

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

9C_143/2017

Urteil vom 7. Juni 2017

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Meyer, präsidierendes Mitglied,
Bundesrichter Parrino, Bundesrichterin Moser-Szeless,
Gerichtsschreiberin Fleischanderl.

Verfahrensbeteiligte

A. _____,
vertreten durch Advokat Dr. Yves Waldmann,
Beschwerdeführer,

gegen

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

GastroSocial Pensionskasse, Buchserstrasse 1, 5000 Aarau.

Gegenstand

Invalidenversicherung (Invalidenrente; Revision),

Beschwerde gegen den Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft vom 17. November 2016.

Sachverhalt:

A.

A.a. Dem 1960 geborenen A. _____ wurde mit Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 22. September 2004, u.a. gestützt auf Auskünfte der Orthopädischen Klinik des Spitals B. _____ vom 28. April 2004, rückwirkend ab 1. Oktober 2001 eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 100 % zugesprochen. Am 6. Juli 2006 und 4. Dezember 2009 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, die bisherige Invalidenrente werde auf der Grundlage von Invaliditätsgraden von 100 % bzw. 73 % revisionsweise bestätigt, letzterer auf der Grundlage eines Gutachtens des Spitals C. _____ vom 22. September 2009 und eines Berichts des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 8. Oktober 2009.

A.b. Anlässlich eines im September 2012 eingeleiteten weiteren Revisionsverfahrens veranlasste die IV-Behörde eine polydisziplinäre Begutachtung durch das BEGAZ Begutachtungszentrum BL, Binningen. Die in der Expertise vom 17. März 2014 festgehaltenen Schlussfolgerungen wurden durch Stellungnahmen des RAD vom 1. April 2014 und 14. April 2015 bestätigt. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens setzte die IV-Stelle die bisherige ganze Rente mit Verfügung vom 15. Juli 2015 per 1. September 2015 auf eine Viertelsrente herab, da nunmehr ein Invaliditätsgrad von 40 % ausgewiesen sei.

B.

Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Kantonsgericht Basel-Landschaft mit Entscheid vom 17. November 2016 ab.

C.

A. _____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und die Aufhebung des angefochtenen Entscheids sowie der Revisionsverfügung der IV-Stelle vom 15. Juli 2015 beantragen. Ferner sei ihm für das letztinstanzliche Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege

(Prozessführung, Verbeiständung) zu gewähren.

Während die IV-Stelle und die dem Verfahren beigeladene GastroSocial Pensionskasse auf Abweisung der Beschwerde schliessen, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherungen auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

2.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie die am 15. Juli 2015 durch die Beschwerdegegnerin verfügte revisionsweise Herabsetzung der bisherigen ganzen Invalidenrente des Beschwerdeführers auf eine Viertelsrente bestätigt hat.

2.1. Im angefochtenen Entscheid wurden die diesbezüglich massgeblichen Rechtsgrundlagen zutreffend dargelegt. Es betrifft dies namentlich die Bestimmungen zu den Begriffen der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG; BGE 130 V 343 E. 3.1.1 S. 345; 129 V 51 E. 1.1 am Ende S. 53), der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG) und der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), zum Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 IVG) und zu dessen Umfang (Art. 28 Abs. 2 IVG), zur Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28a Abs. 1 IVG und Art. 16 ATSG; BGE 104 V 135 E. 2a und b S. 136 f.; vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348), zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG; BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 f.; 117 V 198 E. 3b S. 199; je mit Hinweisen) sowie zu den dabei relevanten Vergleichszeitpunkten (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 75 ff.; Urteil 9C_882/2010 vom 25. Januar 2011 E. 3.2.1 mit Hinweisen). Dasselbe gilt in Bezug auf die Erwägungen zur Bedeutung ärztlicher Auskünfte im Rahmen der Invaliditätsschätzung (BGE 132 V 93 E. 4 am Ende S. 99 f.; vgl. ferner BGE 125 V 256 E. 4 S. 261 mit Hinweisen) sowie zum Beweiswert und zur

Beweiswürdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis). Darauf wird verwiesen.

