

BGer 8C_193/2024 vom 6. August 2024

Bundesgericht, 2024-08-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_193_2024

FR: TF 8C_193/2024 du 6 août 2024

IT: TF 8C_193/2024 del 6 agosto 2024

Erwägungen

E. 1.1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 148 V 209 E. 2.2 mit Hinweis).

E. 1.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG).

Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist. Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint. Diese Grundsätze gelten auch in Bezug auf die konkrete Beweiswürdigung; in diese greift das Bundesgericht auf Beschwerde hin nur bei Willkür ein (siehe zum Willkürbegriff: BGE 147 V 194 E. 6.3.1), insbesondere wenn die Vorinstanz offensichtlich unhaltbare Schlüsse zieht, erhebliche Beweise übersieht oder solche grundlos ausser Acht lässt. Solche Mängel sind in der Beschwerde auf Grund des strengen Rügeprinzips (vgl. Art. 106 Abs. 2 BGG) klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 148 V 366 E. 3.3; 144 V 50 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 2

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die Verfügung der IV-Stelle vom 16. November 2022 aufhob und dem Beschwerdegegner auch über den 31. Dezember 2022 hinaus einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente zuerkannte.

E. 3.1

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze des hier anwendbaren Rechts, d.h. des ATSG, des IVG sowie der IVV (SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung (vgl. zum Ganzen Urteil 8C_543/2023 vom 20. März 2024 E. 2.2; Rz. 9102 des Kreisschreibens des BSV über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]) richtig dargelegt. Dies gilt insbesondere für die Begriffe der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG) und der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG) sowie hinsichtlich des Rentenanspruchs (Art. 28 IVG). Zutreffend dargelegt werden im kantonalen Urteil auch die Modalitäten der Revision einer Invalidenrente (Art. 17 Abs. 1

ATSG), namentlich die zu vergleichenden Zeitpunkte (BGE 133 V 108 ; in BGE 143 V 77 nicht, jedoch in SVR 2017 IV Nr. 51 S. 152 publ. E. 2.2 des Urteils 9C_297/2016), und, bei gegebenem Revisionsgrund, die in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassende Prüfung des Rentenanspruchs (BGE 141 V 9 E. 2.3).

E. 3.2

Hervorzuheben ist, was folgt:

E. 3.2.1

Anlass zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Hingegen ist die bloss unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3).

E. 3.2.2

Nach der Rechtsprechung kann auch ein "früher nicht gezeigtes Verhalten" unter Umständen eine im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG relevante Tatsachenänderung darstellen, wenn es sich auf den Invaliditätsgrad und damit auf den Umfang des Rentenanspruchs auswirken kann. Dies trifft nach der Rechtsprechung etwa zu bei Versicherten mit einem Beschwerdebild, auf das die Rechtsprechung gemäss BGE 141 V 281 anwendbar ist, wenn ein Ausschlussgrund vorliegt, d.h. die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Konstellation beruht, die eindeutig über die bloss (unbewusste) Tendenz zur Schmerzausweitung und -verdeutlichung hinausgeht (SVR 2023 IV Nr. 37 S. 124, 8C_553/2021 E. 4.2.3 mit zahlreichen Hinweisen; zum Begriff der Aggravation vgl. E. 6.1 des genannten Urteils. Zur Thematik des "früher nicht gezeigten Verhaltens" als Revisionsgrund siehe überdies die dortige E. 6.3).

