

200 14 1138 IV
SCJ/WSA/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 24. April 2015

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Matti, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiberin Winz

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin B. _____

Beschwerdeführer



gegen

IV-Stelle Bern
Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern
Beschwerdegegnerin

betreffend Verfügung vom 27. Oktober 2014

Sachverhalt:

A.

Der 1961 geborene A._____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 10. Juli 2007 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Unter Hinweis auf Schmerzen beim Liegen, Gehen, Stehen und Sitzen nach Implantation eines neuen Hüftgelenkes beantragte er die Ausrichtung einer Rente (Antwortbeilage [act. II] 1.1 S. 11 ff.).

Nach verschiedenen Abklärungen in medizinischer und beruflicher Hinsicht sprach die IV-Stelle Zürich dem Versicherten mit Verfügung vom 9. Februar 2009 (act. II 1.1 S. 163 ff.) ab 1. Mai 2007 ein halbe und ab 1. Oktober 2007 eine ganze Rente zu.

B.

Der Anspruch auf eine ganze Rente wurde im Rahmen von amtlichen Revisionen am 9. August 2010 und am 13. Januar 2012 bestätigt (act. II 1.1 S. 211 f. und Ergänzung zur Antwortbeilage [act. IIA] 1).

C.

Anlässlich einer weiteren amtlichen Revision kam der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der IV-Stellen Bern/Freiburg/Solothurn am 3. Juni 2014 zum Schluss, dass sich der Gesundheitszustand des inzwischen im Kanton Bern wohnhaften (vgl. act. II 1.1 S. 230) Versicherten nach der prothetischen Versorgung objektiv verbessert habe, so dass ein ganztägiges Pensum mit einer Leistungsminderung von maximal 10-15% - wegen vermehrten Pausen - zugemutet werden könne (act. II 18). Dementsprechend ermittelte die IV-Stelle Bern (nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin) mit Vorbescheid vom 13. Juni 2014 (act. II 19) einen Invaliditätsgrad von 29% und stellte dem Versicherten die Aufhebung der Invalidenrente in Aussicht.

Nachdem sich der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B._____, am 18. August 2014 mit dem vorgesehenen Entscheid nicht einverstanden erklärt hatte (act. II 23), bat die IVB den RAD um eine weitere Stellungnahme (act. II 29) und verfügte in der Folge am 27. Oktober 2014 - wie vorgesehen - bei einem Invaliditätsgrad von 29% die Aufhebung der bisherigen ganzen Rente per Ende November 2014 (act. II 30).

D.

Hiergegen erhob der Versicherte, weiterhin vertreten durch Rechtsanwältin B._____, am 27. November 2014 Beschwerde und liess unter Kosten- und Entschädigungsfolge folgende Rechtsbegehren stellen:

1. Die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei weiterhin eine ganze Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung auszurichten.
2. Eventualiter: Die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei eine Teilrente der Eidgenössischen Invalidenversicherung auszurichten.
3. Verfahrensantrag: Die von der Vorinstanz entzogene aufschiebende Wirkung der vorliegenden Beschwerde sei wiederherzustellen.
4. Verfahrensantrag: Es sei eine polydisziplinäre medizinische Begutachtung durch eine unabhängige Stelle anzuordnen.

Gleichzeitig liess der Beschwerdeführer für das Beschwerdeverfahren um Erteilung der unentgeltlichen Rechtspflege ersuchen unter Beiordnung von Rechtsanwältin B._____ als amtliche Anwältin.

Mit prozessleitender Verfügung vom 1. Dezember 2014 verzichtete der Instruktionsrichter vorläufig auf das Erheben eines Kostenvorschusses. Sodann ersuchte er die Beschwerdegegnerin, in ihrer Beschwerdeantwort speziell zum Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde Stellung zu nehmen.

Mit Beschwerdeantwort vom 14. Januar 2015 beantragte die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde und der Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung seien abzuweisen.

