ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00861 vom 18. März 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-03-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00861

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00861 du 18 mars 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00861 del 18 marzo 2016

Erwägungen

E. 1

1. Dezember 2006 feststellte , dass die Arbeitsvermittlung erfolgreich abgeschlossen sei (Urk. 7/48). Mit Schreiben vom 1 9. Februar 2008 kündigte der

Z.___ das Arbeitsverhältnis mit der Versicherten per 3 0. April 2008 (Urk. 7/56 /5).

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beein trächtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verur sachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommen den 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).

E. 1.2

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkom men), in Bezie hung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht in valid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkom mensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die b eiden hypo thetischen Erwerbsein kommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkom mensvergleichs ; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 1.3

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezü gers 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 tat sächlichen 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 revidier bar , 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 1 1. 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 Gesund heitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisi onsgrund 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 Ein spracheentscheid , welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Ren tenanspruchs 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. 1.4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorak ten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuch tet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c) .

E. 1.5

Formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide müssen in Revi sion gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffin det, deren Beibringung zuv or nicht möglich war. Nach Art. 67 Abs. 1 des Bun desgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG) ist das Revisionsbegehren innert 90 Tagen nach Entdeckung des Revisionsgrundes , spätestens aber innert 10 Jahren nach Eröffnung des Entsc heides schriftlich einzureichen (anwendbar nach Art 55 Abs. 1 ATSG).

E. 2

5. August 2005 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 56 %

mit Wir kung ab dem 1. August 2003 eine halbe Rente zusprach (Urk. 7/26 und Urk. 7/29) und diese Verfügung unangefochten in Rechtskraft erwuchs .

Mit Verfügung vom 3 0. September 2009 wies die Beschwerdegegnerin ein Gesuch der Beschwerdeführerin um Erhöhung der Invalidenrente ab (Urk. 7/75). Auch diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft. Unbestritten und aktenmässig ausgewiesen ist sodann, dass die Beschwerdeführer in gemäss Ver fügung vom 2. Juli 2014 (Urk. 2) ab dem 1. August 2010 – ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 100 % - Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

E. 2.1

Fest steht, dass die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom

E. 2.2

Streitig und zu prüfen ist einzig , ob die Beschwerdegegnerin die Verfügung vom 2 5. August 2005 mit der angefochtenen Verfügung vom 2. Juli 2014 zu Recht nicht in

prozessuale R evision gezogen hat.

E. 3.1

Der Verfügung vom 2 5. August 2005, in der die Beschwerdegegnerin davon ausging, dass der Beschwerdeführerin eine behinderungsangepasste Tätigkeit

noch in einem 50%-Pensum zumutbar sei (Urk. 7/26 und Urk. 7/29, vgl.

Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. med. H.___ vom 7. Juni 2005, Urk. 7/24/3) , lagen in medizinischer Hinsicht folgende Berichte zu Grunde:

E. 3.2

Dr. med. I.___ , FMH Allgemeine Innere Medizin, stellte im Bericht vom 2 0. September 2004 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeits fähigkeit (Urk. 7/6/1) : (1) Status nach schwerem Polytrauma mit offenem Schädel- Hirntrauma (fronto - basal) und Trümmerfraktur en beider Unterschenkel und Sprunggelenke, links ausgeprägter als rechts , bei Verkehrsunfall als Beifahrerin 1978 (2) Folgen des Unfalles: neuropsychologisches Defizit mit Einschränkung von Merkfähigkeit, Konzentration und Gedächtnis, Anosmie, praktisch Amaurose rechts (nur hell/dunkel sehen). (3) ausgeprägte posttraumatische Arthrosen beider oberen Sprunggelenke (OSG) (4) eine depressive Entwicklung