E. 4.1

Die Vorinstanz erwog - insoweit noch unumstritten -, der massgebliche Vergleichszeitraum für die Frage nach einer Änderung des Invaliditätsgrads erstreckte sich von der rentenzusprechenden Verfügung vom 20. Juli 2011 bis zur vorliegend strittigen Verfügung vom 16. November 2022. Bei Erlass der ursprünglichen Verfügung habe sich insbesondere der Bericht der B._____ AG vom 20. April 2010 bei den Unterlagen befunden, in welchem als arbeitsfähigkeitsrelevante Diagnose (u.a.) ein Status nach Verkehrsunfall mit schwerem geschlossenem Schädelhirntrauma (mit intracerebraler Blutung in der Capsula interna rechts, Scherblutungen frontal, intracerebraler Blutung in den Basalganglien, Nervus-facialis-Parese links, sensomotorischer Hemiparese links, Extremitätenataxie links minimal und mittelschwerer neuropsychologischer Funktionsstörung) aufgeführt worden sei. Nach diesem Bericht habe der Beschwerdegegner unter reduzierter körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit, chronischen Kopfschmerzen, verminderter Impulskontrolle, Stressintoleranz, vermindertem Antrieb sowie Konzentrations- und Gedächtnisproblemen gelitten. Gemäss übereinstimmender Beurteilung des behandelnden Psychiaters Dr. med. C._____ und der RAD-Ärztin Dr. med. D._____ sei dies auf ein ausgeprägtes hirnorganisches Psychosyndrom mit sozialer und affektiver Störung zurückzuführen gewesen. Gestützt darauf sei die IV-Stelle bei der Rentenzusprache von einer Arbeitsfähigkeit im geschützten Rahmen von 50 % ausgegangen und habe, da das damit erzielbare Einkommen unter dem Grenzwert für Erwerbstätige gelegen habe, den

Invaliditätsgrad auf 100 % festgelegt.

In der rentenaufhebenden Verfügung vom 16. November 2022, so das kantonale Gericht im Weiteren, habe sich die IV-Stelle im Wesentlichen auf das Verlaufsgutachten der ABI vom 18. Mai 2021 gestützt. Dieses fasste es dahingehend zusammen, dass die Gutachter als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine "residuelle armbetonte Halbseitenstörung links nach intracerebraler Blutung (ICD-10: I62.9) bei Zustand nach SHT im Jahr 2008 (ICD-10: S06.9/06.2), multifaktoriellem Kopfschmerz (ICD-10: G44.8) und mit anamnestisch seltenen Migraine accompagnée-Attacken (ICD-10: G43) " gestellt hätten. Insgesamt seien die Gutachter von sehr geringen Befunden ausgegangen. Abgesehen von diesen sei der Beschwerdegegner somatisch, psychiatrisch und neuropsychologisch nicht eingeschränkt, vielmehr bestünden subjektive Limitierungen ohne Korrelat. Die sehr geringen Befunde und nicht mehr erheblichen Diagnosen bestünden dabei unverändert seit 2016. Die resultierende Einschränkung bei etwas erhöhtem Pausenbedarf sei gering und werde analog zu 2016 mit 10 % sowohl für die angestammte als auch für eine angepasste Tätigkeit angegeben. Entsprechend hätten die Gutachter eine Arbeitsfähigkeit von 90 % sowohl in angestammter als auch in einer Verweistätigkeit attestiert. Eine neuropsychologisch objektivierbare Funktionseinbusse hätten sie bei nachweislicher Antwortverzerrung und mehrfach überführender Beschwerdevalidierung nicht darstellen können.

