

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00398 vom 18. August 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-08-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2015.00398](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00398)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00398 du 18 août 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00398 del 18 agosto 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit ( Art.

### **E. 1.2**

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben ( Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C\_261/2009 vom 11. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E.

3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C\_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen).

### **E. 1.3**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, 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 (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

## **E. 1.4**

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzu stellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vor liegen einander widersprechender medizinischer Be richte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweisma terial zu würdigen und die Gründe anzu geben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze ent scheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen all seitigen Untersuchun gen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlent wicklungen nö tig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinander setzung mit den Vorakten abgegeben wor den ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammen hänge ein leuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Exper ten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszu räumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Be antwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebe nenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H.

Fredenhagen , Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.). 2.

## **E. 2**

Gestützt auf die am 1. Januar 2012 in Kraft getretene Revision des Bundes gesetzes über die Invalidenversicherung

(IVG) hob die IV-Stelle die Invaliden rente – nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren – mit Verfügung vom 3. Juli 2012 auf (Urk. 7/131). Die dagegen erhobene Beschwerde des Versicher ten vom 14. August 2012 (Urk. 7/132) hiess das Sozialversicherungsgericht mit Urteil vom 23. Oktober 2012 in dem Sinne gut, dass es die Verfügung vom 3. Juli 2012 aufhob und die Sache an die IV-Stelle zu ergänzenden Abklä rungen zurückwies (Prozess Nr. IV.2012.00786, Urk. 7/136). 1.

### **E. 2.1**

Mit Urteil vom 23. Oktober 2012 (Urk. 7/136) hob das Gericht die rentenaufhe bende Verfügung vom 3. Juli 2012 (Urk. 7/131) mit der Begründung auf, in Anbetracht der gestellten somatischen Diagnosen mit organischem Korrelat könne nicht von eine m pathogenetisch -ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage im Sinn von lit . a der Schlussbestimmungen gesprochen werden, und wies die Sache an die Beschwer degegnerin zurück, damit diese weitere Abklärungen durchführe und über den Rentenanspruch neu verfüge (E. 4.2 – 4.3).

In der Folge hob die Beschwerdegegnerin die Rente gestützt auf das Gutachten von Dr. Y.\_\_\_\_ und Prof . Z.\_\_\_\_ vom 30. Oktober und 20./ 21. November 2013 (Urk. 7/152 und Urk. 7/155-156) mit Verfügung vom 11. März 2015 erneut auf mit der Begründung, es liege zwar kein Revisionsgrund gemäss Art. 17 ATSG vor, dem Beschwerdeführer seien indessen nach dem Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ Eingliederungsmassnahmen angeboten worden, die bereits nach drei Tagen ohne ersichtlichen medizinischen Grund

beendet worden seien. Der Beschwerdeführer sei so zu stellen, als hätte er die Eingliederungsmassnahmen erfolgreich abgeschlossen, weshalb ihm ein Einkommen aus einer 100%igen angepassten Tätigkeit als Invalideneinkommen angerechnet werde, was zu einem Invaliditätsgrad von lediglich 19 % führe (Urk. 2 S. 2).

## **E. 2.2**

Dagegen wandte der Beschwerdeführer im Wesentlichen ein (Urk. 1), sein Gesundheitszustand habe sich seit der erstmaligen Rentenzusprache nicht verbessert ( Ziff. 20 S. 8). Dr. Y.\_\_\_\_ habe ausdrücklich festgehalten, dass es seit der letzten Revision zu keiner wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes gekommen sei ( Ziff. 20 S. 9). Auch Prof. Z.\_\_\_\_ halte klar fest, dass sich der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nicht wesentlich verändert habe. Die somatoforme Schmerzstörung bestehe nach wie vor, auch wenn nach den heutigen Vorgaben der Rechtsprechung die Leistungsfähigkeit anders beurteilt werden müsse ( Ziff. 21 S. 9). Liege kein Sachverhalt vor, der revisionsrechtlich zur Aufhebung der Rente führen könne, sei die Anordnung von Eingliederungsmassnahmen und die Stellung des Versicherten „als wäre die Eingliederungsmassnahme erfolgreich durchgeführt worden“, als eine Umgehung der revisionsrechtlichen Bestimmungen zu qualifizieren ( Ziff. 24 S. 10).