2.2. Anzufügen ist, dass es sich bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit bzw. deren Veränderung in einem bestimmten Zeitraum sowie der konkreten Beweiswürdigung um - grundsätzlich für das Bundesgericht verbindliche (vgl. E. 1 hiavor) - Tatfragen handelt (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.; Urteil 9C_204/2009 vom 6. Juli 2009 E. 4.1, nicht publ. in: BGE 135 V 254, aber in: SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164).

3.

Zu beurteilen ist zunächst der entscheidungswesentliche Referenzzeitraum. Uneinig sind sich die Verfahrensbeteiligten, ob die ursprüngliche, auf einem Invaliditätsgrad von 100 % beruhende Rentenverfügung der Beschwerdegegnerin vom 22. September 2004 oder aber deren Mitteilung vom 4. Dezember 2009, mit welcher die bisherige ganze Rente auf der Basis einer Invalidität von nunmehr 73 % bestätigt wurde, massgebliche Vergleichsgrösse zur Revisionsverfügung vom 15. Juli 2015 darstellt.

3.1. Wie die Vorinstanz richtig erkannt hat, bildet zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer Änderung des Invaliditätsgrades im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG die letzte anspruchändernde (BGE 133 V 108 E. 4.1 S. 109) oder auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung basierende rechtskräftige Verfügung (BGE 133 V 108; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 75 ff.). Eine Mitteilung nach Art. 74ter lit. f und Art. 74 quater Abs. 1 IVV, mit der eine Revision von Amtes wegen abgeschlossen wurde mit der Feststellung, es sei keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse eingetreten, ist einer rechtskräftigen Verfügung gleichgestellt (Urteile 9C_474/2013 vom 20. Februar 2014 E. 4.1 am Ende und 9C_882/2010 vom 25. Januar 2011 E. 3.2.1 mit Hinweisen). Die

Heranziehung eines Verwaltungsaktes als Vergleichsbasis setzt voraus, dass er auf denjenigen Abklärungen beruht, welche mit Blick auf die möglicherweise veränderten Tatsachen notwendig erscheinen. Unter einer Sachverhaltsabklärung im Sinne von BGE 133 V 108 muss eine Abklärung verstanden werden, die - wenn sie inhaltlich zu einem anderen Ergebnis führt - geeignet ist, eine Rentenerhöhung, - herabsetzung oder -aufhebung zu begründen (Urteil 8C_441/2012 vom 25. Juli 2013 E. 6.2 mit Hinweisen, in: SVR 2013 IV Nr. 44 S. 134).

3.2.

3.2.1. Im kantonalen Entscheid wurde hierzu erwogen, die Beschwerdegegnerin habe anlässlich des 2008 eingeleiteten Revisionsverfahrens zwar internistische und neuropsychologische Abklärungen durchführen lassen, welche ihren Niederschlag im Gutachten des Spitals C._____ vom 22. September 2009 gefunden hätten. Entsprechende orthopädische (Verlaufs-) Untersuchungen seien demgegenüber nicht belegt. Solche vermöchten namentlich auch die Ausführungen des RAD vom 8. Oktober 2009, wonach in orthopädischer Hinsicht keine Änderung eingetreten sei und die zumutbare Restarbeitsfähigkeit maximal 50 % betrage, nicht zu ersetzen. Internen Berichten des RAD käme eine andere Funktion zu als medizinischen Gutachten nach Art. 44 ATSG oder Untersuchungsberichten des RAD im Sinne von Art. 49 Abs. 2 IVV. Damit würden insbesondere keine eigenen medizinischen Befunde erhoben, sondern es fände lediglich eine Auseinandersetzung mit bereits vorhandenen Unterlagen statt. Im damaligen Zeitpunkt hätten aber keine fachärztlichen Berichte zum orthopädischen Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit des Versicherten vorgelegen, zu welchen der RAD sich im Rahmen seiner Würdigung überhaupt hätte äussern können. Er wäre in Ermangelung diesbezüglicher medizinischer Akten vielmehr gehalten gewesen, zusätzliche Abklärungen in die Wege zu leiten. Indem die Beschwerdegegnerin trotz nicht vorhandener orthopädischer Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auf weitere Erhebungen verzichtet habe, sei der Untersuchungsgrundsatz verletzt worden, was zur zweifellosen Unrichtigkeit der Mitteilung vom 4. Dezember 2009 führe (Urteil 9C_692/2014 vom 22. Januar 2015 E. 3.3 f. mit Hinweisen). Hinzu komme, dass bei einer um 50 % verbesserten Arbeitsfähigkeit der von der Beschwerdegegnerin ermittelte - und im Übrigen nicht näher begründete - Invaliditätsgrad von 73 % nicht nachvollziehbar sei, weshalb es auch aus diesem Grund an einer überzeugenden, rechtskonformen Invaliditätsbemessung fehle. Die Mitteilung vom 4. Dezember 2009 könne demnach nicht als Vergleichsbasis für die Rentenrevision herangezogen werden.