E. 4.2

Im Rahmen eines eingehenden Vergleichs der bei der Rentenzusprache vorliegenden Akten mit dem Verlaufsgutachten der ABI gelangte das kantonale Gericht schliesslich zum Ergebnis, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdegegners aus internistischer, gastroenterologischer, rheumatologischer, neurologischer und psychiatrischer Sicht nicht verändert habe. Insbesondere die Ausführungen des psychiatrischen Sachverständigen liessen nur darauf schliessen, dass er einen im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustand lediglich anders beurteile. Aus neuropsychologischer Sicht liesse sich sodann keine Verbesserung des Gesundheitszustands feststellen, da der entsprechende Gutachter eine wahrscheinliche negative Antwortverzerrung diagnostiziert habe, die keine zuverlässige Aussage über die tatsächlich vorliegenden Einschränkungen bzw. die Arbeitsfähigkeit zulasse. Da bei der Rentenzusprache ein aggravatorisches Verhalten des Beschwerdegegners nicht zur Diskussion gestanden habe, komme zwar in Betracht, dass diesbezüglich eine relevante Tatsachenänderung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG vorliegen könnte. Dies könne letztlich jedoch offen bleiben. Denn zum einen habe der neuropsychologische Sachverständige der ABI im Rahmen des Gutachtens vom 20. Dezember 2016 aufgrund der deutlichen Beeinträchtigung der geteilten Aufmerksamkeit eine Reduktion der Arbeitsfähigkeit um 10 % attestiert, hiervon sei er im Verlaufsgutachten vom 18. Mai 2021 aber ohne Begründung abgewichen. Zum anderen sei für die Rentenzusprache ohnehin nicht die neuropsychologische Beurteilung, sondern ein ausgeprägtes hirnorganisches Psychosyndrom massgebend gewesen, weshalb sich eine allfällige Aggravation der neuropsychologischen Beeinträchtigungen nicht auf den Rentenanspruch auswirken könne. Insgesamt sei daher eine anspruchserhebliche Änderung des Sachverhalts nicht erstellt, weshalb es beim bisherigen Rechtszustand bleibe. Da die Voraussetzungen für eine revisionsweise Aufhebung der Invalidenrente nicht erfüllt seien, erübrige sich die Durchführung eines Einkommensvergleichs.

E. 5

Die IV-Stelle macht geltend, das kantonale Gericht habe Bundesrecht verletzt, indem es einen Revisionsgrund nach Art. 17 Abs. 1 ATSG verneint habe. Soweit es zum Schluss gelangt sei, dass ein ausgeprägtes hirnrorganisches Psychosyndrom zur Rentenzusprache geführt habe, sei verkannt worden, dass nicht die Diagnosen als solche, sondern deren funktionelle Auswirkungen massgebend seien. Seine Feststellung, die neuropsychologischen Einschränkungen seien für die Rentenzusprache nicht ausschlaggebend gewesen, stehe im Widerspruch zu den medizinischen Akten und sei offensichtlich unrichtig. Die Vorinstanz hätte deshalb prüfen müssen, ob sich diese seit der Rentenzusprache verändert hätten. Aufgrund des beweiskräftigen Gutachtens der ABI vom 20. Dezember 2016 sei eine relevante Verbesserung der neuropsychologischen Befunde sodann auch eindeutig ausgewiesen. Die Vorinstanz habe dieses Gutachten jedoch nicht beachtet und insofern eine fehlerhafte Beweiswürdigung vorgenommen. Zudem habe sie nicht schlüssig begründet, weshalb die im Verlaufsgutachten der ABI vom 18. Mai 2021 festgestellte Aggravation nicht überwiegend wahrscheinlich ausgewiesen sei. Beweisrechtlich sei entweder davon auszugehen, dass sich die im Gutachten vom 20. Dezember 2016 valide erhobenen und seit der Rentenzusprache nachweislich verbesserten neuropsychologischen Befunde bis zum Zeitpunkt des Verlaufsgutachtens vom 18. Mai 2021 nicht mehr verändert hätten, oder aber es sei ab dem Zeitpunkt der Verlaufsbeurteilung neu von einer Leistungseinschränkung aufgrund einer Aggravation oder einer ähnliche Konstellation auszugehen, was ebenfalls einen Revisionsgrund darstelle. Ein anderer Schluss aus den beiden beweiskräftigen Gutachten der ABI sei nicht zulässig, weshalb die Vorinstanz einen Revisionsgrund hätte bejahen und die Rentenaufhebung hätte schützen müssen.

