

TG_GERICHTE TVR-2016-29 vom 16. Dezember 2008

TG Obergericht, 2008-12-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/tg_gerichte_TVR-2016-29

FR: TG_GERICHTE TVR-2016-29 du 16 décembre 2008

IT: TG_GERICHTE TVR-2016-29 del 16 dicembre 2008

Erwägungen

E. 2

Aus bundesrechtlicher Sicht ist die prozessuale Revision eines kantonalen Beschwerdeentscheids aufgrund neuer Tatsachen oder Beweismittel angezeigt, wenn Tatsachen vorliegen, die sich vor Erlass des Entscheids, der einer Revision unterzogen werden soll, verwirklicht haben, jedoch dem Revisionsgesuchsteller damals trotz hinreichender Sorgfalt nicht bekannt waren; es handelt sich somit um unechte Noven. Die neuen Tatsachen müssen erheblich bzw. entscheidend sein, also geeignet, die tatsächliche Grundlage des Entscheids, dessen Revision beantragt wird, zu verändern und bei zutreffender rechtlicher Würdigung zu einer anderen Entscheidung zu führen. Im Rahmen der prozessualen Revision muss die erhebliche neue Tatsache selber bei zutreffender rechtlicher Würdigung zu einem anderen Entscheid führen; der Gesuchsteller hat den Revisionsgrund allein gestützt auf die Parteivorbringen oder andere, sich aus den Akten ergebende Anhaltspunkte mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen, da andernfalls das Revisionsgesuch abzuweisen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_717/2010 vom 15. Februar 2011 E. 7.1.2 unter Verweis auf SVR 2010 UV Nr. 22 S. 90 E. 5.2 [8C_720/2009]). Neue Beweismittel haben entweder dem Beweis einer revisionsbegründenden neuen erheblichen Tatsache oder dem Beweis von Tatsachen zu dienen, die zwar im früheren Verfahren bekannt gewesen, aber zum Nachteil des Revisionsgesuchstellers unbewiesen geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_683/2015 vom 29. Oktober 2015 E. 2.2 unter Hinweis auf BGE 134 III 669 E. 2.1, BGE 127 V 353 E. 5b und die Urteile des Bundesgerichts 9C_764/2009 E. 3.2, 9C_955/2012 vom 13. Februar 2013 E. 3.1 mit Hinweisen). Erheblich ist ein Beweismittel, wenn anzunehmen ist, es hätte zu einem anderen Urteil geführt, falls das Gericht im Hauptverfahren davon Kenntnis gehabt hätte. Ausschlaggebend ist, dass das Beweismittel nicht bloss der Sachverhaltswürdigung, sondern der Sachverhaltsermittlung dient. Es bedarf dazu neuer Elemente tatsächlicher Natur, welche die Entscheidungsgrundlagen als objektiv mangelhaft erscheinen lassen (BGE 138 V 324 E. 3.2 S. 328, 127 V 353 E. 5b und SVR 2010 UV Nr. 22 S. 90, Urteil des Bundesgerichts 8C_720/2009 E. 5.2, je mit Hinweisen). Auch die gegebenenfalls basierend auf einem neuen Beweismittel mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit darzulegende Revisionstatsache muss bei zutreffender rechtlicher Würdigung aus sich selbst heraus zu einer anderen Entscheidung führen (Urteil des Bundesgerichts 8C_717/2010 vom 15. Februar 2011 E. 7.1.2). Das revisionsweise vorgebrachte Element, welches lediglich eine neue Würdigung einer bereits bekannten Tatsache beinhaltet, rechtfertigt keine prozessuale Revision. Selbst wenn die im ursprünglichen Verfahren bekannten Tatsachen unrichtig gewürdigt worden wären, läge noch kein Revisionsgrund vor. Notwendig ist vielmehr, dass die unrichtige Würdigung erfolgte, weil für den Entscheid wesentliche Tatsachen nicht bekannt waren oder unbewiesen

blieben (Urteil des Bundesgerichts 8C_968/2010 vom 9. Februar 2011 E. 2.2).