Mit Verfügung vom 21. Januar 2015 wies der Instruktionsrichter das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde ab.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) in Verbindung mit Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist die Verfügung vom 27. Oktober 2014 (act. II 30). Strittig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente und dabei insbesondere die Frage, ob die Beschwerdegegnerin die bisherige ganze Rente zu Recht mit Wirkung per Ende November 2014 aufgehoben hat.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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).

2.2 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelrente.

2.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte 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 Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

2.4 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersu-

chungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (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).

2.4.1 Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird (SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4). Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354).

2.4.2 Sofern RAD-Untersuchungsberichte den Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) genügen, auch hinsichtlich der erforderlichen ärztlichen Qualifikationen, haben sie einen vergleichbaren Beweiswert wie ein anderes Gutachten (SVR 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2). Soll allerdings ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweismündigung strenge Anforderungen zu stellen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzubewerten. Wird die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen, so genügt der pauschale

Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc S. 353) nicht, um solche Zweifel auszuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 135 V 465 E. 4.4 - 4.6 S. 469).

2.5 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).

2.5.1 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349, 117 V 198 E. 3b S. 199; SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.1).

2.5.2 Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1).

2.5.3 Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369, SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1).

Wurde die Rente zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat, d.h. eine rechtskonforme (medizinische) Sachverhaltsabklärung, eine Beweiswürdigung und gegebenenfalls - sofern Hinweise für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands bestanden - ein Einkommensvergleich durchgeführt worden sind (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2). Die weitere Ausrichtung einer Invalidenrente nach einer von Amtes wegen durchgeführten Revision, sofern dabei keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde, bedarf gemäss Art. 74^{ter} lit. f der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) keiner Verfügung. Die blosser Mitteilung eines solchen Revisionsergebnisses ist, wenn keine Verfügung verlangt wurde (Art. 74^{quater} Abs. 1 IVV; bis 31. Dezember 2011 Art. 74^{quater} IVV), in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2, 2010 IV Nr. 4 S. 8 E. 3.1).

3.

Der Anspruch auf die ursprünglich zugesprochene ganze Invalidenrente wurde mit formlosen Mitteilungen vom 9. August 2010 (act. II 1.1 S. 211 f.) und 13. Januar 2012 (act. IIA 1) bestätigt. Auch eine blosser Mitteilung kann in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer rechtskräftigen Verfügung gleichgestellt sein (vgl. E. 2.5.3 hiervoor). Den Akten ist zu entnehmen, dass die IV-Stelle nach Eingang des vom Beschwerdeführer ausgefüllten Fragebogens vom 27. Februar 2011 (act. II 1.1 S. 215) einen Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug) edierte (act. II 1.1 S. 218 f.) und bei den behandelnden Ärzten und Kliniken Verlaufsberichte einholte (act. II 1.1 S. 225 ff., 236 f., 241 ff., 250 ff., 267 f.), welche mit Stellungnahme vom 6. Januar 2011 (act. II 1.1 S. 271) vom RAD gewürdigt wurden. Darin ist eine rechtskonforme Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung zu erblicken. Folglich ist der Sachverhalt im Zeitpunkt der Mitteilung vom 13. Januar 2012 (act. IIA 1) mit jenem im Zeitpunkt der angefochtenen Revisionsverfügung vom 27. Oktober 2014 (act. II 30) zu vergleichen und zu prüfen,

ob in den tatsächlichen Verhältnissen eine Änderung eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad in anspruchrelevanter Weise zu beeinflussen (vgl. E. 2.5.1 hiervor).

