

BGer 8C 553/2021 vom 13. April 2023

Bundesgericht, 2023-04-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_553_2021

FR: TF 8C 553/2021 du 13 avril 2023

IT: TF 8C 553/2021 del 13 aprile 2023

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente, Revision) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Das Bundesgericht prüft die Eintretensvoraussetzungen von Amtes wegen und mit freier Kognition (Art. 29 Abs. 1 BGG ; BGE 145 V 57 E. 1 mit Hinweisen). Da die Beschwerde an das Bundesgericht ein reformatorisches Rechtsmittel ist (Art. 107 Abs. 2 BGG), darf sich diese grundsätzlich nicht auf einen rein kassatorischen Antrag beschränken (BGE 136 V 131 E. 1.2). Der Beschwerdeführer beantragt einzig, das angefochtene Urteil und die Verfügung der IV-Stelle vom 25. Juni 2020 seien aufzuheben. Aus der Beschwerdebegründung, die zur Interpretation des Rechtsbegehrens beigezogen werden kann (BGE 137 II 313 E. 1.3), geht indessen hervor, dass der Beschwerdeführer auf die Weiterausrichtung der Invalidenrente abzielt. Demnach und weil auch die übrigen Prozessvoraussetzungen gegeben sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

E. 2.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 mit Hinweisen).

E. 2.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG) und 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 und Art. 105 Abs. 2 BGG ; BGE 145 V 57 E. 4). Die Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung der Vorinstanz ist dabei nicht schon dann offensichtlich unrichtig (willkürlich), wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist. Es genügt somit nicht, dass eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint. Willkür liegt insbesondere vor, wenn die Vorinstanz

offensichtlich unhaltbare Schlüsse gezogen, erhebliche Beweise übersehen oder solche grundlos ausser Acht gelassen hat. Solche Mängel sind in der Beschwerde aufgrund des strengen Rügeprinzips (Art. 106 Abs. 2 BGG) klar und detailliert aufzuzeigen. Auf ungenügend begründete Rügen oder bloss allgemein gehaltene appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid geht das Bundesgericht nicht ein (vgl. zum Ganzen BGE 144 V 50 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie die von der IV-Stelle am 25. Juni 2020 verfügte revisionsweise Aufhebung der Invalidenrente bestätigte.

E. 4.1

Das kantonale Gericht hat die massgebenden Rechtsgrundlagen zutreffend dargelegt. Es betrifft dies namentlich die Bestimmungen zu den Begriffen der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 1 ATSG) und der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) sowie die Voraussetzungen des Anspruchs auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Richtig wiedergegeben ist auch die Rechtsprechung betreffend die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens (BGE 145 V 215 E. 5.1; 143 V 409 E. 4.5.2; 141 V 281 E. 2.1) und zum Beweiswert von Berichten behandelnder Ärzte (BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3b/cc ; 124 I 170 E. 4). Desgleichen diejenige zu den Modalitäten der Revision einer Invalidenrente (Art. 17 Abs. 1 ATSG ; BGE 141 V 9 E. 2.3), insbesondere zu den für den Vergleich des Sachverhalts massgebenden Zeitpunkten (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). Darauf kann ebenso verwiesen werden wie auf die vorinstanzlichen Ausführungen zur Prüfung der Einschränkungen bei psychischen Leiden anhand der Indikatoren (BGE 143 V 409 und 418; 141 V 281) und zum Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG).

E. 4.2

Hervorzuheben bzw. zu ergänzen ist folgendes:

E. 4.2.1

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19.6.2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Die dem hier angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (vgl. BGE 148 V 174 E. 4.1).

E. 4.2.2

Die Rente wird von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede (wesentliche) Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 144 I 103 E. 2.1; 130 V 343 E. 3.5; Urteil 9C_297/2016 vom 7. April 2017 E. 2.1, nicht publ. in: BGE 143 V 77 , aber in: SVR 2017 IV Nr. 51 S. 152; Meyer/Reichmuth,

Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 4. Aufl. 2022, N. 12 zu Art. 30, kritisch in Bezug auf BGE 141 V 9).