## **E. 2.3**

Streitig und zu prüfen ist, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers derart verbessert hat, dass er nunmehr in der Lage ist, ein rentenaus schliessendes Einkommen zu erzielen und keinen Anspruch mehr auf eine Invalidenrente hat.

Letztmals materiell wurde die Rente anlässlich eines amtlichen Revisionsverfahrens überprüft und mit Verfügung vom 10. Mai 2010 bestätigt (Urk. 7/110). Der damals festgestellte Sachverhalt gilt daher als Vergleichsbasis. 3.

## **E. 3**

In der Folge holte die IV-Stelle medizinische Berichte ein und liess den Versicherten durch Dr. med. und Dr. sc. nat. ETH Y.\_\_\_\_, Fachärztin Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, und Prof. Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, begutachten ( Gutachten vom 3. Oktober 2013, Urk. 7/152, 20. November 2013, Urk. 7/155 und 21. November 2013, Urk. 7/156). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/165 -168) stellte die IV-Stelle die Rente auf Ende des folgenden Monats seit der Zustellung des Entscheids ein (Urk. 2 = Urk. 7/183). 2.

Der Versicherte erhob am 13. April 2015 Beschwerde gegen die Verfügung vom 11. März 2015 (Urk. 2) und beantragte deren Aufhebung und die weitere Ausrichtung der bisherigen Rente (Urk. 1 S. 2). In der Beschwerdeantwort vom 20. Mai 2015 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was dem Beschwerdeführer am 27. Mai 2015 zur Kenntnis gegeben wurde (Urk. 8).

Am 9. Juni 2015 wurde die AXA Stiftung Berufliche Vorsorge, Winterthur, zum Prozess beigelegt (Urk. 9). Diese verzichtete am 10. Juli 2015 auf eine Stellungnahme (Urk. 11). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 3.1**

Laut Feststellungsblatt vom 3. Mai 2010 (Urk. 7/107) stützte sich die Beschwerdegegnerin bei der Rentenbestätigung auf das Gutachten von Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine

Innere Medizin und Rheumatologie, vom 19. Dezember 2009 (Urk. 7/94). Darin wurden folgende Diagnosen gestellt (S. 14): - c hronifiziertes Schmerzbild mit/bei - o hne hinreichendes somatisches Korrelat - n icht-organischen Befunden ( Waddel -Zeichen) - Verdacht auf somatoforme Schmerzstörung - Panvertebrales Syndrom bei - Fehllhaltung und Fehlform der Wirbelsäule - Hyperostotischer Spondylose (Morbus Forrester ) - Status nach distaler Radiusfraktur beidseits am 22.7.2009 - Übergewicht (27.6 kg/m<sup>2</sup>) - Nikotinabusus (zirka 50 py )

Der Gutachter führte aus, durch die erhobenen Befunde lasse sich das Beschwerdebild nicht einmal ansatzweise erklären (S. 18). Er erachtete aufgrund der rheumatologischen Situation körperlich leichte, leidensangepasste Tätigkeiten ganztags für zumutbar (S. 15, S. 18) . Seine im Vergleich zum Gutachten des B.\_\_\_\_ vom 17. April 2003 (Urk. 7/39) abweichende Einschätzung betreffend das zumutbare Pensum erklärte er damit, dass die B.\_\_\_\_ -Gutachter auch die somatoforme Schmerzstörung als ein schränkend erachtet hätten. Als Rheumatologe dürfe er diese Diagnose jedoch nicht berücksichtigen.

