



**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

**vom 8. Oktober 2020 (720 20 34 / 237)**

---

**Invalidenversicherung**

**Rechtmässigkeit der Aktenübermittlung der Staatsanwaltschaft an die IV-Stelle und die Verwertbarkeit der Strafunterlagen; Revisionsvoraussetzungen bejaht**

**Besetzung**                      Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Christof Enderle, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiber Pascal Acrémann

**Parteien**                      **A.**\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Elisabeth Maier, Advokatin, Hauptstrasse 104, 4102 Binningen

gegen

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

**Betreff**                      IV-Rente

A.1     Der 1959 geborene A.\_\_\_\_ war vom 21. August 1998 bis 31. Mai 2001 beim B.\_\_\_\_ als Betreuer tätig. Am 10. Juli 2001 meldete er sich unter Hinweis auf physische und psychische Beschwerden bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Diese klärte die erwerblichen und gesundheitlichen Verhältnisse ab, wobei sie den Versicherten durch Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, begutachten liess (Expertise vom 21. Mai 2002). Gestützt auf die daraus gewonnenen Erkenntnisse ermittelte sie ab 1. November

1999 (Ablauf des Wartejahrs) einen Invaliditätsgrad von 100 %. Infolge verspäteter Anmeldung zum Leistungsbezug richtete sie die Invalidenrente jedoch erst ab 1. Juli 2000 aus (Verfügung vom 5. November 2002). Der Rentenanspruch wurde in der Folge wiederholt revisionsweise überprüft und bestätigt.

A.2 Mit Verfügung vom 24. April 2015 forderte die Staatsanwaltschaft Basel-Landschaft (Staatsanwaltschaft) die IV-Stelle gestützt auf Art. 265 der Schweizerischen Strafprozessordnung (Strafprozessordnung, StPO) vom 5. Oktober 2007 auf, die vollständigen Unterlagen von A.\_\_\_\_ zu edieren. Begründend hielt sie fest, die Herausgabe der Unterlagen sei zur Abklärung der persönlichen und finanziellen Verhältnisse von A.\_\_\_\_ dringend angezeigt und notwendig. Am 25. September 2015 informierte die Staatsanwaltschaft die für die Ausrichtung der Invalidenrente zuständige Zentrale Ausgleichskasse (ZAS) darüber, dass sich A.\_\_\_\_ ab dem 10. Juni 2015 in Haft befinde. Nach Übermittlung dieses Schreibens an die zuständige IV-Stelle sistierte diese die Invalidenrente aufgrund von Art. 21 Abs. 5 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 rückwirkend ab 1. Oktober 2015 (Verfügung vom 19. Oktober 2015). Am 27. Januar 2017 berichtete die Staatsanwaltschaft der IV-Stelle über Erkenntnisse aus der laufenden Untersuchung und überstellte ihr diverse Akten aus der Strafuntersuchung. Gleichzeitig ersuchte sie die IV-Stelle um Überprüfung des Rentenanspruchs von A.\_\_\_\_. Am 3. Februar 2017 und 13. März 2017 brachte die Staatsanwaltschaft der IV-Stelle weitere Unterlagen zur Kenntnis.

A.3 In der Folge leitete die IV-Stelle eine weitere Revision des Rentenanspruchs ein. Am 19. Juni 2017 veranlasste sie bei der Academy of Swiss Insurance (asim) ein psychiatrisch-neuropsychologisches Gutachten, welches am 7. März 2018 erstattet wurde. Gestützt auf die daraus gewonnenen Erkenntnisse gelangte sie zur Auffassung, dass sich der Gesundheitszustand von A.\_\_\_\_ verbessert habe und spätestens seit dem Jahr 2015 keine Invalidität mehr bestehe. Alsdann hob sie die laufende ganze Rente nach erfolglos durchgeführten Eingliederungsmassnahmen mit Verfügung vom 3. Dezember 2019 gestützt auf Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. b der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 rückwirkend per 1. März 2015 auf.

