

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 0/2}

9C\_620/2016

Urteil vom 9. März 2017

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichterin Pfiffner, Präsidentin,  
Bundesrichterin Glanzmann, Bundesrichter Parrino,  
Gerichtsschreiberin Fleischanderl.

Verfahrensbeteiligte  
A. \_\_\_\_\_,  
vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Wyssmann,  
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle Bern, Scheibenstrasse 70, 3014 Bern,  
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand  
Invalidenversicherung (Invalidenrente; Revision),

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 9. August 2016.

Sachverhalt:

A.

A.a. Der 1964 geborene A. \_\_\_\_\_ hatte sich am 6. Mai 2004 unter Hinweis auf seit einem 1997 erlittenen Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS) bestehende Beschwerden bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet. Nach Abklärungen in medizinischer und beruflich-erwerblicher Hinsicht, namentlich der Einholung eines zuhanden des zuständigen Unfallversicherers verfassten Gutachtens des Dr. med. B. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, Klinik C. \_\_\_\_\_, vom 3. Februar 2005, sprach ihm die IV-Stelle Bern gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 40 % rückwirkend ab 1. September 2003 eine Viertelsrente zu (Verfügung vom 3. Juni 2005). Diese wurde mit Mitteilung vom 6. Februar 2009 unverändert bestätigt.

A.b. Im Oktober 2012 leitete die IV-Stelle abermals ein Revisionsverfahren ein, anlässlich welchem sie A. \_\_\_\_\_ erneut medizinisch begutachten liess (interdisziplinäre Expertise der ZVMB GmbH, Medizinischen Abklärungsstelle [MEDAS] Bern, vom 17. Februar 2014). Gestützt darauf kündigte sie unter Bezugnahme auf lit. a Abs. 1 der am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket [AS 2011 5659; BBI 2011 2723 und 2010 1817]; nachfolgend: SchlBest. IVG) vorbescheidweise die Aufhebung der bisherigen Rente an. Auf Intervention des Versicherten hin zog sie u.a. eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 14. Juli 2014 bei. Mit Verfügung vom 13. August 2014 wurden die Rentenleistungen auf 1. Oktober 2014 eingestellt.

B.

Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern ab (Entscheid vom 9. August 2016).

C.

A. \_\_\_\_\_ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids und der Verfügung der IV-Stelle vom 13. August 2014 sei ihm weiterhin eine Viertelsrente auszurichten; eventualiter sei die Angelegenheit zur weiteren medizinischen Abklärung an die IV-Stelle zurückzuweisen.

Während die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherungen auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung auf Rüge hin oder 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 Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 105 Abs. 2 BGG und Art. 97 Abs. 1 BGG). Als "offensichtlich unrichtig" gelten die vorinstanzlichen Feststellungen, wenn sie willkürlich erhoben worden sind (Art. 9 BV; BGE 140 III 115 E. 2 S. 117; allgemein zur Willkür in der Rechtsanwendung: BGE 140 III 16 E. 2.1 S. 18 f.; 138 I 49 E. 7.1 S. 51; 138 III 378 E. 6.1 S. 379 f.; insbesondere zu jener in der Beweiswürdigung: BGE 137 I 58 E. 4.1.2 S. 62; 135 III 127 E. 1.5 S. 129 f.; Urteil 2C\_1143/2013 vom 28. Juli 2014 E. 1.3.4, nicht publ. in: BGE 140 I 153). Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG) und ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden (BGE 134 I 65 E. 1.3 S. 67 f.; 134 V 250 E. 1.2 S. 252; je mit Hinweisen).

2.

Im angefochtenen Entscheid wurden die für die Beurteilung der Streitsache massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen gemäss Gesetz und Rechtsprechung zutreffend dargelegt. Es betrifft dies namentlich die Bestimmungen und Grundsätze zu den Begriffen der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG) und der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG; Art. 4 IVG), zum Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG), zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG; Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV; BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 f.) sowie zum Beweiswert von Arztberichten (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269; 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis). Darauf wird verwiesen. Gleiches gilt für die Ausführungen zur Beurteilung der Invalidität bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage (BGE 141 V 281; 131 V 49 E. 1.2 S. 50 f.; 130 V 352 E. 2.2.2 f. S. 353 ff.) und die Überprüfung der auf dieser Basis zugesprochenen Renten nach lit. a SchlBest. IVG (BGE 140 V 8 und 197; 139 V 547 E. 10.1.2 S. 569; ferner Urteile 8C\_34/2014 vom 8. Juli 2014 E. 4.2 und 9C\_653/2014 vom 6. März 2015 E. 3.2, in: SVR 2015 IV Nr. 27 S. 82).