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte Dr. I.___ keine. Er gab an, dass die Geschichte der Beschwerdeführerin ausserg ewöhnlich sei, weil sie sich während 26 Jahren trotz schweren posttraumatischen gesundheitlichen Störungen und Einschränkungen ohne Unterstützung durch die Sozialversi cherung „durchgeschlagen“ habe. Sie habe nach dem Unfall zwei Kinder bekommen, eines ausserehelich, das andere nach einer unglücklichen Heirat, die bald geschieden worden sei. Ihren Lebensunterhalt habe sie sich im Verkauf und als Buffetdame verdient. Gemäss den anamnestischen Angaben der Mutter habe die Beschwerdeführerin bis ca. 1993 unter eine r posttraumatischen Epi lepsie gelitten, weswegen sie von einem Arzt in der O stschweiz behandelt wor den sei, dessen Name ihm nicht bekannt sei. Offenbar aus Angst vor neuropsy chologischen Testungen habe sie ärztliche Kontrollen möglichst vermieden. Wegen der belastungsabhängigen Fuss- und Beinschmerzen seien der Beschwerdeführerin Tätigkeiten im Verkauf oder im Service nicht mehr mög lich. Eine radiologische Untersuchung des link en OSG vom 1 5. Juli 2004 habe eine massiv fortgeschrittene posttraumatische Arthrose gezeigt. Über die beste henden neuropsychologischen Funktionsdefizite könne er keine genaueren Angaben machen. Die Beschwerdeführerin selber wisse , dass ihre Merk- und Lernfähigkeit eingeschränkt sei , und man müsse sich vor Augen halten, dass sie ein offenes fronto -basales Schädelhirntrauma erlitten habe. Der Kalottendefekt habe mit einem Metallimplantat gedeckt werden müssen. Inwiefern berufliche Umschulungsmöglichkeiten bei dieser 45-jährigen Beschwerdeführerin somit möglich oder sinnvoll seien, könne er nicht festlegen. Dazu müssten auf Antrag der IV weitere Untersuchungen durchgeführt werden . Dr. I.___ kam zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin i n der zuletzt ausgeübten Tätigkeit seit 1978 zu 100 % arbeitsunfähig sei . Eine behinderungsangepasste Tätigkeit - eine leichte Hilfsarbeit, sitzend - sei ihr halbtags zumutbar (Urk. 7/6).