E. 6

Die Rügen der IV-Stelle sind - soweit hier bereits darauf einzugehen ist - begründet:

E. 6.1.1

Soweit das kantonale Gericht zur Auffassung gelangte, für die Rentenzusprache sei ein ausgeprägtes hirnrorganisches Psychosyndrom ausschlaggebend gewesen, weshalb eine Besserung der neuropsychologischen Beeinträchtigungen als Revisionsgrund von vornherein nicht in Betracht komme, stützte es sich auf eine Telefonnotiz des RAD vom 24. August 2010 und einen Bericht des Kantonsspitals E. _____ vom 30. Januar 2009. Dem kann nicht gefolgt werden. Aus der Telefonnotiz geht zwar hervor, dass der behandelnde Psychiater von einem hirnrorganischen Psychosyndrom ausging und sich der RAD dieser Auffassung anschloss. Dieses Krankheitsbild besteht jedoch, wie sich aus der Fachliteratur ergibt, aus einer Reihe von verschiedenartigen Symptomen im Sinne von Kopfschmerzen, Schwindel, Erschöpfung und Reizbarkeit, Schwierigkeiten bei der Konzentration und bei geistigen Leistungen sowie Gedächtnisstörungen (HORST DILLING/HARALD J. FREYBERGER [Hrsg.], Taschenführer zur ICD-10 Klassifikation psychischer Störungen, 9. Aufl. 2019, S. 58), wobei gerade die kognitiven Leistungseinbussen im Vordergrund stehen (vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 269. Aufl. 2023, S. 1446). Entgegen der offensichtlich unhaltbaren Auffassung der Vorinstanz lässt sich aus der Diagnose eines organischen Psychosyndroms somit nicht herleiten, die u.a. im Bericht der B. _____ AG vom 20. April 2010 beschriebenen neuropsychologischen Beeinträchtigungen (vgl. vorne E. 4.1) seien für die Rentenzusprache gänzlich unerheblich gewesen. Dasselbe gilt für den vom kantonalen Gericht zitierten Bericht des Kantonsspitals E. _____. Denn die von der Vorinstanz zitierte Passage, wonach die Kopfschmerzproblematik, die verminderte

Belastbarkeit und der eingeschränkte Antrieb des Beschwerdegegners bei der Arbeitseingliederung "deutlicher" ins Gewicht fielen als die kognitiven Einschränkungen, lässt offenkundig ebensowenig den Schluss zu, dass die neuropsychologischen Beeinträchtigungen für die Rentenzusprache völlig unerheblich waren. Dies gilt umso mehr, als auf derselben Seite des Berichts wenige Zeilen zuvor festgehalten wurde, dass der Beschwerdegegner unter anderem aufgrund der neuropsychologischen Einschränkungen bei jeglichen Routinearbeiten und der Alltagsbewältigung "deutlich limitiert" sei.

Weitere Anhaltspunkte, die für ihre Sicht sprechen würden, nennt die Vorinstanz nicht. Diesbezüglich lässt sich der von ihr offensichtlich unrichtig festgestellte Sachverhalt jedoch ohne Weiteres ergänzen (Art. 105 Abs. 2 BGG ; BGE 143 V 19 E. 6.1.3 in fine), weisen doch auch die übrigen Verfahrensakten aus der Zeit vor der Rentenzusprache auf die Relevanz der neuropsychologischen Beeinträchtigungen hin. Exemplarisch sei hier lediglich auf den letzten ärztlichen Bericht vor der Rentenzusprache, nämlich denjenigen der B. _____ AG vom 20. Dezember 2010 verwiesen, welcher festhielt, dass die volle Arbeitsunfähigkeit auf den "weiterhin bestehenden neuropsychologischen Funktionsstörungen beruhe". Entgegen der willkürlichen Feststellung der Vorinstanz kommt eine Besserung der neuropsychologischen Beeinträchtigungen daher sehr wohl als Revisionsgrund in Betracht.