B. Hiergegen erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch Advokatin Elisabeth Maier, am 20. Januar 2020 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, in Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung der IV-Stelle vom 3. Dezember 2019 aufzuheben und es seien ihm die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen bzw. rückwirkend wieder auszurichten. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; unter o/e-Kostenfolge. In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte er die unentgeltliche Rechtspflege mit Advokatin Elisabeth Maier als Rechtsvertreterin. Zur Begründung brachte er im Wesentlichen vor, dass die Übermittlung von Aktenstücken aus dem laufenden Strafverfahren an die IV-Stelle ohne gesetzliche Grundlage erfolgt und das unter Mitberücksichtigung der Strafunterlagen erfolgte Gutachten der asim vom 7. März 2018 daher nicht verwertbar sowie die rückwirkende Renteneinstellung nicht rechtens sei.

C. Die Beschwerdegegnerin schloss in ihrer Vernehmlassung vom 6. März 2020 auf Abweisung der Beschwerde.

D. Am 17. März 2020 zog der Beschwerdeführer das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Beschwerdeverfahren zurück.

E. Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels (Replik vom 1. Juli 2020 / Duplik vom 3. August 2020) hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

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

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die im Übrigen frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde vom 20. Januar 2020 ist demnach einzutreten.

2.1 Streitig ist zunächst die Rechtmässigkeit der Aktenübermittlung der Staatsanwaltschaft an die IV-Stelle und die Verwertbarkeit der Strafunterlagen. Die IV-Stelle ist der Auffassung, die Aktenzustellung sei im Rahmen der Sachverhaltsabklärung durch die Staatsanwaltschaft hinsichtlich eines allfälligen IV- bzw. gewerbsmässigen Betrugs erfolgt, zumindest aber infolge einer bestehenden Gefährdung ihrer Interessen notwendig gewesen. Demgegenüber stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, es sei weder ersichtlich, dass die Staatsanwaltschaft den Sachverhalt in Zusammenarbeit mit den sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsbehörden abklären wollte noch sei die Informationsübertragung im Rahmen der strafrechtlichen Sachverhaltsabklärung hinsichtlich eines IV-Betrugs erfolgt. Das Vorgehen der Staatsanwaltschaft, welche die IV-Stelle unaufgefordert mit Akten aus dem laufenden Strafverfahren versorgt habe, sei ohne gesetzliche Grundlage erfolgt und deshalb rechtswidrig, was zu einem Verwertungsverbot dieser Unterlagen führe.

2.2 Die IV-Stelle stellt sich zunächst auf den Standpunkt, die Editionsverfügung vom 24. April 2015 sowie die Zustellung der Aktenstücke vom 27. Januar 2017 seien im Rahmen einer Sachverhaltsuntersuchung der Staatsanwaltschaft hinsichtlich eines IV- bzw. eines gewerbsmässigen Betrugs erfolgt. Dabei übersieht sie aber, dass sowohl die Editionsverfügung vom 24. April 2015 als auch die Begleitschreiben der Staatsanwaltschaft vom 27. Januar 2017 und 3. Februar 2017 unter Angabe der Verfahrensnummer X.\_\_\_\_ erfolgten, welche die Ermittlungen betreffend Widerhandlungen gegen das Betäubungsmittelgesetz und das Bundesgesetz über die Waffen zum Gegenstand hatten (vgl. act. 44, 48 und 51). Ob die Staatsanwaltschaft zu