E. 3.3

Dr. med. J.___ , FMH Arbeitsmedizin, stellte im Bericht vom 4. Mai 2005 infolge des schweren Polytraumas nach dem Autounfall 1978 leichte n europsy chologische Defizite (insbesondere Hirnfrontalfunktionen, posttraumatisc he Persönlichkeitsveränderung) fest und nannte im Übrigen im Wesentlichen die gleichen Diagnosen w ie Dr. I.___ im Bericht vom 20. September 200 4. Dr. J.___ gab an, dass die Beschwerdeführerin , welche sie se it dem 8. Februar 2005 behandle, nach dem schweren Autounfall von 1978 22 Tage im Koma gewesen sei . Wenige Tage später sei sie wegen aggressiven und unkooperativen Verhal tens (Confusional S tate nach Hirnverletzung?) nach Hause geschickt worden. Leider bestünden keine medizinischen Berichte mehr aus jener Zeit, so dass man sich auf die heute objektivierbaren Befunde abstütze n müsse. Die 46-jäh rige Beschwerdeführerin wirke altersentsprechend, sei wach und allseits orien tiert. Frontal sei ein Kalottendefekt deutlich sichtbar, welcher durch in die Stirn gekämmte Haare überdeckt werde. Das Gesicht sei teilweise narbig. Hinweise für Konzentrationsstörungen lägen nicht vor, hingegen deutliche Hinweise für Gedächtnisprobleme, auch im Langzeitbereich. Es falle der Beschwerdeführerin schwer, eine chronologisch geordnete Biographie zu erzählen. Vieles müsse fremdanamnestisch durch die Mutter geordnet und ergänzt werden. Das Denken sei formal und inhaltlich unauffällig. Die Intelligenz sei gut (Hawie -R). Anhaltspunkte für Sinnestäuschungen, Zwänge, Ich-Störungen oder Wahnerle ben lägen nicht vor. Affektiv wirke die Beschwerdeführerin deprimiert und ver unsichert. Sie habe Angst, keine neue Arb eit mehr zu finden , und Angst vor der Abhängigkeit durch das Sozialamt oder die IV. Sie dränge auf Eingliederungs massnahmen. Gleichzeitig habe sie Angst zu versagen und den Anforderungen nicht genügen zu können. Teilweise lehne sie Therapien und berufliche Mass nahmen von vornherein ab, da sie glaube, unter Druck gesetzt zu werden oder eine Aufgabe nicht erfüllen zu können. Teilweise zeige sie ein Vermeidungsver halten bei vermeintlich schwierigen Situationen. Neuropsychologisch zeige sie gute kognitive Leistungen und eine problemlose Belastbarkeit über vier Stun den. Zu beobachten sei en vor allem Verhaltensauffälligkeiten mit überhastetem, teilwei se wenig gesteuertem Verhalten, Selbstzweifeln und der Tendenz, schwierige Situation en und unbekannte Aufgaben zu vermeiden. Die Abklärung durch den Hausarzt habe eine schwere posttraumatische Arthrose im OSG links ergeben , d ie ophtalmologische Abklärung eine posttraumatisch eingeschränkte Sehfähigkeit rechts durch Verletzung des rechten Sehnervs. Dr. J.___ kam zum Schluss, dass behinderungsbedingt Tätigkeiten, die ganztägiges Stehen und Gehen erfordern würden, vermieden werden sollten. Wechselbelastende Tätig keiten sowie längeres Stehen an Ort ohne Gehen (= ohn e Bewegung im OSG) sollten möglich sein . Arbeiten, die genaues und konzentriertes Sehen erfordern würden, seien nicht möglich. Arbeiten, die komplexe Aufgaben, selbständiges Problem lösen und gute Gedächtnisleistungen verlangen würden, würden die Beschwerdeführerin überfordern. Sinnvoll sei eine einfache und überschaubare Routinetätigkeit mit wenig Zeitdruck, Kontakt zu Menschen und/oder Tieren. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Mitarbeiterin in einer Kantine sei der Beschwerdeführerin noch halbtags möglich (Arbeits unfähigkeit infolge ganztä gigen Stehens). Eine behinderungsangepasste Tätigkeit sei ihr ganztags, mit teilweise verminderter Leistung im Umfang von ca. 80 % zumutbar. Aufgrund der möglicherweise posttraumatischen Wesensveränderung sei die Arbeit in einem kleineren familiär geführten oder zumindest ü berschauba ren Betrieb sinnvoll (Urk. 7/16).

E. 3.4

Dr. I.___ gab im Verlaufsbericht vom 2. Juni 2005 an, dass sich die Bes chwerde führerin seit dem 2. September 2004 nicht mehr in seiner Sprech stunde gemeldet habe. Gründe für dieses Ausbleiben seien ihm nicht bekannt. Diese Situation decke sich mit der bisherigen Lebensgeschichte der Beschwer deführerin, wonach sie allen Ärzten gegenüber sehr misstrauisch gewesen sei und sich nur in Notfällen habe behandeln lassen. Er bleibe aber bei der Aus sage, dass die Beschwerdeführerin eigentlich seit 1978 arbeitsunfähig sei. Die Tatsache, dass sie trot z den Behinderungen ihren Lebensunterhalt teilweise sel ber habe bestreiten können, sei für ihn aussergewöhnlich. Zur Klärung der Situ ation empfehle er zum einen eine neuropsychologische Abklärung und zum anderen eine orthopädische Begutachtung der ausgeprägten posttraumatischen Arthrosen an den Sprunggelenken (Urk. 7/17).