3.

Die Beschwerdegegnerin hat, vorinstanzlich bestätigt, die bisherige Viertelsrente des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 13. August 2014 gestützt auf lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG per 1. Oktober 2014 aufgehoben. Während der Beschwerdeführer die Anwendbarkeit der SchlBest. IVG auf den vorliegenden Fall bestreitet, sind sich die Verfahrensbeteiligten dahingehend einig, dass kein materieller Revisionsgrund nach Art. 17 Abs. 1 ATSG gegeben ist. Offen gelassen wurde demgegenüber in Anbetracht des Ausgangs des kantonalen Verfahrens die Frage, ob die ursprüngliche Rentenverfügung der Beschwerdegegnerin vom 3. Juni 2005, insbesondere bezüglich der dem Einkommensvergleich zugrunde gelegten erwerblichen Referenzgrössen, in wiedererwägungsrächtigem Sinne zweifellos unrichtig war.

4.

Zu prüfen ist zunächst - im Rahmen der dargelegten bundesgerichtlichen Kognition -, ob die Vorinstanz die Einstellung der bisherigen Rentenleistungen auf der Grundlage von lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG zu Recht geschützt hat.

4.1. Die gesundheitlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers bei der ursprünglichen Rentenzusprache stellen sich wie folgt dar:

4.1.1. Die am 3. Juni 2005 rückwirkend auf 1. September 2003 verfügungsweise zugesprochene Viertelsrente basierte in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf den Schlussfolgerungen gemäss

orthopädischem Gutachten des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 3. Februar 2005. Dieser hatte Spätfolgen nach schwerem HWS-Schleudertrauma von 1997 - und damit, da keine organisch nachweisbaren Funktionsausfälle hatten festgestellt werden können, unstrittig ein sog. unklares Beschwerdebild im Sinne von lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG (vgl. BGE 136 V 279 E. 3.2.3 S. 283 f.) - diagnostiziert. Anderweitige unfallfremde Ursachen für die gesundheitlichen Störungen und die darauf zurückgeführte 40%ige Einschränkung sowohl im angestammten Beruf des Beschwerdeführers als auch in einer Verweisungstätigkeit waren gleichenorts unter Bezugnahme auf frühere ärztliche Feststellungen mit mindestens überwiegender Wahrscheinlichkeit verneint worden.

Anlässlich einer in der Folge ebenfalls zuhanden des Unfallversicherers erstellten Expertise des Zentrums für Medizinische Begutachtung (ZMB), Medizinische Abklärungsstelle der Eidg. Invalidenversicherung (MEDAS), Basel, vom 27. März 2007 hatten die beteiligten Gutachter die Diagnose eines Status nach HWS-Beschleunigungsverletzung (1997) mit chronischem linksbetontem Cervikalsyndrom mit cervico-cephaler Komponente sowie einem Verdacht auf leichtgradiges thoracic-outlet-Syndrom links, einer Neurasthenie F48.0, eines Status nach Heckkollision 1996 mit HWS-Beschleunigungsverletzung, einer multidirektionalen, habituellen Schulterinstabilität links bei Status nach stabilisierender Operation 1976, eines Status nach habitueller Schulterluxation rechts mit drei stabilisierenden Operationen und einem Versuch der Metallentfernung sowie eines Nikotinabusus leichten Ausmasses gestellt. Als Ursache der ebenfalls auf 40 % geschätzten Arbeitsunfähigkeit wurden die aktuell geklagten Beschwerden im Nackenbereich und die psychischen Einschränkungen genannt, die ihrerseits überwiegend wahrscheinlich mit dem Unfall von 1997, vor dem der Versicherte vollständig arbeitsfähig gewesen sei, in Zusammenhang stünden. Vorzustände, welche Einfluss auf das derzeitige Beschwerdebild im Zusammenhang mit dem inkriminierten Unfall hätten, lägen - so die Experten abschliessend - keine vor.