jener Zeit auch hinsichtlich eines allfälligen Versicherungsmissbrauchs ermittelte, ist aufgrund der vorliegenden Unterlagen nicht hinreichend gesichert, weshalb der Auffassung der IV-Stelle nicht ohne weiteres beigeplichtet werden kann. Weiter ist fraglich, ob sich – wie die IV-Stelle bejaht und der Beschwerdeführer bestreitet – aus der Strafprozessgesetzgebung (vgl. die §§ 29 und 30 des Einführungsgesetzes zur Schweizerischen Strafprozessordnung [EG StPO] vom 12.03.2009) eine gesetzliche Grundlage für das Vorgehen der Staatsanwaltschaft ergibt. Diese Frage muss in diesem Verfahren aber nicht abschliessend geklärt werden. Denn selbst wenn die Aktenübermittlung aus dem laufenden Strafverfahren ohne gesetzliche Grundlage erfolgt wäre, würde dies in sozialversicherungsrechtlicher Hinsicht nicht ohne weiteres zu einem absoluten Verwertungsverbot dieser Unterlagen führen. In Anlehnung an die Rechtsprechung des Bundesgerichts, wonach selbst die im Rahmen einer ohne gesetzliche Grundlage angeordneten Observation gewonnenen Erkenntnisse verwertet werden können, wenn der Eingriff in die Grundrechte einer versicherten Person nicht gravierend ist (BGE 143 I 377), ist den Unterlagen aus dem Strafverfahren, namentlich den polizeilichen Überwachungsberichten, Beweiswert zuzuerkennen. Dies gilt vorliegend umso mehr, als die IV-Stelle über die Strafuntersuchung informiert war und sich mittels schriftlicher und begründeter Anfrage bei der Staatsanwaltschaft selbst Zugang zu den Strafakten hätte verschaffen können (Amts- und Verwaltungshilfe; vgl. Art. 32 ATSG), der Beschwerdeführer die Rechtmässigkeit der Berichte über die (vor Inkrafttreten von Art. 43a ATSG erfolgte) polizeiliche Observation nicht in Frage stellt und zudem ein erhebliches und überwiegendes öffentliches Interesse besteht, unrechtmässige Leistungsbezüge zu verhindern. Unter diesen Umständen ist die Verwertbarkeit der polizeilichen Observationsergebnisse (und damit auch der gestützt darauf ergangenen weiteren Beweise) zulässig.

3.1 Zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG).

3.2 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).

3.3 Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG). Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.1). Diese Abklärungen enden laut Bundesgericht stets mit der Rechtsfrage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der nach BGE 141 V 281 rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (vgl. BGE 143 V 418 E. 7.1).

4.1 Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrads bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

4.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustands 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 (vgl. BGE 132 V 99 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

4.3 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 (vgl. BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

4.4 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). Gemäss diesen Richtlinien 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 (vgl. BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). In Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten und Ärztinnen darf und soll das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (vgl. BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des bzw. der therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes bzw. Ärztin einerseits und von Begutachtungsauftrag der amtlich bestellten fachmedizinischen Experten und Expertinnen andererseits (vgl. BGE 124 I 175 E. 4; Urteil des EVG vom 13. Juni 2001, I 506/00, E. 2b) lässt nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte bzw. Ärztinnen zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte bzw. Ärztinnen wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1 mit Hinweisen).

5. Das Administrativverfahren und der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die Verwaltung und das Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008, 8C\_163/2007, E. 3.2). Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage.

6.1 Streitig ist, ob die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung vom 3. Dezember 2019 die laufende ganze Rente des Versicherten zu Recht rückwirkend per 1. März 2015 aufgehoben hat.

6.2 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<sup>bis</sup> Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV]) – herabgesetzt oder aufgehoben

werden (vgl. ULRICH MEYER, Die Abänderung formell rechtskräftiger Verwaltungsverfügungen in der Sozialversicherung, ZBl 1994 S. 337 ff.). Die Herabsetzung oder Aufhebung der Rente gemäss Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. b IVV in der seit 1. Januar 2015 in Kraft stehenden Fassung erfolgt rückwirkend ab Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung, wenn der Bezüger oder die Bezügerin die Leistung zu Unrecht erwirkt hat oder der ihm oder ihr nach Art. 77 IVV zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist, unabhängig davon, ob die Verletzung der Meldepflicht oder die unrechtmässige Erwirkung ein Grund für die Weiterausrichtung der Leistung war.