E. 4

.4

RAD-Arzt Dr. E.___

hielt im Untersuchungsbericht vom 2 5. März 2014 als psychiatrische Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (1) eine rezidivierende depressive Störung, derzeit mitt elgradig (ICD-10 F33.1) und (2) eine organische Persönlichkeitsstörung (frontaler Prägung) nach Schädel hirntrauma 1978 (ICD-10 F07.0) fest. Er legte dar, dass bei der Beschwerdefüh rerin neben rein organisch bedingten Einschränkungen, welche vorwiegend die Handlungsplanung und Strukturierung betreffen würden, auch erhebliche psy chische Einschränkungen hinsichtlich Im puls- und emotionaler

Steuerungsfä higkeit , Flexibilität und Umstellungsvermöge n sowie depressiv bedingt eine eingeschränkte psychophysische Belastbarkeit (Konzentration, Ausdauer, Moti vation) bestehen würden. Die Funktionseinschränkungen würden im neurolo gisch-neuropsychologischen Gutachten von Dr. C.___ ausführlich dargestellt. Aus neurologischer und psychiatrischer Sicht könne diesbezüglich unfallbe dingt hinsichtlich der depressiven Störung auch von einer Änderung des Wesenszusammenhangs ausgegangen werden. Strukturierte einfache praktische Tätigkeiten ohne Zeit - und Termin druck, Verantwortung, Entscheidungsdruck, Publikumsverkehr und kommunikative Anforderungen wären rein medizinisch-theoretisch in einem institutionell geschützten Rahmen möglich. In der freien Wirtschaft sei aufgrund der hier gegebenen Kombination vorbestehender unfallbedingter hirnorganischer und hinzugekommener psychischer Faktoren aus medizinischer Sicht keine verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr gegeben. Der Beginn der psychischen Verschlechterung sei schwierig festzulegen, da insbe sondere depressive Phasen in der Vergangenheit bereits vermehrt aufgetreten seien. Eine psychiatrische Behandlung habe nie wirklich stattgefunden und entsprechend seien auch keine fachärztlichen Befunde vorhanden. Aus psychi atrischer Sicht sei hier aber am ehesten anzunehmen, dass mit dem Scheitern der beruflichen Eingliederung 2009 auch der soziale Rückzug und die zuneh mende depressive Symptom atik begonnen hätten (Urk. 7/171/5-6).

E. 5.1

Formell rechtskräftige Verfügungen müssen

gemäss Art. 53 Abs. 1 ATSG in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungs träger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war. Der Begriff "neue

Tatsa chen oder Beweismittel" ist bei der (prozessualen) Revision eines Verwaltungs entscheides nach Art. 53 Abs. 1 ATSG gleich auszulegen wie bei der Revision eines kantonalen Gerichtsentscheides gemäss Art. 61 lit . i ATSG oder bei der Revision eines Bundesgerichtsurteils gemäss Art. 123 Abs. 2 lit . a des Bundes gesetzes über das Bundesgericht (BGG; Urteil des Bundesgerichts 8C_349/2014 vom 1 8. August 2014 E. 3.3 mit Hinweisen).

Neu sind demnach Tatsachen, die sich vor Erlass der formell rechtskräftigen Verfügung verwirklicht haben , jedoch dem Revisions gesuchsteller trotz hinrei chender Sorgfalt nicht bekannt waren. Die neuen Tatsachen müssen ferner erheblich sein, d.h. sie müssen geeignet sein, die tatbeständliche Grundlage des angefochtenen Entscheids zu verändern und bei zutreffender rechtlicher Würdi gung zu einer andern Entscheidung zu führen. Neue Beweismittel haben entwe der dem Beweis der die Revision begründenden neuen erheblichen Tatsachen oder dem Beweis von Tatsachen zu dienen, die zwar im früheren Verfahren bekannt gewesen , aber zum Nachteil des Gesuchstellers unbewiesen geblieben sind. Sollen bereits vorgebrachte Tatsachen mit den neuen Mitteln bewiesen werden, so hat der Gesuchsteller auch darzutun, dass er die Beweismittel im früheren Verfahren nicht beibringen konnte.

Entscheidend ist ein Beweismittel, wenn angenommen werden muss , es hätte zu einem anderen Entscheid geführt, falls die Verwaltung davon Kenntnis gehabt hätte. Ausschlaggebend ist, dass das Beweismittel nicht bloss der Sachverhaltswürdigung, sond ern der Sachver haltsermittlung dient. Es genügt daher beispielsweise nicht, dass ein neues Gut achten den Sachverhalt anders bewertet; vielmehr bedarf es neuer Elemente tatsächlicher Natur, welche die Entscheidungsgrundlagen als objektiv mangel haft erscheinen lassen . Für die Revision eines Entscheides genügt es nicht, dass der Gutachter aus den im Zeitpunkt des Entscheids bekannten Tatsachen nach träglich andere Schlussfolgerungen zieht als die Verwaltung .