E. 4.2.3

Nach der Rechtsprechung kann 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 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 blossе (unbewusste) Tendenz zur Schmerzausweitung und -verdeutlichung hinausgeht (Urteile 8C_517/2021 vom 10. Juni 2022 E. 2.2; 8C_564/2021 vom 27. April 2022 E. 3.2; 9C_302/2021 vom 11. November 2021 E. 4.2; 8C_198/2021 vom 15. September 2021 E. 6.2.1; 8C_380/2019 vom 11. Oktober 2019 E. 4.1; 8C_825/2018 vom 6. März 2019 E. 6.1; 9C_621/2018 vom 27. November 2018 E. 5.3.1; je mit Hinweisen).

E. 4.2.4

Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt 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. Dabei ist zu berücksichtigen, dass weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt, um auf einen geänderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage (Urteile 9C_556/2021 vom 3. Januar 2022 E. 6.1; 8C_121/2021 vom 27. Mai 2021 E. 4.2.2; 8C_703/2020 vom 4. März 2021 E. 5.2.1.1).

E. 4.2.5

Kognitionsrechtlich gilt Folgendes: Ob eine wesentliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten ist, betrifft eine Tatfrage und kann damit vom Bundesgericht nur auf offensichtliche Unrichtigkeit und auf Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG überprüft werden (vgl. SVR 2009 IV Nr. 57 S. 177 E. 2.2 oben, 9C_149/2009 E. 3.2.3;). Frei überprüfbare Rechtsfrage ist demgegenüber, ob mit der Änderung der tatsächlichen Verhältnisse ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG vorliegt (vgl. Urteil 9C_42/2019 vom 16. August 2019 E. 5.1. und 5.2). Ebenfalls auf den Sachverhalt und damit auf eine Tatfrage bezieht sich die Feststellung, dass bei einer versicherten Person von Aggravation oder aggravatorischem Verhalten auszugehen ist. Hingegen gilt als Rechtsfrage und damit als grundsätzlich frei überprüfbar, ob die betreffenden ärztlichen Feststellungen im Einzelfall auf einen Ausschlussgrund folgern lassen (Urteile 8C_95/2019 vom 3. Juni 2019 E. 6.2; 9C_501/2018 vom 12. März 2019 E. 5.1 mit Hinweis).

E. 5.1.1

Das kantonale Gericht erwog, zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer revisionsrechtlich relevanten Änderung des Invaliditätsgrades bildeten die Verfügung vom 15. April 2010 sowie die aktuell angefochtene Verfügung vom 25. Juni 2020. Erstere habe auf dem Gutachten des Dr. med. B. _____ vom 16. April 2009 beruht, der gemäss dem ersten Urteil vom 19. Juli 2011 - im Vergleich zu dem der Rentenzusprache zugrunde liegenden Gutachten des Dr. med. E. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 22. Mai 2006 - im Wesentlichen eine andere Beurteilung desselben Sachverhalts vorgenommen hatte. Dr. med. E. _____ habe in seinem Gutachten eine mittelgradige depressive Episode mit somatischen Symptomen und einer Störung der Impulskontrolle sowie einer Störung des Schlaf-Wach-Rhythmus (ICD-10: F32.11; F63.9 und F51.2) diagnostiziert, die durch die 2003 erfolgte Trennung von der Ehefrau und die Familienzerrüttung ausgelöst worden sei. Weiter habe Dr. med. E. _____ diagnostisch auch eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom impulsiven Typus (ICD-10: F60.3) erwogen. Die Störung sei zwar durch die Trennung ausgelöst worden, habe jedoch eine Eigendynamik entwickelt, welche unabhängig von diesen Faktoren zu einem Andauern des psychischen Leidens geführt habe. Es bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als 70 %. Mit Gutachten vom 16. April 2009 habe Dr. med. B. _____ die Diagnosen einer depressiven Episode, in der Ausprägung schwankend zwischen leicht (ICD-10: F32.0) und mittelschwer (ICD-10: F32.1), bei Status nach Anpassungsstörung mit verlängerter depressiver Reaktion nach der Trennung von der Ehefrau 2003 erhoben. Die ursprüngliche Anpassungsstörung sei insgesamt mittelschwer bis schwer ausgeprägt gewesen.