4.1.2. Vor diesem Hintergrund ist die Feststellung im angefochtenen Entscheid, wonach die ursprüngliche Rentenzusprache auf der Basis von sog. unklaren Beschwerden erfolgt sei, auch wenn gewisse (degenerative) organische Befunde bestanden hätten, nicht zu beanstanden. Soweit der Beschwerdeführer dagegen einwendet, aus den damaligen medizinischen Akten gingen "diverse organische Befunde" hervor, so beispielsweise wiederholte Schulterluxationen links und rechts, eine angeborene Beinverkürzung links sowie degenerative Veränderungen der HWS, vermag er keine offensichtliche Unrichtigkeit der vorinstanzlichen Betrachtungsweise aufzuzeigen. Zwar hatten dazumal, wie vom kantonalen Gericht zutreffend erkannt, neben den Folgen 1997 erlittenen HWS-Schleudertraumas auch unfallfremde Befunde vorgelegen. Nach übereinstimmenden Angaben des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ und - zwei Jahre später - der Gutachter des ZMB waren diese aber, da sie zu keiner Verminderung der Leistungsfähigkeit geführt hatten, weder ursächlich für die Zusprechung der Rente noch für deren revisionsweise Bestätigung (vgl. Mitteilung der Beschwerdegegnerin vom 6. Februar 2009). Diesen zugrunde lagen einzig die unfallbezogenen Gesundheitsbeeinträchtigungen.

Lassen sich die unklaren und die "erklärbaren" Beschwerden demnach sowohl diagnostisch als auch hinsichtlich ihrer funktionellen Auswirkungen im damaligen Zeitpunkt auseinander halten und erfolgte die Rentenzusprache gestützt auf Erstere, haben Vorinstanz und Beschwerdegegnerin zu Recht die SchlBest. IVG angewendet (BGE 140 V 197; Urteil 8C\_34/2014 vom 8. Juli 2014 E. 4.2; vgl. ferner etwa Urteil 9C\_653/2014 vom 6. März 2015 E. 3.1 und 3.2 mit Hinweisen, in: SVR 2015 IV Nr. 27 S. 82).

4.2. In einem zweiten Schritt hatte das kantonale Gericht die gesundheitliche Situation im Moment der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 13. August 2014 zu beurteilen. Für die Zulässigkeit der Aufhebung der Rente nach Massgabe von lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG ist erforderlich, dass diese auch im Revisionszeitpunkt noch immer auf einem unklaren Beschwerdebild gründet (BGE 140 V 197; 139 V 547 E. 10.1.2 S. 569).

4.2.1. Gemäss interdisziplinärem Gutachten der MEDAS Bern vom 17. Februar 2014, auf dessen Schlussfolgerungen die Beschwerdegegnerin massgeblich abstellte - und das die Vorinstanz als voll beweiskräftig einstufte -, konnte als Diagnose mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit eine chronische Schmerzstörung mit körperlichen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41) festgestellt werden. Als Diagnosen ohne entsprechende Relevanz bezeichneten die Experten chronisch wiederkehrende Zervikalgien (mit/bei degenerativen HWS-Veränderungen C4/5 und progredienter Spondylarthrose mit zunehmender intraartikulärer Flüssigkeit C6/7 links [MRI vom 4. Juni 2013], eingeschränkter HWS-Beweglichkeit, Status nach HWS-Distorsionstrauma 1997), chronisch wiederkehrende Dorsolumbalgien bei Wirbelsäulenfehlstatik in Form eines Hohl-/Rundrückens und einer linkskonvexen

thorakolumbalen Torsionsskoliose bei einem Cobb-Winkel von 17° und Wirbelkörper torsion Grad II nach Nash mit beginnenden degenerativen Wirbelsäulenveränderungen, wiederkehrende Schulterarthralgien rechts mit Status nach habitueller Schulterluxation rechts, Status nach vierfacher Operation an der rechten Schulter und beginnender Omarthrose, habituelle Schulterluxation links - anamnestisch zirka