E. 6.1.2

Soweit das kantonale Gericht in der Folge - wohl im Sinne einer Eventualbegründung - eine Besserung des neuropsychologischen Beschwerdebilds verneinte, geschah dies ebenfalls in unhaltbarer und damit willkürlicher Beweiswürdigung. Es berücksichtigte hierbei nämlich nur das Verlaufsgutachten der ABI vom 18. Mai 2021, in welchem der neuropsychologische Gutachter aufgrund der festgestellten wahrscheinlichen negativen Antwortverzerrung von Seiten des Beschwerdegegners keine zuverlässige Aussage über die tatsächlich bestehenden Einschränkungen bzw. die Arbeitsfähigkeit machen konnte. Unbeachtet liess es hingegen das erste Gutachten der ABI vom 20. Dezember 2016, in welchem, wie die IV-Stelle geltend macht, auf Seite 35 ausdrücklich festgehalten und erläutert wurde, dass und inwiefern im Vergleich zu den früheren neuropsychologischen Einschätzungen vom 24. April 2008, vom 30. Januar 2009 und vom 31. Dezember 2015 eine deutliche Leistungsverbesserung eingetreten ist. Ob auf diese Beurteilung abzustellen und dementsprechend ein Revisionsgrund zu bejahen ist, soll im vorliegenden Verfahren indessen nicht vorausgenommen werden. Denn der Beschwerdegegner hat im Rahmen seiner vorinstanzlichen Beschwerdeschrift unter anderem den Beweiswert der neuropsychologischen Gutachten der ABI bestritten, dies auch unter Hinweis auf die abweichenden Einschätzungen der behandelnden Ärzte. Die Vorinstanz hat sich mit diesen Vorbringen und dem Beweiswert des Gutachtens der ABI vom 20. Dezember 2016 nicht auseinandergesetzt, was sie - da vorliegend auch über den Revisionsgrund in Form eines "früher nicht gezeigten Verhaltens" noch nicht entschieden werden kann (vgl. E. 6.2 sogleich) - nachzuholen haben wird. Mit dieser Vorgehensweise bleiben dem Beschwerdegegner alle Rechte, insbesondere der doppelte Instanzenzug, gewahrt (BGE 146 V 152 E. 10.3; Urteil 8C_247/2022 vom 24. März 2023 E. 5.2.2).

E. 6.2.1

Die Frage, ob ein Revisionsgrund im Sinne eines "früher nicht gezeigten Verhaltens" vorliege, liess die Vorinstanz wie erwähnt offen (vorne E. 4.2 am Ende). Auch dies

überzeugt nicht. Nach ihren nicht offensichtlich unrichtigen und damit für das Bundesgericht bindenden Feststellungen stand ein aggravatorisches Verhalten des Beschwerdegegners bei der Rentenzusprache nicht zur Diskussion und findet sich in den damaligen Akten auch kein Hinweis darauf. Nachdem sich der neuropsychologische Sachverständige der ABI im Rahmen des Verlaufsgutachtens vom 18. Mai 2021 aufgrund eindeutiger Hinweise auf suboptimales Leistungsverhalten des Beschwerdegegners ausserstande sah, das Ausmass der tatsächlich bestehenden Einschränkungen und die Arbeitsfähigkeit zu beurteilen, hätte die Vorinstanz prüfen müssen, ob insofern eine relevante Sachverhaltsänderung gegeben ist. Soweit sie darauf verzichtete, weil eine allfällige Aggravation der neuropsychologischen Beeinträchtigungen mangels Relevanz der letzteren für die Rentenzusprache keinen Einfluss auf den Rentenanspruch haben könne, ist dem mit Blick auf die Ausführungen in E. 6.1 nicht zu folgen. Sodann mag es, wie die Vorinstanz bemerkt, zwar zutreffen, dass der Sachverständige im Verlaufsgutachten, anders als noch im ersten Gutachten, aufgrund der unverändert festgestellten Beeinträchtigung der geteilten Aufmerksamkeit keine 10 %ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr attestierte, ohne dies zu begründen. Inwiefern daraus jedoch abgeleitet werden soll, dass eine allfällige Aggravation von vornherein keine massgebliche Sachverhaltsänderung und damit auch keinen Revisionsgrund darstellt, wird von der Vorinstanz nicht schlüssig dargelegt und ist auch nicht ohne Weiteres ersichtlich.