6.3 Die abweichende medizinische oder rechtliche Einschätzung von im Wesentlichen unveränderten tatsächlichen Verhältnissen führt nicht zu einer materiellen Revision. Bloss auf einer anderen Wertung beruhende, revisionsrechtlich unerhebliche Differenzen sind daher von revisionsbegründenden tatsächlichen Veränderungen abzugrenzen. Eine ärztliche Schlussfolgerung, die von der früheren abweicht, obwohl sich der beurteilte Gesundheitszustand effektiv nicht verändert hat, ist meist auf eine unterschiedliche Ausübung des medizinischen Ermessens zurückzuführen (vgl. dazu BGE 137 V 210 E. 3.4.2.3; Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2011, 9C\_418/2010, E. 4.1 mit weiteren Hinweisen). Liegt dagegen ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3; Urteil des Bundesgerichts vom 18. August 2018, 8C\_145/2018, E. 3.2). Wegen des vergleichenden Charakters des revisionsrechtlichen Beweisthemas und des Erfordernisses, erhebliche faktische Veränderungen von bloss abweichenden Bewertungen abzugrenzen, muss deutlich werden, dass die Fakten, mit denen die 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 ist genügend untermauert, wenn die ärztlichen Sachverständigen aufzeigen, welche konkreten Gesichtspunkte in der Krankheitsentwicklung und im Verlauf der Arbeitsunfähigkeit zu ihrer neuen diagnostischen Beurteilung und Einschätzung des Schweregrades der Störungen geführt haben (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 13. Oktober 2017, 8C\_170/2017, E. 5.2 mit Hinweis).

6.4 Zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung (bzw. formlose Mitteilung), 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 5. November 2002 rückwirkend ab 1. Juli 2000 eine ganze IV-Rente zu. Im Rahmen eines im Juni 2006 eingeleiteten Revisionsverfahrens folgte eine einlässliche materielle Prüfung des Rentenanspruchs mit einer vertieften Abklärung des medizinischen Sachverhalts (Verlaufsgutachten von Dr. C. \_\_\_\_ vom 28. Mai 2007). Nach Vornahme der erforderlichen Abklärungen teilte die IV-Stelle Basellandschaft dem Versicherten am 21. Juni 2007 mit, dass bei der Überprüfung des Invaliditätsgrades keine Änderung festgestellt worden sei, die sich auf die Rente auswirke, weshalb er wei-

terhin Anspruch auf die bisherige Invalidenrente habe. Im Rahmen der aktuellen Rentenrevision hob die IV-Stelle nach Vornahme einer umfassenden medizinischen und erwerblichen Abklärung die laufende ganze IV-Rente des Versicherten mit Verfügung vom 3. Dezember 2019 rückwirkend per 1. März 2015 auf. Demnach beurteilt sich die Frage, ob eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die eine revisionsweise Aufhebung der bis anhin ausgerichteten IV-Rente rechtfertigt, durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der (formlosen) Mitteilung vom 21. Juni 2007 bestanden hat, mit demjenigen im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 3. Dezember 2019.

7.1 Die entscheidende, von den Parteien unterschiedlich beantwortete Frage des vorliegenden Verfahrens ist, ob ein Revisionsgrund im Sinne des Art. 17 ATSG gegeben ist. In diesem Zusammenhang ist zu klären, ob sich der Gesundheitszustand und der Grad der Arbeitsfähigkeit des Versicherten in einer anspruchserheblichen Weise verbessert haben. Grundlage für die formlose Mitteilung vom 21. Juni 2007 war das Verlaufsgutachten von Dr. C.\_\_\_\_\_ vom 28. Mai 2007. Demnach war der Versicherte aufgrund einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4), einer chronifizierten posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS; ICD-10 F43.1), einer kombinierten Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0) und einer leicht bis mittelgradig ausgeprägten depressiven Fehlentwicklung (ICD-10 F33.0) im ersten Arbeitsmarkt vollständig arbeitsunfähig.