ein Ereignis monatlich, eine Beinlängendifferenz von minus 1.5 cm links sowie einen Spreizfuss beidseits. Dem Beschwerdeführer wurde auf dieser Basis sowohl für die angestammte Beschäftigung als auch für andere leidensadaptierte Tätigkeiten eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bei 80%iger Leistungsfähigkeit bescheinigt. Die 20%ige Leistungseinschränkung begründeten die Ärzte mit den festgestellten psychischen Beschwerden, während sie den objektivierbaren degenerativen Veränderungen an der Wirbelsäule sowie der Luxationsneigung der linken Schulter im Rahmen des Zumutbarkeitsprofils Rechnung trugen. Möglich seien leichte bis mittelschwere körperliche Verrichtungen im Wechsel-Rhythmus mit einer Hebe- bzw. Tragelimiten von 15 Kilogramm. Unzumutbar seien demgegenüber langes Stehen oder Sitzen in fixierten Körperhaltungen, langdauernde Belastungen der Wirbelsäule ausserhalb der Körperachse, schulterbelastende Arbeiten sowie die Exposition gegenüber Nässe, Kälte und Zugluft.

#### 4.2.2.

4.2.2.1. Soweit der Beschwerdeführer letztinstanzlich erneut die Qualität der MEDAS Bern als Begutachtungsinstitution und die Fachkompetenz der beigezogenen Ärzte an sich beanstandet, ist mit dem kantonalen Gericht auf die rechtskräftige Verfügung der IV-Stelle vom 6. Juni 2013 zu verweisen. Darin hat sich die Beschwerdegegnerin eingehend mit den entsprechenden Einwänden befasst und dargelegt, weshalb an der vorgesehenen medizinischen Abklärung festgehalten werde. Weiterungen dazu erübrigen sich auch an dieser Stelle.

4.2.2.2. Was die in Zusammenhang mit den einzelnen durch die Dres. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurochirurgie, und E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, sowie med. pract. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vorgenommenen Teilbegutachtungen vorgebrachten Rügen anbelangt, kann ebenfalls grundsätzlich auf die Erwägungen im angefochtenen Entscheid Bezug genommen werden, erschöpfen sie sich doch im Wesentlichen in einer Wiederholung der bereits im vorangegangenen Beschwerdeverfahren geltend gemachten und entkräfteten Argumente. Fehl geht des Weiteren die Behauptung des Beschwerdeführers, die neurochirurgischen Ausführungen des Dr. med. D.\_\_\_\_\_ basierten aktenwidrig auf der Annahme von lediglich "sporadisch" durchgeführten Infiltrationen, erwähnt der Arzt doch sowohl unter dem Titel "Heutige Behandlung" als auch im Rahmen seiner "Beurteilung" Infiltrationen in Wirbelgelenke und Foramina cervical alle drei Monate. Ebenso wenig vermag sodann der Umstand, dass Dr. med. D.\_\_\_\_\_ die Anfangsdiagnose eines "Status nach schwerem Distorsion-Trauma der HWS am xx.xx.1997" in Zweifel zieht, den Beweiswert seiner (teil-) gutachtlichen Schlussfolgerungen in Bezug auf den Gesundheitszustand des Versicherten im Zeitpunkt der Begutachtung im September 2013 zu erschüttern. Auf die hinsichtlich der orthopädischen Teilexpertise des Dr. med. E.\_\_\_\_\_ erstmals angemeldeten Kritikpunkte ist nicht näher einzugehen, da sie unzulässige Noven nach Art. 99 Abs. 1 BGG darstellen.

4.2.2.3. Schliesslich ändern auch die Hinweise in der Beschwerde auf die Berichte des behandelnden PD Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin FMH, vom 21. Mai 2014 und des Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, Schulthess Klinik, vom 5. Mai 2014 an der Schlüssigkeit der gutachtlichen Einschätzung nichts, wie bereits die Vorinstanz in nicht offensichtlich unrichtiger oder anderweitig bundesrechtswidriger Art festgestellt hat. Der Beschwerdeführer verkennt hier einmal mehr, dass das Bestehen von "erklärbaren" Beschwerden allein noch nicht zwingend auf eine dadurch bewirkte Verminderung der Arbeitsfähigkeit schliessen lässt.