3.2.2. Dieser Beurteilung der Vorinstanz ist vollumfänglich beizupflichten. Zum einen wies der RAD in seiner Stellungnahme vom 8. Oktober 2009 explizit darauf hin, dass die in der Expertise des Spitals C._____ vom 22. September 2009 konstatierte gesundheitliche Verbesserung nicht orthopädisch begründet sei, und taxierte die gutachtliche Einschätzung einer 70 %igen Arbeitsfähigkeit als "zu optimistisch". Zum andern basiert der Invaliditätsgrad von 73 %, welcher der Mitteilung vom 4. Dezember 2009 zugrunde gelegt wurde, auf keiner nachvollziehbaren Invaliditätsbemessung, wie die Beschwerdegegnerin vor- wie letztinstanzlich selber eingeräumt hat. Die darin enthaltene Bestätigung der bisherigen ganzen Invalidenrente fusst somit auf keiner materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung, sodass darauf nicht im Sinne einer revisionsrechtlich massgeblichen Referenzgrösse abgestellt werden kann. Zu prüfen ist nachfolgend demnach, ob seit der rentenzusprechenden Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 22. September 2004 eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands oder eine erhebliche Änderung der erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitsschadens eingetreten ist.

4.

4.1. Die Feststellung einer revisionsbegründenden Veränderung erfolgt durch eine Gegenüberstellung eines vergangen und des aktuellen Zustands.

4.1.1. Gegenstand des Beweises ist somit das Vorhandensein einer entscheidungserheblichen Differenz in den den medizinischen Unterlagen zu entnehmenden Tatsachen. Die Feststellung des aktuellen gesundheitlichen Befunds und seiner funktionellen Auswirkungen ist zwar Ausgangspunkt der Beurteilung; sie erfolgt aber nicht unabhängig, sondern wird nur entscheidungserheblich, soweit sie tatsächlich einen Unterschied auf der Seinsebene zum früheren Zustand wiedergibt. Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt folglich wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema - erhebliche Änderung (en) des Sachverhalts - bezieht.

Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die (von einer früheren abweichende) ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustands stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (Urteile 8C_441/2012 vom 25. Juli 2013 E. 6.1.2, in: SVR 2013 IV Nr. 44 S. 134, und 9C_418/2010 vom 29. August 2011 E. 4.2, in: SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81).

4.1.2. 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. Eine verlässliche Abgrenzung der tatsächlich eingetretenen von der nur angenommenen Veränderung ist als erforderliche Beweisgrundlage nicht erreicht, wenn bloss nominelle Differenzen diagnostischer Art bestehen. Die Feststellung über eine seit der früheren Beurteilung eingetretene tatsächliche Änderung ist hingegen 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 Schweregrads der Störungen geführt haben (Urteile 8C_441/2012 vom 25. Juli 2013 E. 6.1.3, in: SVR 2013 IV Nr. 44 S. 134, und 9C_418/2010 vom 29. August 2011 E. 4.3, in: SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81).

4.2.