E. 5.1.2

Vergleichsweise stellte das kantonale Gericht sodann auf das psychiatrisch-neuropsychologische Gutachten des Prof. Dr. med. C. _____ und der Dr. phil. D. _____ vom 25. Oktober 2019 ab. Jener habe als Psychiater die Diagnose einer Anpassungsstörung mit gemischter Störung von Gefühlen und des Sozialverhaltens (ICD-10: F43.25), bestehend seit 2003, über mehrere Monate anhaltend, sowie einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10: F62.0) erhoben. Dazu erkannte die Vorinstanz weiter, der psychiatrische Gutachter habe auf deutliche Inkonsistenzen hingewiesen, wobei sie die aggraviert geschilderten körperlichen Beschwerden, die widersprüchlichen Angaben des Beschwerdeführers hinsichtlich der Dauer seiner Schulzeit, die Diskrepanz zwischen den verordneten Medikamenten und deren Nachweisbarkeit im Blut sowie die von der neuropsychologischen Gutachterin Dr. phil. D. _____ als wahrscheinlich erachtete Aggravation hervorhob. Zusammenfassend hielt sie fest, es sei von einer bewusstseinsnahen Aggravation des Beschwerdeführers während der Begutachtung durch Prof. Dr. med. C. _____ sowie der lic. phil. D. _____ auszugehen. Demgegenüber hätten vor der Begutachtung im August 2019 keine hinreichend klaren Hinweise auf aggravatorisches Verhalten des Beschwerdeführers bestanden. Das entsprechend neu festgestellte Aggravationsverhalten stelle einen Revisionsgrund dar, weshalb der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend zu prüfen sei.

E. 5.1.3

Weiter erkannte die Vorinstanz, der psychiatrische Gutachter habe die Arbeitsfähigkeit nachvollziehbar auf 60 % in der angestammten und auf 80-100 % in einer adaptierten Beschäftigung geschätzt. Rechtsprechungsgemäss sei bei der ärztlichen Angabe einer Bandbreite der Arbeitsfähigkeit auf den Mittelwert abzustellen, womit in einer

behinderungsgerechten Beschäftigung eine Arbeitsfähigkeit von 90 % resultiere. Nachdem der Gutachter seine Einschätzung im Umfang der Aggravation bereinigt habe, liege somit auch keine - jeglichen Rentenanspruch ausschliessende - Aggravation vor, sondern eine Gesundheitsschädigung, wobei sich das aggravierende Verhalten lediglich auf das Ausmass der Störung beziehe. Im Rahmen der Indikatorenprüfung gemäss BGE 141 V 281 gelangte das kantonale Gericht zum Schluss, dass die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch Prof. Dr. med. C. _____ nachvollzogen werden könne. Ausgehend von der Arbeitsfähigkeit von 90 % in angepassten Tätigkeiten ermittelte es in erwerblicher Hinsicht schliesslich einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 20 %.