7.2 Die IV-Stelle leitete nach Erhalt der Unterlagen aus dem Strafverfahren ein Revisionsverfahren ein und veranlasste bei der asim ein psychiatrisch-neuropsychologisches Gutachten. Dieses wurde von Dr. med. D.\_\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie sowie Neurologie, am 7. März 2018 erstellt und von Prof. Dr. med. E.\_\_\_\_\_, FMH Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, mitunterzeichnet. Zudem wurden die Ergebnisse des neuropsychologischen Fachgutachtens von Prof. Dr. rer. nat. et med. F.\_\_\_\_\_ vom 18. Januar 2018 in das psychiatrische Gutachten integriert. Die Begutachtung erfolgte in Kenntnis des polizeilichen Observationsmaterials. Die Ärzteschaft stellte keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestünden eine PTBS, derzeit teilremittiertes Krankheitsbild (ICD-10 F43.1), eine Persönlichkeit mit narzisstischen Zügen (ICD-10 Z73.1), eine derzeit weitgehend remittierte chronifizierte depressive Störung (ICD-10 F34.8) und anamnestisch eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4; Kriterien derzeit nicht erfüllt). Im Rahmen der Exploration habe der Versicherte diffuse Schmerzen, Parästhesien, Schwindel und Schlafstörungen mit Alpträumen geschildert. Klinisch zeige sich das Bild einer teilremittierten PTBS. Ein Vermeidungsverhalten sei nicht festzustellen. Von Symptomen einer erhöhten psychischen Sensitivität sei zwar berichtet, in der Untersuchung seien aber solche nicht beobachtet worden. Die Schilderung der Folterereignisse sei ohne sichtbare vegetative Zeichen bzw. Unbehagen erfolgt. Genaueres Auftreten der Symptome im Verlauf sei anamnestisch nicht präzisierbar gewesen. Weiter habe der Versicherte zwar einzelne depressive Symptome geschildert, in der Exploration hätte sich jedoch kein manifester depressiver Affekt gezeigt, weshalb die anamnestisch bekannte depressive Störung ebenfalls als teilremittiert zu betrachten sei. Zudem hätten sich deutliche Hinweise auf eine narzisstische Persönlichkeitsstruktur gezeigt und es seien dissoziale Züge vorhanden. In Anbetracht der Ergebnisse der Querschnittsuntersuchung und unter Berücksichtigung der Aktenlage sei jedoch davon auszugehen,

dass die Persönlichkeitsproblematik keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe. Für die geschilderten multilokulären Schmerzen fände sich kein konsistenter Befund, weshalb derzeit keine manifeste somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert werden könne. Die neuropsychologische Testung habe einen unauffälligen kognitiven Befund ohne Hinweis auf eine Aggravation ergeben. Insgesamt lasse sich aus psychiatrischer Sicht aktuell keine Störung mit relevantem Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit feststellen. Der in der Exploration objektivierbare Zustand stehe in Übereinstimmung mit der Aktenlage und spreche für eine gute Funktionalität trotz vorhandener Restsymptome einer PTBS. Die Ergebnisse der Begutachtung würden zu den Ermittlungen der Staatsanwaltschaft passen, die darauf hinweisen würden, dass der Versicherte über mehr Fähigkeiten verfüge als er angebe. Zwischen seinen subjektiven Beschwerdeschilderungen (Schmerzen, Konzentrationsstörungen) und seinem Verhalten in der Untersuchungssituation bestünde eine Diskrepanz. So zeige sich in der Untersuchungssituation eine gute Fähigkeit, die Aufmerksamkeit zu fokussieren und es seien keine schmerzmodulierenden Änderungen der Körperlage oder Schmerzäusserungen beobachtet worden. Die einzelnen Symptome bezüglich Schmerzempfindung seien ungenau geschildert worden und der Versicherte habe den Verlauf der Symptome in den vergangenen 20 Jahren undifferenziert als unverändert dargestellt, was kaum nachvollziehbar sei. Das Krankheitsbild sei in Bezug auf die Schmerzen und die Konzentrationsstörungen inkonsistent. Der Versicherte habe mehrfach Fragen nicht beantwortet und sei präzisierenden Fragen ausgewichen. Seine Angaben der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit würde mit der vorliegenden Aktenlage nicht übereinstimmen. Hingegen sei das Bild einer teilremittierten PTBS konsistent. Es sei davon auszugehen, dass er mindestens bis zur Verlaufsbegutachtung durch Dr. C.\_\_\_\_\_ (Expertise vom 28. Mai 2007) vollständig arbeitsunfähig gewesen sei. Zwischen 2007 und 2015 hätten sich die Symptome der psychischen Erkrankung gebessert und der Versicherte sei wieder arbeitsfähig geworden. Der genaue Verlauf (der Arbeitsfähigkeit) könne indes nicht ermittelt werden, da aus jener Zeit keine psychiatrischen Berichte vorliegen würden. Aktuell bestehe aus psychiatrischer Sicht eine vollständige Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt.