4.2.3. Dass die Vorinstanz auf weitergehende beweisrechtliche Massnahmen wie Zeugenbefragungen etc. verzichtet hat, kann ihr nach dem Gesagten nicht als geradezu willkürliche Handlungsweise angelastet werden.

4.3. Zusammenfassend beruhte somit nicht nur die ursprüngliche Rentenzusprache auf unklaren Beschwerden, sondern lag auch im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 13. August 2014 mit der chronischen Schmerzstörung ein syndromaler Gesundheitsschaden vor. Der Umstand, dass zusätzlich degenerative Veränderungen der HWS nachweisbar sind, die mit einzelnen Beschwerden korrelieren, ist entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers mangels Mitverursachung der

anspruchserheblichen Arbeitsunfähigkeit - und damit selbstständigen Beitrags zur Begründung des Rentenanspruchs - nicht von Belang. Die Rentenrevision unter dem Rechtstitel von lit. a SchlBest. IVG bleibt, wie von der Vorinstanz zutreffend festgehalten, möglich, wenn die "nichtsyndromalen" gesundheitlichen Beeinträchtigungen die Auswirkungen des unklaren Beschwerdebildes bloss verstärken (vgl. Urteile 8C\_90/2015 vom 23. Juli 2015 E. 3.2 und 9C\_121/2014 vom 3. September 2014 E. 2.6, in: SVR 2014 IV Nr. 39 S. 137), es sich aber nicht um einen sog. "Mischsachverhalt" handelt (Urteile 9C\_93/2015 vom 29. September 2015 E. 4 und 8C\_34/2014 vom 8. Juli 2014 E. 4.2).

5.

5.1. Das kantonale Gericht hat die erwerblichen Auswirkungen einer nach gutachtlicher Einschätzung um 20 % verminderten Leistungsfähigkeit beurteilt. Es ermittelte Validen- und Invalideneinkommen anhand statistischer Tabellenlöhne, wobei es diesen, da der Beschwerdeführer trotz seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen weiterhin im angestammten Beruf einsatzfähig bleibt, eine identische Berechnungsbasis zugrunde legte. Eine beitragsmässige Festlegung der Vergleichsverdienste erübrigte sich damit. Vielmehr entspricht der Invaliditätsgrad bei dieser Vorgehensweise höchstens dem Grad der Arbeitsunfähigkeit bzw. Leistungseinschränkung unter Berücksichtigung eines allfälligen - hier jedoch zu Recht verneinten - Abzugs vom Tabellenlohn. In Anbetracht eines derart auf rentenausschliessende 20 % veranschlagten Invaliditätsgrads konnte die Vorinstanz die Frage, ob die Folgen der beim Versicherten diagnostizierten chronischen Schmerzstörung in Anwendung der Kriterien von BGE 141 V 281 überhaupt als invalidisierend zu qualifizieren sind oder nicht, offen lassen. So oder anders wertete sie die basierend auf Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV mit Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 13. August 2014 auf 1. Oktober 2014 terminierte Aufhebung der bisherigen Viertelsrente im Ergebnis als rechtmässig.

5.2. Diesen Ausführungen wird in der Beschwerde nichts entgegengesetzt, sodass darauf mangels offenkundiger Mängel letztinstanzlich abgestellt werden kann.

6.

Die in der Beschwerde erhobenen Einwendungen vermögen allesamt keine willkürliche, Bundesrecht verletzende vorinstanzliche Beweiswürdigung zu begründen. Sie sind nicht geeignet, die entscheidewesentlichen Sachverhaltsdarstellungen des kantonalen Gerichts als offensichtlich unrichtig oder in anderer Weise rechtswidrig erscheinen zu lassen. Die gestützt auf lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG vorgenommene Aufhebung der bisherigen Rente ist somit, nachdem die in Abs. 4 der Bestimmung stipulierten Ausschlussgründe unstrittig nicht gegeben sind, nicht zu beanstanden. Der rechtserhebliche Sachverhalt wurde vollständig abgeklärt, weshalb sich zusätzliche Beweissmassnahmen erübrigen und dem Eventualantrag des Beschwerdeführers nicht stattzugeben ist.

7.

Entsprechend dem Verfahrensausgang werden die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 9. März 2017

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Pfiffner

Die Gerichtsschreiberin: Fleischanderl