E. 5.2

Der Beschwerdeführer bestreitet im Wesentlichen das Vorliegen eines Revisionsgrundes. Entgegen der Vorinstanz genüge nicht jedes beliebige Aggravationsverhalten zur Feststellung eines eigenen Revisionsgrundes. Erforderlich sei, dass sich das aggravierende Verhalten auf den Invaliditätsgrad und damit auf den Umfang des Rentenanspruchs auswirken könne. Sowohl die Rentenzusprache mit Verfügung vom 22. September 2006 wie auch deren revisionsweise Bestätigung mit Verfügung vom 15. April 2010 habe einzig auf dem psychischen Gesundheitsschaden basiert. Damit sei nicht nachvollziehbar, weshalb die IV-Stelle zur Klärung der Frage, ob eine revisionsbegründende Tatsachenänderung eingetreten sei, ein neuropsychologisches Gutachten in Auftrag gegeben habe. Da zuvor nie ein solches Gutachten erstellt worden sei und es entsprechend an einer Grundlage zur Prüfung allfälliger Veränderungen fehle, könne die neuropsychologische Untersuchung auch nicht als Grundlage für den Nachweis einer allfälligen Aggravation bilden.

E. 6.1

Eine Aggravation zeichnet sich gemäss gängiger Umschreibung aus durch eine Übertreibung oder Ausweitung von Beschwerden, indem tatsächlich vorhandene Symptome zur Erreichung eines Ziels (im hier interessierenden Kontext die Zusprechung einer Rente) verstärkt dargeboten werden (SVR 2015 IV Nr. 38 S. 121, 9C_899/2014 E. 4.2.2 mit Hinweis auf Peter Rüesch et al., Mehr Objektivität und Effizienz durch Beschwerdevalidierungstests?, in: Soziale Sicherheit CHSS 2/2009 S. 118; vgl. ferner Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 268. Aufl. 2020, S. 32 sowie Harald Dressing/Klaus Foerster, in: Dressing/Habermeyer [Hrsg.], Psychiatrische Begutachtung, 7. Aufl. 2021, S. 24 sowie bereits Urteil I 518/01 des damaligen Eidg. Versicherungsgerichts [EVG], heute Bundesgericht, vom 24. Mai 2002 E. 3b/bb). Rechtsprechungsgemäss und aus Sicht der massgeblichen Anspruchsgrundlagen (vgl. v.a. Art. 6 und 7 Abs. 2 ATSG) zwingend gilt, dass Einschränkungen der Leistungsfähigkeit, die nach ärztlicher Einschätzung allein durch Aggravation von psychischen oder körperlichen Beschwerden verursacht sind, unberücksichtigt zu bleiben haben. Denn aggravierendes Verhalten als solches weist keinen Krankheitswert auf und zählt damit zu den invaliditätsfremden Faktoren (vgl. bereits EVG-Urteil I 53/02 vom 2. Dezember 2002 E. 2.2 mit Hinweis auf EVG-Urteil I 518/01 vom 24. Mai 2002 E. 3b/bb).

E. 6.2

Der Grundsatz, wonach ein "früher nicht gezeigtes Verhalten" einen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG begründen kann, hat - soweit ersichtlich - mit Urteil 9C_602/2016 vom 14. Dezember 2016 Einzug in die bundesgerichtliche Rechtsprechung gehalten, wobei der Revisionsgrund ausdrücklich aufgrund des Vorliegens eines (damals