8.1 Die IV-Stelle ging in ihrer Verfügung vom 3. Dezember 2019 gestützt auf die Erkenntnisse aus dem Gutachten der asim vom 7. März 2018 davon aus, dass der Versicherte spätestens im Jahr 2015 wieder vollständig arbeitsfähig war. Dieser Auffassung ist beizupflichten. Das Gutachten der asim vom 7. März 2018 erfüllt die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage (vgl. E. 4.4 hiavor). Es weist weder 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 bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Sodann weist das Gutachten keine Widersprüche von entscheidrelevanter Bedeutung auf, setzt sich auch hinlänglich mit den bei den Akten liegenden (abweichenden) fachärztlichen Einschätzungen auseinander, gibt über die massgeblichen Indikatoren Auskunft und enthält alle erforderlichen Angaben für die Prüfung der Frage, ob sich der Gesundheitszustand verbessert hat. Die entsprechenden, vorstehend (vgl. E. 7.2 hiavor) wiedergegebenen Darlegungen der Gutachter vermögen zu überzeugen, sodass darauf verwiesen werden kann. Es wird deutlich, dass eine wesentliche Besserung des psychischen Zustands des Beschwerdeführers im Vergleich zur Beurteilung von Dr. C.\_\_\_\_\_ im Jahr 2007 eingetreten ist. Zwar konnten die Gutachter den konkreten Verlauf der Arbeitsfähig-

keit mangels echtzeitlicher psychiatrischer Berichte nicht im Detail rekonstruieren. Sie gingen aber aufgrund der Erkenntnisse aus dem Strafverfahren davon aus, dass der Beschwerdeführer spätestens im Jahr 2015 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit aufwies, was nachvollziehbar ist. Damit sind die Voraussetzungen für eine Revision nach Art. 17 ATSG erfüllt.

8.2 Was der Beschwerdeführer vorbringt, ist nicht geeignet, Zweifel an der Beweiskraft des Gutachtens der asim vom 7. März 2018 zu wecken. Soweit er unter Hinweis auf die medizinische Literatur, wonach bei PTBS besondere Anforderungen an Validität und Reliabilität von Begutachtungen resp. medizinischen Einschätzungen zu stellen seien, die notwendige Kompetenz und Erfahrung der eingesetzten Gutachterin Dr. D.\_\_\_\_ in Frage stellt, kann ihm nicht beigeplichtet werden. Dr. D.\_\_\_\_ verfügt über eine Facharztausbildung in Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, und sie ist zertifizierte Gutachterin. Konkrete Hinweise dafür, dass sie nicht qualifiziert wäre, den Sachverhalt kompetent zu beurteilen, sind weder ersichtlich noch vom Beschwerdeführer substantiiert dargetan. Zudem bestehen keine Anhaltspunkte, dass die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung als wichtigste Grundlage gutachtlicher Feststellungen und Schlussfolgerungen nicht lege artis erfolgt wäre. Wenn der Beschwerdeführer bemängelt, dass keine fremdanamnestischen Angaben bei der behandelnden Gefängnispsychologin eingeholt worden seien, ist ihm zwar insofern beizupflichten, als eine Fremdanamnese häufig wünschenswert ist. Sie war vorliegend aber nicht zwingend erforderlich. Im Umstand allein, dass er von der Gefängnispsychologin resp. von Dr. med. G.\_\_\_\_, Fachärztin für Arbeitsmedizin/Gefängnismedizin, betreut wurde, kann kein besonderer Grund erblickt werden, welcher die psychiatrische Gutachterin der asim hätte veranlassen müssen, fremdanamnestische Auskünfte einzuholen. Dies gilt vorliegend umso mehr, als Dr. D.\_\_\_\_ Kenntnis vom Bericht von Dr. G.\_\_\_\_ vom 24. Februar 2017 hatte. Soweit sich der Beschwerdeführer auf die – wenn überhaupt – nur oberflächlich begründeten Beurteilungen der behandelnden Ärztinnen und Ärzte (vgl. Bericht von Dr. G.\_\_\_\_ vom 24. Februar 2017, Zeugnis des behandelnden Hausarztes Dr. H.\_\_\_\_, FMH Allgemeine Innere Medizin, vom 23. Januar 2019, Bestätigung der behandelnden Psychiaterin med. pract. I.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 16. Januar 2020) beruft, ist in Erinnerung zu rufen, dass es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen Fachperson einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4) ohnehin nicht zulässt, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen bzw. Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Weiter ist zu beachten, dass eine Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen kann. Sie eröffnet den Gutachtern praktisch immer einen Spielraum für verschiedene medizinische Interpretationen, was zulässig und zu respektieren ist, sofern die Gutachter – wie hier – lege artis vorgegangen sind. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil diese wichtige – und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Mai 2018, 8C\_874/2017, E. 5.2.2). Der Beschwerdeführer legt nicht substantiiert dar und es ist auch nicht ersichtlich, dass aus den vorliegenden Berichten der behandelnden Ärztinnen und Ärzte Gesichtspunkte hervorgingen, die nicht auch im Rahmen des Gutachtens der asim vom 7. März 2018 berücksichtigt worden wären oder die