E. 3

Der Gesuchsteller begründet sein Revisionsgesuch damit, dass Dr. M anlässlich der am 14. Januar 2016 durchgeführten Operation eine ausserordentliche Instabilität im Zwischenwirbelraum L5/S1 sowie eine Mobilität des Wirbelkörpers L5 zur Deckplatte von S1 bzw. eine sehr instabile Situation der LWS in den drei unteren Bewegungssegmenten festgestellt habe. Im Gutachten des ABI vom 24. April 2012 sei die bereits damals vorhandene, schwerwiegende Pathologie, vollständig unberücksichtigt geblieben. Auch die massive Instabilität und dementsprechende ausserordentliche pathologische Beweglichkeit im Segment L4/L5 sei erst intraoperativ erkannt worden. Demgegenüber sei im ABI-Gutachten vom 24. April 2012 dargelegt worden, es bestehe radiologisch eine Spondylolyse LWK4 beidseits ohne Instabilität. Damit sei aktenmässig ausgewiesen, dass an der Wirbelsäule sehr erhebliche Pathologien bestanden, welche im früheren Verfahrensverlauf und insbesondere auch im ABI-Gutachten vollständig unberücksichtigt geblieben seien, obwohl sie bereits in jenem Zeitpunkt vorhanden gewesen seien. Die intraoperativ festgestellten Instabilitäten würden die fortdauernd geklagten Schmerzen des Gesuchstellers in somatischer Hinsicht erklären und ein objektivierbares somatisches Korrelat darstellen.

E. 4

Das Versicherungsgericht hat im Entscheid VV.2013.130/E vom 12. März 2014, dessen Revision verlangt wird, die Richtigkeit der zuvor von der Gesuchsgegnerin mit Verfügungen vom 8. März 2013 erfolgten Abweisung des Leistungsbegehrens des Gesuchstellers bestätigt. Massgebend für die Beurteilung der Leistungsansprüche des Gesuchstellers war in jenem Verfahren der Sachverhalt, wie er sich im Zeitpunkt des Verfügungserlasses, das heisst am 8. März 2013, präsentierte. Entsprechend kann nur insoweit von einem glaubhaft gemachten Revisionsgrund ausgegangen werden, als der Gesuchsteller mit dem massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit am 8. März 2013 vorgelegene erhebliche, vom Versicherungsgericht im Entscheid VV.2013.130/E vom 12. März 2014 unberücksichtigt gebliebene Tatsachen nachweist.

E. 4.1

Dr. M schildert in seinem Schreiben vom 15. Januar 2016 an den Rechtsvertreter des Gesuchstellers, er habe an der am Vortag durchgeführten Operation eine sehr instabile Situation der LWS in den drei unteren Bewegungssegmenten festgestellt. Eine Spondylolyse L5/S1 sei zuvor nie beschrieben worden. Im Operationsbericht vom 20. Januar 2016 beschreibt Dr. M eine Mobilität des Wirbelkörpers L5 zur Deckplatte von S1. Beim Gelenk L4/L5 seien erhebliche Veränderungen erkennbar gewesen, welche einer Spondylolyse entsprechen würden. Mit dem Abtragen der Hemilamina mit Resektion des verdickten Gelenkes habe sich dann noch stärker als bei L5/S1 eine Instabilität bei L4/L5 gezeigt.

E. 4.2

Vorab fällt auf, dass Dr. M davon ausgeht, eine Spondylolyse L4/L5 sei zuvor nie bzw. erst anlässlich der präoperativ von ihm veranlassten Abklärungen beschrieben worden. Als Datum der Diagnose führt er im Operationsbericht denn auch am 11/2015 an. Entgegen Dr. Ms Meinung ist eine Spondylolyse LWK4 allerdings

bereits von den ABI-Gutachtern festgehalten worden.