gegebenen) "Ausschlussgrunds" im Sinne von BGE 141 V 281 E. 2.2.1 bejaht wurde (vgl. E. 5.2.2.1 und 5.2.2.2 des Urteils 9C_602/2016; betreffend Ausschlussgrund vgl. sodann bereits BGE 131 V 49). Unter Hinweis auf das Urteil 9C_899/2014 vom 29. Juni 2015, eine erstmalige Rentenzusprache betreffend, hob das Bundesgericht zudem hervor, dass das Vorliegen eines solchen Ausschlussgrunds mit Blick auf die einschneidenden Folgen auf möglichst breiter Beobachtungsbasis auch in zeitlicher Hinsicht zu beurteilen sei (ebenfalls E. 5.2.2.1 des Urteils 9C_602/2016). In verschiedenen Urteilen wurde im Rahmen der allgemeinen Erwägungen auf diese - nie amtlich publizierte - Rechtsprechung verwiesen, dies ebenfalls ohne Erörterungen grundsätzlicher Art (vgl. die zitierten Urteile in E. 4.2.3 hiervor). Trotz einleitender Erwähnung des Ausschlussgrunds im Rahmen der allgemeinen Erwägungen knüpfte das Bundesgericht bei der konkreten Prüfung des Revisionsgrunds indes (mit Ausnahme des Urteils 8C_564/2021 vom 27. April 2022 E. 6.3) nicht mehr ausdrücklich an das Vorliegen eines Ausschlussgrunds an, sondern es stellte darauf ab, ob ein früher nicht gezeigtes (aggravierendes) Verhalten vorlag (vgl. Urteile 8C_517/2021 vom 10. Juni 2022 E. 5.3; 9C_302/2021 vom 11. November 2021 E. 4.2.1; 8C_198/2021 vom 15. September 2021 E. 6.2.3). Sodann beruhte in einigen dieser Urteile der Schluss auf Aggravation auf einer richterlichen Würdigung der gesamten medizinischen Akten (vgl. Urteile 8C_517/2021 vom 10. Juni 2022 E. 4.2.3; 9C_302/2021 vom 11. November 2021 E. 4.2.1; 8C_825/2018 vom 6. März 2019 E. 6.6), während in anderen Fällen die Aggravation ohne expliziten Bezug auf das Erfordernis einer breiten Beobachtungsbasis bereits aufgrund eines einzelnen Administrativgutachtens bejaht wurde (Urteile 8C_198/2021 vom 15. September 2021 E. 6.2.3; 8C_380/2019 vom 8C_380/2019 vom 11. Oktober 2019 E. 4.3.2 und 4.4).

E. 6.3.1

Gemäss verbindlicher vorinstanzlicher Feststellung bestanden im Fall des Beschwerdeführers vor der Begutachtung im August 2019 keine hinreichend klaren Hinweise auf ein aggravatorisches Verhalten. Zudem steht fest, dass in dieser Hinsicht von einem bewusstseinsnahen Verhalten auszugehen ist. Damit liegt im Vergleich zur Verfügung vom 15. April 2010 fraglos ein veränderter Sachverhalt vor, der auf seine revisionsrechtliche Relevanz hin zu prüfen ist.

E. 6.3.2

Das kantonale Gericht traf die Feststellung einer Aggravation, wie bereits erwähnt (vgl. E. 5.1.2 oben), gestützt auf die vom psychiatrischen Gutachter Prof. Dr. med. C. _____ festgehaltenen Inkonsistenzen, wie die aggraviert geschilderten körperlichen Beschwerden, die widersprüchlichen Angaben zur Dauer der verbrachten Schulzeit sowie wegen Diskrepanzen bezüglich verordneter Medikation und deren Nachweisbarkeit im Blut. Dazu gesellte sich das Verhalten des Beschwerdeführers in der neuropsychologischen Abklärung, das die Annahme einer Aggravation wahrscheinlich machte und eine Aussage zur Leistungsfähigkeit aus Sicht der betreffenden Fachdisziplin nicht zulies. Allein gestützt auf diese (hier nicht weiter zu hinterfragenden) Sachumstände kann indessen von einem Ausschlussgrund im angesprochenen Sinn (vgl. E. 6.2 oben) nicht ausgegangen werden (vgl. E. 6.3.3 unten). Dabei mag offenbleiben, ob dieser rein rechtlichen Qualifikation bei der revisionsrechtlichen Beurteilung von Fällen der hier interessierenden Art weiterhin massgebliche Bedeutung zukommen soll, was so namentlich gemäss jüngerer Rechtsprechung nicht mehr fallspezifisch abgehandelt wurde (vgl. E. 6.2 oben). Ebenso wenig ist weiter zu ergründen, wie es sich mit den Anforderungen an den Nachweis von

Sachumständen verhält, die es für die Annahme einer als Ausschlussgrund zu qualifizierende Aggravation oder ganz allgemein für deren Abgrenzung gegenüber blosser Verdeutlichung braucht (vgl. BGE 141 V 281 E. 2.2.1 mit Hinweisen; zum Ganzen auch Harald Dressing/Klaus Foerster, a.a.O., S. 24 f.; Jörg Jeger, Sicherheit und Unsicherheit in medizinischen Gutachten, in: FS Erwin Murer 2010, S. 324).