4.2.1. Die ursprüngliche Berentung basierte in erster Linie auf dem Bericht der Orthopädischen Klinik des Spitals B._____ vom 28. April 2004. Darin hatten die Ärzte eine posttraumatische Arthrose des oberen Sprunggelenks (OSG) links nach einem Treppensturz vor zwei Jahren, einen Status nach Arthrolyse des linken Knies bei Status nach Narbenexzision und Flexionskontraktur des linken Knies bei massiver Vernarbung auf Grund von Hautnekrosen wegen Spritzenabszessen sowie einen Status nach Neurolyse des überspannten Nervus Peroneus und plastischer Deckung seit 2001 diagnostiziert. Die darauf zurückzuführende Arbeitsunfähigkeit wurde mit 100 % veranschlagt. Als das Leistungsvermögen nicht beeinflussend nannten die Ärzte demgegenüber den Status nach Polytoxikomanie. Hinsichtlich des psychischen Gesundheitszustands wurden im Bericht der Arztpraxis D._____ vom 12. November 2003 eine seit Kindheit bestehende narzisstische Persönlichkeitsstörung sowie eine Opiat- und Kokainabhängigkeit, beide gegenwärtig abstinente, vermerkt. Es bestünden zusammenfassend bleibende Beschwerden und massive Funktionseinschränkungen durch Defektheilung nach mehreren Operationen am linken Knie mit der Unmöglichkeit, länger zu stehen oder zu sitzen; zusätzlich seien Beschwerden durch die Arthrose im rechten Sprunggelenk zu verzeichnen. Als erfreulich sei das Erreichen der Drogenabstinenz sowie der Abschluss des Methadonprogramms und der Valium-Substitution einzustufen. Psychisch erweise sich der Versicherte als noch nicht ganz stabil im ambulanten psychotherapeutischen Setting. Die Ärzte empfahlen die Zusprechung einer ganzen Rente hauptsächlich auf Grund der eingetretenen körperlichen Behinderung.

4.2.2. Daraus kann geschlossen werden, dass der Verfügungserlass vom 22. September 2004 vornehmlich auf der Basis des somatischen Beschwerdebildes des Versicherten erfolgt war. Dies ergibt sich überdies aus den internen IV-Akten vom 21. Juni 2004 und 15. Dezember 2005, worin die Rentenzusprache ausdrücklich mit den im Bericht der Orthopädischen Klinik des Spitals B._____ vom 28. April 2004 wiedergegebenen Befunden begründet wurde. Die psychischen Beeinträchtigungen hatten bereits damals, wenn überhaupt, nur eine untergeordnete Rolle gespielt.

4.3. Der am 15. Juli 2015 verfügten Herabsetzung der bisherigen ganzen auf eine Viertelsrente lagen unstreitig die auf allgemeinmedizinischen, orthopädischen, gastroenterologischen und psychiatrischen Untersuchungen beruhenden Schlussfolgerungen des BEGAZ-Gutachtens vom 17. März 2014 sowie die diese bestätigenden RAD-Stellungnahmen vom 1. April 2014 und 14. April 2015 zugrunde. Danach litt der Beschwerdeführer an einer eingeschränkten Belastungsfähigkeit des linken Kniegelenks mit Flexions-Kontraktur, einer leichten Valgus-Instabilität, einem muskulären Defizit des Unter- und Oberschenkels links, einer posttraumatischen OSG-Arthrose bei Zustand nach Treppensturz ca. 1995, einem Zustand nach Diskushernie L4/5 mit lumboradikulärem Schmerz- und Ausfallsyndrom sowie einer chronischen Hepatitis C. Auf dieser Basis wurde dem Versicherten eine Arbeitsfähigkeit für leichte bis intermittierend mittelschwere Tätigkeiten, welche die aus somatischer

Sicht bestehenden Einschränkungen berücksichtigten, von 70 % bescheinigt. Als das Leistungsvermögen nicht beeinflussend nannten die Gutachter u.a. eine rezidivierende depressive Störung, zur Zeit remittiert, sowie einen Status nach Alkohol-, Opiat-, THC- und Kokainabhängigkeit.

4.3.1. Im angefochtenen Entscheid wurde korrekt darauf hingewiesen, dass sich die BEGAZ-Expertise nicht ausführlich zur Entwicklung des Beschwerdebildes äussert und namentlich keinen ausdrücklichen Vergleich zwischen den früheren und den aktuellen gesundheitlichen Verhältnissen vornimmt. Vielmehr beschränkten sich die Gutachter im Wesentlichen darauf, den gegenwärtigen Gesundheitszustand des Versicherten zu beschreiben und zu analysieren. Wie die Vorinstanz nach Massgabe der einschlägigen, vorstehend wiedergegebenen Rechtsprechungsgrundsätze (vgl. E. 4.1-4.1.2) zutreffend erkannt hat, gelten bei der Erhebung und Würdigung des medizinischen Sachverhalts in Revisionsfällen indessen besondere Anforderungen an die Beweistauglichkeit von ärztlichen Einschätzungen. Beweisthema ist dabei nicht bloss die Feststellung des aktuellen Gesundheitszustands und seiner funktionellen Auswirkungen, sondern gerade auch der Vergleich dieses Befunds mit den ursprünglichen, zur Berentung führenden Beschwerden. Spricht sich ein Gutachten nicht in hinreichender Weise darüber aus, inwiefern eine effektive Veränderung der gesundheitlichen Situation stattgefunden hat, mangelt es ihm, sofern eine entsprechende Sachlage nicht ohnehin evident ist, am rechtlich erforderlichen Beweiswert.