E. 4.3

Im ABI-Gutachten, auf welches die Gesuchsgegnerin ihre Verfüggungen vom 8. März 2013 bzw. das Versicherungsgericht seinen Entscheid vom 12. März 2014 massgeblich abstützte (â■), wurde zwar festgehalten, es handle sich bei der Spondylolyse um eine solche ohne Instabilität. Demgegenüber schildert Dr. M. sowohl auf Höhe L4/L5 als auch auf Höhe L5/S1 Instabilitäten. Hieraus kann jedoch nicht geschlossen werden, mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit seien neue erhebliche Tatsachen nachgewiesen, welche zu einem anderen Urteil geführt hätten, falls das Gericht im Hauptverfahren davon Kenntnis gehabt hätte.

E. 4.3.1

Zum einen wurde von den ABI-Gutachtern als Hauptdiagnose ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Symptomatik festgehalten. Bei der vom Gesuchsteller thematisierten Spondylolyse ohne oder eben mit Instabilität handelt es sich um eine blosser Unterdiagnose. Den vom Gesuchsteller eingereichten Akten lässt sich nichts entnehmen, was mit Blick auf seine Leistungsfähigkeit auf eine Relevanz der von Dr. M. beschriebenen Instabilitäten schliessen liesse. Invalidenversicherungsrechtlich kommt es aber nicht auf die Diagnose, sondern einzig darauf an, welche Auswirkungen eine Erkrankung auf die Arbeitsfähigkeit hat (Urteil des Bundesgerichts 9C_634/2015 vom 15. März 2016 E. 6.1 unter Hinweis unter anderem auf BGE 136 V 279 E. 3.2.1 und das Urteil des Bundesgerichts 9C_270/2011 vom 24. August 2011 E. 4.2).

E. 4.3.2

Die Erheblichkeit der festgestellten Instabilitäten ist also zweifelhaft. Hinzu kommt, dass für die ABI-Gutachter bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Gesuchstellers ausschlaggebend war, dass wiederholt erhebliche Inkonsistenzen und nicht nur eine Schmerzverarbeitungsstörung, sondern auch ein massiver Verdacht auf Schmerzausweitung festzustellen war. Das Versicherungsgericht stützte hierauf ab. Unter E. 5.6 seines Entscheids vom 12. März 2014 (â■) nahm es konkret hierauf Bezug. (â■) Dass die wiederholt festgestellten Inkonsistenzen durch die von Dr. M. geschilderte Instabilität erklärbar geworden wären, macht der Gesuchsteller nicht geltend. Dazu, dass mit den von Dr. M. geschilderten Instabilitäten ein somatisches Korrelat für die geklagten Beschwerden vorliegen würde, liegt zudem keinerlei medizinische Stellungnahme vor. Entsprechend kann auch nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit angenommen werden, hiervon wäre - wie es der Gesuchsteller behauptet - neu auszugehen.

E. 4.3.3

Hinzu kommt, dass die vom Gesuchsteller eingereichten Akten wenn überhaupt bestenfalls Rückschlüsse auf die Situation, wie sie sich am 14. Januar 2016 präsentierte, zulassen. Eine Aussage zum Sachverhalt, wie er sich im massgeblichen Zeitpunkt der mit dem Entscheid VV.2013.130/E vom 12. März 2014 beurteilten Verfügungen der Gesuchsgegnerin, also am 8. März 2013, darstellte, lässt sich gestützt darauf nicht machen.

E. 5

Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass neue Beweismittel oder Tatsachen, die am 12. März 2014 zu einer Entscheidung des Versicherungsgerichts gefordert hätten, nicht nachgewiesen sind. Das Gesuch ist daher abzuweisen. Entscheidung des Versicherungsgerichts VV.2016.41/E vom 15. Juni 2016 ×

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