Auch ist e in

Revi sionsgrund nicht schon gegeben, wenn die Verwaltung bereits bekannte Tatsa chen möglicherweise unrichtig gewürdigt hat. Notwendig ist vielmehr, dass die unrichtige Würdigung erfolgte, weil für den Entscheid wesentliche Tatsachen nicht bekannt waren oder unbewiesen gebl ieben sind (BGE 138 V 327 E. 3.2; 127 V 358 E. 5b

und 110 V 141 E. 2).

Betrifft der Revisionsgrund - wie hier die Feststellung des Gesundheitszustandes und dessen Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit - eine materielle Anspruchsvoraussetzung, deren Beurteilung massgeblich auf Schätzung oder Beweiswürdigung beruht, auf Elementen also, die notwendigerweise Ermessens züge aufweisen, so ist eine vorgebrachte neue Tatsache als solche in der Regel nicht erheblich. Ein (prozessrechtlicher) Revisionsgrund fällt demnach über haupt nur in Betracht, wenn bereits im ursprünglichen Verfahren der untersu chende Arzt und die entscheidende Behörde das Ermessen wegen eines neu erhobenen Befundes zwingend anders hätten ausüben und infolgedessen zu einem anderen Ergebnis hätten gelangen müssen. An diesem prozessualrevisi onsrechtlich verlangten Erfordernis fehlt es, wenn sich das Neue im Wesentli chen in (differenzial-) diagnostischen Überlegungen erschöpft, also auf der Ebene der medizinischen Beurteilung anzusiedeln ist (Urteil e

des Bundesgerichts 8C_349/2014 vom 1 8. August 2014 E. 3.3.2 und 9C_955/2012 vom 1 3. Februar 2013 E. 3.3.1).

E. 5.2

Der Bericht von Dr. A.___ und Prof. B.___

vom 2 6. Mai 2010 (vgl. E. 4.2) und das Gutachten von Dr. C.___

vom 2 4. September 2013 (vgl. E. 4.3)

ent halten keine neuen Tatsachen noch stellen diese Beurteilungen neue Beweis mittel im Sinne von Art. 53 Abs. 1 ATSG dar.

Erhebliche medizinische Fakto ren, die zur Zeit der erstmaligen Rentenprüfung im Jahr 2004/ 2005 bereits vor handen, indes (noch) nicht erkannt worden waren, werden darin nicht aufge führt.

So hatten sowohl Dr. I.___ als auch

Dr. J.___ in den Berichten vom 2 0. September 2004 (vgl. E. 3.2) bzw. 4. Mai 2005 (vgl. E. 3.3) im Wesentlichen bereits dieselben unfallbedingten Diagnosen gestellt wie Dr. A.___ und Prof. B.___

im Bericht vom 2 6. Mai 2010 bzw.

Dr. C.___ im Gutachten vom 2 4. September 2013 , wobei das von Dr. C.___ diagnostizierte Frontalhirnsyn drom mit Persönlichkeits- und Impulskontrollstörungen auf eine neue Würdi gung des im Entscheidzeitpunkt bereits bekannten Beschwerdebildes zurück geht.