E. 6.3.3

Schon das kantonale Gericht hielt gestützt auf das von ihm als beweiswertig erkannte Gutachten des Prof. Dr. med. C. _____ fest, dass im vorliegenden Fall nicht von einer Aggravation auszugehen ist, die jeglichen Rentenanspruch ausschliesst. Vielmehr beziehe sich das betreffende Verhalten - so die Vorinstanz - lediglich auf das Ausmass der Störung. Der psychiatrische Gutachter habe denn auch seine Einschätzung im Umfang der Aggravation bereinigt und diese mit 10 % beziffert. Mithin verhält es sich so, dass der Gutachter und gestützt darauf das kantonale Gericht die Aggravation und ihre Auswirkungen auf das funktionale Leistungsvermögen auszuschneiden vermochten, so wie es in diesem Zusammenhang rechtsprechungsgemäss vorgegeben wird (vgl. BGE 141 V 281 E. 2.2.2). Gründe, die im vorliegenden Fall gegen ein solches Vorgehen sprächen, sind weder im vorinstanzlichen Urteil diskutiert worden noch ohne Weiteres ersichtlich. Insbesondere lässt sich auch nicht erkennen, weshalb dem psychiatrischen Gutachten in diesem Punkt die Beweiseignung abzusprechen wäre, woran auch der kritische Hinweis der RAD-Ärztin Dr. med. F. _____ in ihrer Stellungnahme vom 6. November 2019 nichts zu ändern vermag.

E. 6.3.4

Bei dieser Sachlage lässt sich nicht ausmachen, inwiefern sich das aggravatorische Verhalten auf den bestehenden Rentenanspruch auszuwirken vermöchte (vgl. E. 4.2.2 oben; Urteil 9C_357/2019 vom 17. Dezember 2019 E. 5). Denn es handelt sich zwar um eine neu festgestellte Tatsache, doch fällt diese hier gemäss den vorinstanzlichen Feststellungen bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gerade ausser Betracht. Dementsprechend kann das erwähnte Verhalten unter den hier gegebenen Umständen nicht als Revisionsgrund bemüht werden (vgl. auch Urteil 8C_759/2015 vom 25. Februar 2016 E. 4.2). Das schliesst indessen nicht aus, dass es im massgeblichen Vergleichszeitraum zu einer anspruchserheblichen Veränderung des Gesundheitszustandes gekommen sein könnte. Dazu hat das kantonale Gericht jedoch keine Feststellungen getroffen. Vielmehr hat es die Frage explizit offengelassen, ob sich dem Gutachten des Prof. Dr. med. C. _____ eine revisionsrechtlich bedeutsame Verbesserung des Gesundheitszustandes entnehmen liesse. Demzufolge hat es auch nicht dazu Stellung genommen, ob dem Gutachten in dieser Hinsicht ebenfalls Beweiswert (vgl. dazu E. 4.2.4) zukommt.

E. 6.4

Damit hält das angefochtene Urteil in der Begründung und vorläufig auch im Ergebnis nicht stand. Die Sache ist zur weiteren Prüfung und allfälligen Beweisergänzung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

E. 7

Die Rückweisung der Sache an den Versicherungsträger oder an das vorinstanzliche Gericht zu erneuter Abklärung (mit noch offenem Ausgang) gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG, unabhängig

davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (BGE 137 V 210 E. 7.1 mit Hinweisen). Demgemäss sind die Gerichtskosten der Beschwerdegegnerin zu überbinden. Ferner hat diese dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer eine Parteientschädigung auszurichten.

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