3.1 Die Mitteilung vom 13. Januar 2012 (act. IIA 1) basierte auf der Stellungnahme des RAD vom 6. Januar 2012 (act. II 1.1 S. 271). Der RAD hielt darin fest, im Jahr 2008 sei eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden wegen den Folgen nach den Implantationen von Hüfttotalprothesen beidseits (links 10/2006 und Wechsel links 01/2008 und rechts 05/2008). Bei der Revision im Jahr 2010 sei von einem geplanten Schaftwechsel beidseits bei Lockerungen beidseits die Rede gewesen, weshalb weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100% bestanden habe. Im Nachgang zu den operativen Schaftwechseln beidseits habe der Beschwerdeführer bei der Kontrolle vom 8. Dezember 2011 weiterhin über Schmerzen in der linken Hüfte geklagt. Es seien ein Verdacht auf ein mechanisches Impingement acetabulär bei Rotationsfehlstellung des Prothesenschaftes postuliert und weitere Abklärungen in Aussicht gestellt worden. Vorläufig sei weiterhin von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen, aber es bestehe Aussicht auf Besserung. Abschliessend gab der RAD die Empfehlung ab, Ende 2012 eine erneute Revision durchzuführen.

3.2 Bezüglich der medizinischen Situation im Zeitraum zwischen der Mitteilung vom 13. Januar 2012 (act. IIA 1) bis zur vorliegend angefochtenen Verfügung vom 27. Oktober 2014 (act. II 30) lässt sich den Akten hauptsächlich das Nachstehende entnehmen:

3.2.1 Am 5. April 2012 berichtete Prof. Dr. med. C. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, eine erneute Reoperation links sei mit erheblichen Risiken verbunden. Zudem bestünden auch einige technische Schwierigkeiten, da ein zementfreier Schaft wiederum transfemoral auf einer langen Strecke angebracht werden müsse. Der Beschwerdeführer könne mit dem jetzigen Zustand leben. Für ihn sei die Rotationsdifferenz ein kosmetisches Problem. Er habe im Moment wenige Beschwerden, vor allem keine Rückenschmerzen (act. II 10 S. 2).

3.2.2 Im Verlaufsbericht vom 8. April 2013 (act. II 7) gab Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, an, der Gesundheitszustand sei stationär. In der bisherigen Tätigkeit als ... bestehe seit 2007 und bis auf weiteres eine vollständige Arbeitsunfähigkeit.

3.2.3 Am 6. Mai 2014 wurde der Beschwerdeführer vom RAD untersucht. Im Untersuchungsbericht vom 27. Mai 2014 (act. II 16) führte Dr. med. E._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, aus, es bestehe eine Rotationsfehlstellung von mindestens 25° im Bereich der linken, unteren Extremität nach der letzten Operation. Die vom Beschwerdeführer geschilderten Beschwerden seien nachvollziehbar. Eine gehende Tätigkeit sei nicht möglich. Die Fehlstellung erlaube es nicht, weite Strecken zu gehen und auch nicht auf Leitern zu steigen. Die Arbeit als ... sei so, wie sie vom Beschwerdeführer beschrieben werde, nicht mehr zumutbar. Hingegen erscheine eine rein sitzende Tätigkeit zumutbar, dies sei auch mit dem Beschwerdeführer so besprochen worden. Jede Stunde sollte eine Pause eingelegt werden können, damit er seine Position wechseln und so seine Wirbelsäule und Hüfte entlasten könne. Eine erneute Operation könne die Arbeitsfähigkeit nicht mit Sicherheit verbessern. Hier sei zwingend auf die Einschätzung von Prof. Dr. med. C._____ abzustellen, wonach ein solcher Eingriff mit erheblichen Risiken verbunden und daher nicht zumutbar sei.

3.2.4 In der Aktennotiz vom 3. Juni 2014 (act. II 18) kam der RAD-Arzt Dr. med. F._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, zum Schluss, der Gesundheitszustand habe sich nach der prothetischen Versorgung objektiv verbessert. Dem Beschwerdeführer könne eine sitzende Tätigkeit in einem ganztägigen Pensum mit einer maximalen Leistungsminderung von 10-15% - wegen vermehrten Pausen - zugemutet werden.