E. 6.2.2

Entgegen der Auffassung der IV-Stelle kann ein Revisionsgrund aufgrund "früher nicht gezeigten Verhaltens" jedoch auch nicht unbesehen bejaht werden. Denn wie der Beschwerdegegner zu Recht einwendet, ist die Feststellung von Aggravation grundsätzlich Sache des psychiatrischen Facharztes (vgl. Urteile 9C_737/2018 vom 15. Februar 2019 E. 5.2; 9C_658/2018 vom 11. Januar 2019 E. 4.1.2; vgl. auch Urteile 8C_728/2017 vom 31. August 2018 E. 3.2.2 und 9C_602/2016 vom 14. Dezember 2016 E. 5.2.2.2). Ärztlicherseits ist dabei insbesondere eine Abgrenzung von blossen Verdeutlichungstendenzen vorzunehmen (vgl. vorne E. 3.2.2), d.h. dem mehr oder weniger bewussten - und in Begutachtungssituationen üblichen - Versuch der versicherten Person, den Gutachter vom Vorhandensein der geklagten Symptomatik zu überzeugen (VENZLAFF/FOERSTER/DRESSING/HABERMEYER, Psychiatrische Begutachtung - Ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen, 7. Aufl. 2021, Ziff. 2.10.1 S. 24; Pschyrembel, Sozialmedizin und Public Health, 2. Aufl. 2015 S. 603; Schneider et al. [Hrsg.], Begutachtung bei psychischen und psychosomatischen Erkrankungen - Autorisierte Leitlinien und Kommentare, 2012, S. 467 f.). Andererseits ist medizinisch auch auszuschliessen, dass das aggravatorische Verhalten auf eine verselbständigte, krankheitswertige psychische Störung zurückzuführen ist (Urteile 9C_383/2020 vom 22. März 2021 E. 5.4; 9C_371/2019 vom 7. Oktober 2019 E. 5.1.2; 9C_658/2018 vom 11. Januar 2019 E. 4.1).

Der psychiatrische Sachverständige der ABI wies in seinem Teilgutachten lediglich darauf hin, anlässlich der eigenen Untersuchung keine Hinweise auf eine Aggravation oder Simulation von Beschwerden gefunden zu haben. Mit dem neuropsychologischen Teilgutachten bzw. dem darin beschriebenen suboptimalen Leistungsverhalten setzte er sich hingegen nicht auseinander. Vor diesem Hintergrund fehlt es an der erforderlichen fachärztlichen Beurteilung, ob eine klar als solche ausgewiesene Aggravation eindeutig gegeben ist.

E. 7

Zusammenfassend verletzte die Vorinstanz Bundesrecht, indem sie das Vorliegen eines Revisionsgrunds im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gestützt auf offensichtlich unrichtige Feststellungen verneinte. Die Beschwerde ist insofern begründet. Die Sache ist an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit diese prüft bzw. weiter abklärt, ob ein Revisionsgrund entweder in Form einer Besserung der neuropsychologischen Beeinträchtigungen oder aber im Sinne eines "früher nicht gezeigten Verhaltens" (Aggravation) ausgewiesen ist. Bejahendenfalls wird sie sich mit den sich stellenden Folgefragen befassen.

E. 8

Hinsichtlich der Gerichtskosten gilt die Rückweisung der Sache zu neuem Entscheid praxisgemäss als volles Obsiegen, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualbegehren gestellt wird (BGE 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweis). Der unterliegende Beschwerdegegner hat daher die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG). Eine Parteientschädigung steht der IV-Stelle nicht zu (Art. 68 Abs. 3 BGG).

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