### **E. 3.2**

4

In der bidisziplinären Zusammenfassung vom 21. November 2013 (Urk. 7/156) wiederholten die Experten die in den einzelnen Gutachten gestellten Diagnosen (vgl. oben E. 3.2.1 - 2). Bezüglich Arbeitsfähigkeit kamen sie zum Schluss, dass der Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit seit dem Unfall vom Juli 1999 nicht mehr ausüben könne . Aus den Unterlagen gehe nicht eindeutig hervor, ab wann er in einer angepassten Tätigkeit wieder zu 100 % beziehungsweise ganztags arbeitsfähig gewesen sei. Der Rheumatologe Dr. A.\_\_\_\_ habe ihn in seinem Gutachten vom 19. Dezember 2009 in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % beziehungsweise ganztags arbeitsfähig erachtet . Daher sei er spätestens seit Dezember 2009 in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig. 4. 4.1

Bezüglich der Diagnosestellung stimmen die Gutachten von Dr. A.\_\_\_\_ (E. 3.1) und Dr. Y.\_\_\_\_ (E. 3.2.1) im Wesentlichen im Einklang . Auch die Beurteilungen der Gutachter stimmen überein: So stellte Dr. A.\_\_\_\_ damals fest, dass sich das Beschwerdebild durch die erhobenen Befunde nicht einmal ansatzweise erklären lasse und erachtete den Beschwerdeführer aufgrund der rheumatologischen Situation für körperlich leichte, leidensangepasste Tätigkeiten als ganztags arbeitsfähig. Auch Dr. Y.\_\_\_\_ führte aus, die vorhandenen Befunde erklärten das Ausmass der Beschwerden nicht, denn sie seien nicht gravierend. Auch sie kam zum Schluss, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten, rücken schonenden Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei.

Nach dem Dargelegten kann bei m Beschwerdeführer nicht von einer wesentlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes ausgegangen werden, wovon im Übrigen auch die Beschwerdegegnerin ausging (vgl. Urk. 2 S. 2) . 4. 2

Im Urteil vom 23. Oktober 2012 (Urk. 7 / 136) hielt das hiesige

Gericht fest, dass schon die Ärzte des B.\_\_\_\_ , welche den Beschwerdeführer im Jahre 2003 begutachtet hatten (Gutachten vom 17. April 2003, Urk. 7/39) , und Dr. A.\_\_\_\_ den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers übereinstimmend beurteilten (E. 4.1). Ein wesentlicher Unterschied bestehe hingegen in der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit, welche von den B.\_\_\_\_ -Gutachtern auf 50 % und von Dr. A.\_\_\_\_ auf 100 % veranschlagt

worden sei (E. 4.2 erster Abschnitt).

Weiter hielt das Gericht fest, dass die von den B.\_\_\_\_-Gutachtern über die Befunde am Achsenskelett und den Händen hinaus gestellte Diagnose der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung schon damals als überwindbar betrachtet worden sei und deshalb nicht in ihre Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit eingeflossen sei. Wenn diese später von Dr. A.\_\_\_\_ anders eingeschätzt worden sei, so sei seine Beurteilung als eine revisionsrechtlich unerhebliche andere Einschätzung eines im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustandes zu betrachten (E. 4.2 zweiter Abschnitt).

Nachdem nun nach der Begutachtung durch Dr. Y.\_\_\_\_ und Prof. Z.\_\_\_\_ wiederum von einem unveränderten Gesundheitszustand auszugehen ist, ist weiterhin von einer Arbeitsfähigkeit in behinderungsangepasster Tätigkeit von 50

% auszugehen. Da sich gemäss Aktenlage die erwerblichen Auswirkungen nicht erheblich geändert haben (vgl. Urk. 7/162 ),

liegt

kein Revisionsgrund vor, welcher die Aufhebung der Invalidenrente rechtfertigen würde.