auf eine zwischenzeitliche Verschlechterung des Gesundheitszustands schliessen lassen würden. Vor diesem Hintergrund kann nicht gesagt werden, die Beurteilung des Gesundheitszustands und der Zumutbarkeit im Gutachten der asim vom 7. März 2018 basiere auf einem unzutreffenden Sachverhalt. Bei dieser Sachlage und der Tatsache, dass es den beteiligten Fachärzten möglich war, eine zuverlässige Einschätzung des leistungsmässig Machbaren vorzunehmen, kann in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 126 V 130 E. 2a mit zahlreichen Hinweisen) auf zusätzliche Abklärungen verzichtet und davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer spätestens seit 2015 wiederum vollständig arbeitsfähig war, was den Anspruch auf eine Invalidenrente ausschliesst.

9.1 Zu prüfen bleibt die rückwirkende Aufhebung der Invalidenrente. Die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente erfolgt rückwirkend ab Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung, wenn der Bezüger die Leistung zu Unrecht erwirkt hat oder der ihm nach Art. 77 IVV zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist (Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. b IVV). Jede wesentliche Änderung in den für eine Leistung massgebenden Verhältnissen ist von den Bezügerinnen und Bezügern, ihren Angehörigen oder Dritten, denen die Leistung zukommt, dem Versicherungsträger oder dem jeweils zuständigen Durchführungsorgan zu melden (Art. 31 Abs. 1 ATSG). Der Berechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter sowie Behörden oder Dritte, denen die Leistung zukommt, haben jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, insbesondere eine solche des Gesundheitszustandes, der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit sowie der persönlichen und gegebenenfalls der wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten unverzüglich der IV-Stelle anzuzeigen (Art. 77 IVV).

9.2 Die IV-Stelle ist der Auffassung, dass der Beschwerdeführer spätestens zum Zeitpunkt des Beginns der polizeilichen Überwachung im März 2015 in seiner Arbeitsfähigkeit nicht mehr eingeschränkt war. Sie stützte sich dabei auf die Erkenntnisse im Gutachten der asim vom 7. März 2018 und die Unterlagen der Staatsanwaltschaft. Dieser Auffassung ist beizupflichten. Mit Blick auf die spätestens im Jahr 2015 wieder hergestellte Arbeitsfähigkeit hätte der Beschwerdeführer die Verbesserung des Gesundheitszustandes der IV melden müssen, wie dies Art. 77 IVV vorschreibt, und was auch jeweils auf den Rentenverfügungen und Mitteilungen in Erinnerung gerufen wird. Die auf das Gutachten der asim vom 3. März 2018 gestützte rückwirkende Renteneinstellung ist damit nachvollziehbar und begründet. Ein Verstoss gegen die in Art. 6 Ziff. 2 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK) vom 4. November 1950 statuierten Unschuldsvermutung ist bei dieser Sachlage nicht zu sehen, auch wenn sich die IV-Stelle in ihrer Begründung teilweise eng an die Formulierung der Staatsanwaltschaft im Schreiben vom 27. Januar 2017 anlehnt. Die Beschwerde ist demzufolge abzuweisen.

10. Es bleibt über die Kosten zu entscheiden. Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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. Diese werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- verrechnet. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
  2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- verrechnet.
  3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.

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