3.2.5 Im Bericht vom 23. September 2014 (act. II 25) hielt Prof. Dr. med. C._____ fest, nach insgesamt acht Operationen bestehe eine deutliche Rotationsdifferenz zwischen der rechten und linken Hüfte. Durch eine Innenrotation des linken Beines resultiere ein schräges Gangbild. Rein sitzende, rein stehende und vorwiegend im Gehen ausgeübte Tätigkeiten seien nicht zumutbar. Eine wechselbelastende Tätigkeit sei ca. zwei Stun-

den pro Tag möglich. Zusätzlich seien das Konzentrationsvermögen, das Auffassungsvermögen, die Anpassungsfähigkeit und die Belastbarkeit des Beschwerdeführers eingeschränkt. Die Fahrtauglichkeit sei nicht gegeben.

3.2.6 Nachdem der Beschwerdeführer gegen die vorgesehene Abweisung des Leistungsbegehrens verschiedene Einwände erhoben hatte, führte der RAD-Arzt Dr. med. F. _____ in der Stellungnahme vom 15. Oktober 2014 (act. II 29) aus, gemäss Arztbericht von Dr. med. C. _____ bestehe bei Status nach Hüft-TP-Wechsel beidseits ein Rotationsfehler, wodurch ein schräges Gangbild resultiere. Für die bisherige Tätigkeit als ... werde eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit seit ca. sieben Jahren attestiert. Eine Tätigkeit mit Gehen ganztags sei unmöglich. Zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit äussere sich Prof. Dr. med. C. _____ nicht. Es würden sich aus dem Einwand des Beschwerdeführers keine neuen medizinischen Fakten oder Tatsachen ergeben, die bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt werden müssten. Es könne auf den Untersuchungsbericht von Dr. med. E. _____ abgestellt werden.

3.3 In der angefochtenen Verfügung vom 27. Oktober 2014 (act. II 30) stützte sich die Beschwerdegegnerin auf die Einschätzung des RAD ab und führte aus, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich verbessert. Aus medizinischer Sicht sei die Ausübung einer angepassten Tätigkeit (sitzend) ganztags mit einer Leistungsminderung von 10-15% zumutbar.

3.3.1 In Bezug auf den Revisionsgrund ergibt sich aufgrund der Akten, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der Mitteilung des unveränderten Rentenanspruchs im Januar 2012 (act. IIA 1) nach den verschiedenen Hüftoperationen noch instabil war. Nach operativen Schaftwechseln beidseits klagte der Beschwerdeführer bei der Kontrolle vom 8. Dezember 2011 weiterhin über Schmerzen in der linken Hüfte. Es wurde ein Verdacht auf ein mechanisches Impingement acetabulär bei Rotationsfehlstellung des Prothesenschaftes postuliert und weitere Abklärungen in Aussicht gestellt (act. II 1.1 S. 267 f.). Im Verlauf ist es dann insofern zu einer Verbesserung gekommen, als Prof. Dr. med. C. _____ im Bericht vom 5. April 2012 (act. II 10 S. 2) ausführte, der Beschwerdeführer habe im Moment wenige Beschwerden, vor allem keine Rückenschmerzen,

und könne mit dem jetzigen Zustand leben. Für ihn sei die Rotationsdifferenz ein kosmetisches Problem. Sodann wurde dem Beschwerdeführer, nachdem er zunächst von sämtlichen Ärzten - auch vom RAD - vollständig arbeitsunfähig geschrieben wurde (act. II 1.1 S. 151, 195, 197, 207, 271), von Prof. Dr. med. C. _____, welcher als behandelnder Arzt in Zweifelsfällen vermutungsweise eher zugunsten seines Patienten aussagt (BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 20. März 2006, I 655/05, E. 5.4), im Bericht vom 23. September 2014 (act. II 25) in einer angepassten Tätigkeit eine teilweise Arbeitsfähigkeit attestiert. Vor diesem Hintergrund ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin einen Revisionsgrund angenommen und den Rentenanspruch einer freien Prüfung unterzogen hat.