Da die rentenbestätigende Verfügung vom 10. Mai 2010 (Urk. 8/110) nicht offen sichtlich falsch war, bleibt auch kein Raum, die Rentenaufhebung mittels substituierter Begründung ( BGE 125 V 368 E. 2 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 128 V 272 E. 5b/ bb ; Urteile des Bundesgerichts 9C\_121/2014 vom 3. September 2014 E. 3.2.2, 9C\_762/2013 vom 24. Juni 2014 E. 4.2 und 9C\_562/2008 vom 3. November 2008 E. 2.2 je mit Hinweisen) zu schützen.

Schliesslich bleibt darauf hinzuweisen, dass auch die zu den somatoformen Schmerzstörungen oder anderen psychosomatischen Störungen geänderte Rechtsprechung des Bundesgerichts (vgl. zur amtlichen Publikation als BGE bestimmtes Urteil 9C\_492/2014) zu keinem anderen Resultat führt, stellt

doch eine Änderung der Gerichtspraxis

in der Regel keinen Revisionsgrund

dar (BGE

135 V 201). 4. 3

Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, dass trotz Gesundheitsschadens eine vollständige Eingliederung möglich sei (vgl. Urk. 2), mithin, dass der Beschwerdeführer, hätte er von den ihm angebotenen beruflichen Massnahmen Gebrauch gemacht, eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in behinderungsangepasster Tätigkeit hätte erlangen können. Dabei verkennt die Beschwerdegegnerin, dass zwar mit geeigneten beruflichen Massnahmen die Erwerbsfähigkeit gesteigert werden kann, nicht aber die verbleibende Restarbeitsfähigkeit, es sei denn, die beruflichen Massnahmen seien Teil einer medizinisch-therapeutischen Massnahme. Wie oben dargelegt ist aus revisionsrechtlichen Gründen – auch entgegen den Einschätzungen von Dr. Y.\_\_\_\_ oder Dr. A.\_\_\_\_ – weiterhin lediglich von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in behinderungsangepasster Tätigkeit auszugehen. Mit beruflichen Massnahmen könnte höchstens erreicht werden, dass der Beschwerdeführer ein höheres Invalideneinkommen erzielen könnte, nicht aber, dass damit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit und damit ein rentenausschliessendes Einkommen erreicht werden kann. 4. 4

Unabhängig davon, dass berufliche Massnahmen sich auf die Erwerbs-, nicht aber auf die Arbeitsfähigkeit auswirken, hat es die Beschwerdegegnerin unterlassen, das Mahn- und Bedenkzeitverfahren

(vgl. Art. 21 Abs. 4 ATSG) durchzuführen, nachdem der Beschwerdeführer die Eingliederungsmassnahmen abgebrochen hatte. 4. 5

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin die Invalidenrente des Beschwerdeführers zu Unrecht aufgehoben, weshalb die Beschwerde gutzuheissen ist. 5. 5.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 600.-- als angemessen. Ausgangsgemäss ist sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2

Gestützt auf § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und des seit 1. Januar 2015 gerichtsblichen Ansatzes von Fr. 220.-- zuzüglich Mehrwertsteuer auf Fr. 1'700.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der

Beschwerde

wird die Verfügung vom 11. März 2015 aufgehoben mit der Feststellung, dass der Beschwerdeführer weiterhin Anspruch auf eine Dreiviertelrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Gabriela Gwerder unter Beilage einer Kopie von Urk. 11 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von Urk. 11 - Bundesamt für Sozialversicherungen - AXA Stiftung Berufliche Vorsorge, Winterthur sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen,

soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin MosimannTiefenbacher

### **E. 3.2.1**

Der aktuelle Gesundheitszustand ergibt sich aus dem Gutachten von Dr. Y.\_\_\_\_ und Dr. C.\_\_\_\_ .

### **E. 8**

Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). 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 ausgeglichenen Arbeitsmarkt ( Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist ( Art. 7 Abs. 2 ATSG).

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