4.3.2. Davon ist vorliegend auszugehen. Entgegen den Ausführungen des kantonalen Gerichts stellt sich die Sachlage nicht als solchermassen evident dar, dass sich explizit vergleichende gutachtliche Angaben erübrigten. Zum einen kann aus der im Entscheid erwähnten "[...] deutlichen Stabilisierung der psychischen Situation, der remittierten rezidivierenden depressiven Störung und der Tatsache, dass keine Anhaltspunkte für eine weitere psychiatrische Erkrankung festgestellt werden konnten und der Versicherte keine psychiatrische Unterstützung mehr in Anspruch nehmen musste, [...]" nicht ohne Weiteres auf eine Verbesserung des Gesundheitszustands seit der Rentenzusprechung geschlossen werden. Vielmehr beruhte diese, wie hiavor aufgezeigt, primär auf körperlich begründeten Defiziten. Die vormals bestehenden psychischen Beeinträchtigungen hatten sich demgegenüber bereits im damaligen Zeitpunkt nicht mehr invalidisierend ausgewirkt. Bei der angeführten psychischen Stabilisierung handelt es sich demzufolge um einen schon länger währenden, bei Erlass der Rentenverfügung am 22. September 2004 bereits weitgehend abgeschlossenen Prozess. Sodann wird die von der Vorinstanz festgestellte zwischenzeitliche Verbesserung des orthopädisch-rheumatologischen Gesundheitszustands nicht näher begründet. Da entsprechende - ausdrückliche - Hinweise in den gutachtlichen Ausführungen des BEGAZ fehlen und auch der vom Beschwerdeführer im vorinstanzlichen Beschwerdeverfahren zu den Akten gereichte Bericht des Dr. med. E. _____, Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 27. Februar 2015 keine diesbezüglichen Anhaltspunkte enthält, sind - jedenfalls gestützt auf die vorhandenen medizinischen Unterlagen - mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellte optimierte gesundheitliche Verhältnisse samt damit einhergehender erhöhter Arbeitsfähigkeit zu verneinen. Bei der Einschätzung der BEGAZ-Gutachter, wonach im Rahmen leidensadaptierter Beschäftigungen ein Leistungsvermögen von 70 % bestehe, handelt es sich demgemäss lediglich um eine - im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtliche - unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11 mit Hinweisen).

4.4. Zusammenfassend stellt sich die Sachlage vorliegend in Bezug auf die im angefochtenen Entscheid bejahte rentenrelevante Veränderung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers im massgeblichen Vergleichszeitraum weder als evident dar, noch existiert hierfür eine beweiskräftige medizinische Grundlage. Die entsprechende vorinstanzliche Feststellung ist daher, wie in der Beschwerde gerügt, offensichtlich unrichtig. Der vorinstanzliche Entscheid und die Revisionsverfügung der Beschwerdegegnerin vom 15. Juli 2015 sind folglich aufzuheben und dem Beschwerdeführer ist weiterhin die bisherige ganze Invalidenrente auszurichten.

5.

Bei diesem Verfahrensausgang wird die Beschwerdegegnerin kostenpflichtig (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG). Sie hat dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer ferner eine Parteientschädigung auszurichten (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird gutgeheissen. Der Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft vom 17. November 2016 und die Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 15. Juli 2015 werden aufgehoben.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2800.- zu entschädigen.

4.

Die Sache wird zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an das Kantonsgericht Basel-Landschaft zurückgewiesen.

5.

Dieses Urteil wird den Parteien, der GastroSocial Pensionskasse, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 7. Juni 2017

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Das präsidierende Mitglied: Meyer

Die Gerichtsschreiberin: Fleischanderl