3.3.2 Hinsichtlich der Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers kann hingegen nicht auf die Einschätzung des RAD abgestellt werden. Wenn Dr. med. F. _____ in der Stellungnahme vom 15. Oktober 2014 (act. II 29) rapportiert, Prof. Dr. med. C. _____ habe sich nicht zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit geäußert, dann trifft dies nicht zu; Prof. Dr. med. C. _____ hat ausdrücklich festgehalten, eine wechselbelastende Tätigkeit sei ca. zwei Stunden pro Tag möglich (act. II 25). Da der RAD die Auffassung vertritt, eine angepasste Tätigkeit sei ganztags mit einer Leistungsminderung von lediglich 10-15% zumutbar (act. II 16, 18, 29), besteht eine erhebliche Differenz in der Beurteilung der zumutbaren Leistungsfähigkeit zwischen den beiden RAD-Ärzten und dem behandelnden Arzt. Dabei kann dem Bericht des behandelnden Arztes ein Beweiswert nicht von vornherein abgesprochen werden, ist es doch nachvollziehbar, dass die durch den - auch gemäss RAD (act. II 16 S. 2 oben) - ausgeprägten Rotationsfehler bedingte Fehlbelastung diverser Gelenke potentiell zu erheblichen Einschränkungen führen kann. In dieser Konstellation, in der auf die Einholung eines externen Gutachtens verzichtet wurde und ein nachvollziehbarer Bericht eines behandelnden Arztes die Einschätzung der RAD-Ärzte in Zweifel zieht, sind ergänzende Abklärungen unabdingbar (E. 2.4.2 hiervor).

3.3.3 Daraus erhellt, dass die angefochtene Verfügung vom 27. Oktober 2014 (act. II 30) aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin

zurückzuweisen ist, damit diese das Ausmass der zumutbaren Arbeitsleistung durch Beizug eines versicherungsexternen Gutachtens klären und anschliessend über die Revision der Invalidenrente erneut befinden kann. Da die Sache bislang nicht versicherungsextern abgeklärt wurde und der Beschwerdeführer selbst diesbezüglich ausdrücklich keinen Antrag stellt (Beschwerdeschrift S. 7 Ziff. 2.3), ist eine Rückweisung an die Verwaltung ohne weiteres geboten und zulässig (BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100, 137 V 264 E. 4.4.1.4 S. 264). So wird denn auch dem Beschwerdeführer gegebenenfalls wiederum ein doppelter Instanzenzug möglich sein. Weil die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 27. Oktober 2014 (act. II 30) einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung entzogen hat, was vom angerufenen Gericht am 21. Januar 2015 geschützt wurde, und dieser Entzug auch noch für den Zeitraum des Abklärungsverfahrens bis zum Erlass der neuen Verfügung andauert (BGE 129 V 370; SVR 2013 IV Nr. 37 S. 112 E. 3.1), bleibt die Invalidenrente bis dahin formell eingestellt.

In diesem Sinne erweist sich die Beschwerde als begründet und ist gutzuheissen.

4.

4.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

4.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Nach der Rechtsprechung gilt es unter dem Gesichtspunkt des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf eine Parteientschädigung im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Ver-

gleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung erreicht (BGE 137 V 57 E. 2.1 S. 61).

Entsprechend der angemessenen Kostennote von Rechtsanwältin B._____ vom 26. Januar 2015 wird die Parteientschädigung auf total Fr. 3'782.60 (Aufwand von 13.5 Stunden à Fr. 250.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 127.40 und Mehrwertsteuer von Fr. 280.20 [8% von Fr. 3'502.40]) festgesetzt. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu ersetzen.

Das Verfahren um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwältin B._____ als amtliche Anwältin im vorliegenden gerichtlichen Verfahren ist als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 27. Oktober 2014 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 3'782.60 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.

4. Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwältin B. _____ als amtliche Anwältin wird als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.
5. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwältin B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.