Erwähnung

fanden in den Berichten von Dr. I.___ und Dr. J.___

dabei insbesondere auch die neuropsychologischen Defizite der Beschwerdeführerin . Dr. J.___ stellte

im Rahmen ihrer Befunderhebung damals noch gute kognitive Leistungen und eine problemlose Belastbarkeit über vier Stunden, andererseits aber auch Auffälligkeiten im Sinne von überhastetem, teilweise nicht gesteuer tem Verhalten, Selbstzweifeln und der Tendenz, schwierige Situation en und unbekannte Aufgaben zu vermeiden , fest . Weiter stellte Dr. J.___ deutliche Hinweise für Gedächtnisprobleme fest . Insgesamt erachtete sie d ie neuropsy chologischen Defizite indes

noch als leicht , weshalb sie denn auch lediglich von einer teilweise

eingeschränkten Arbeits- un d Erwerbs fähigkeit ausging. Dafür hat die Beschwerdeführerin in der Folge

insofern auch

den Tatbeweis erbracht, als sie ab dem 9. Oktober 2006 in einem Pensum von durchschnittlich ca. 50 %

als Office-/Buffet-Mitarbeiterin beim Z.___ arbeitete (Urk. 7/46 und Urk. 7/65) . Diese Tätigkeit übte sie sodann

bis zum 1. Januar 2008 aus (Urk. 7/65/4), ehe der Z.___ das Arbeitsverhältnis am 19. Februar 2008 unter Hinweis auf die län gere n Abwesenheit en der Beschwerdeführerin infolge der am 1 2. November 2007 erlittenen Fraktur des Volkmann-Dreiecks OSG rechts per 3 0. April 2008 kündigte (Urk. 7/56/ 4-5 und Urk. 7/58/2 ; vgl. auch Urk. 7/71/3). Wie der betreffenden Aktennotiz

vom 2. Dezember 2010 zu entnehmen ist, bejahte Frau P.___ vom Z.___ auf An frage der Beschwerdegegnerin hin, dass es sich dabei um eine Tätigkeit unter normalen Bedingungen in der freien Wirtschaft gehan delt habe, das heisst also um eine Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt (Urk. 7/85). Im Weiteren ist d ie Feststellung von Dr. A.___ und Prof. B.___ , wonach die Beschwerdeführerin seit dem Schädelhirntrauma im Jahr 1978 viele Arbeits versuche unternommen habe, allerdings keiner festen Anstellung mehr nachge gangen sei (vgl. E. 4.2) , unzutreffend . Wie dem kommentierten Lebenslauf von pro infirmis vom 19. Februar 2005 (Urk. 7/12/1-2) zu entnehmen ist, waren zwar verschiedene Arbeitsversuche der Beschwerdeführerin erfolglos. Anderer seits war sie aber

zwei Mal auch über

einen längeren Zeitraum erwerbstätig, nämlich von 1992 bis 1997 als Verkäuferin in einem 100%-Pensum in der Q.___

und von 2001 bis 2004 als Allrounderin in einem 80%-Pensum im Personalrestaurant R.___

(vgl. dazu auch den Arbeitgeberberic ht vom 5. September 2004, Urk.

E. 5.3

Nach dem Gesagten ist kein Revisionstatbestand im Sinne von Art. 53 Abs. 1 ATSG gegeben, und die Beschwerdegegnerin hat es demnach zu Recht abge lehnt, ihren früheren Entscheid prozessual zu revidieren.

Die angefochtene Verfügung erweist sich daher als rechtens, was zur Abwei sung der Beschwerde führt. 6.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Ver fahrensaufwand und unabhängig vom Streitwer t festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 1‘0 00.-- anzusetzen. Entsprechend dem Aus gang des Verfah rens sind sie der unterliegenden Beschwerdeführer in aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1‘000 .-- werden der Beschwerdeführerin

auferlegt. Rech nung und Einzahlungsschein werden der

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechts kraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Thomas Wyss - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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 Bundes

gesetzes 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 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismit tel 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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber HurstKreyenbühl

E. 7

/5, das Arbeitszeugnis vom 3 1. Januar 2004 , Urk. 7/110, sowie das Schreiben der ehe maligen Arbeitgeber vom 1 7. Dezember 2011, Urk. 7/111) .

Vor diesem Hinter grund vermag denn auch die retrospektive Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von Dr. C.___ , wonach die Beschwerdeführerin auf dem freien Arbeitsmarkt bereits seit 1978 zu 100 % arbeitsunfähig sei (vgl. E. 4.3), nicht zu überzeugen. Daran ände rt im Übrigen auch der Umstand nichts , dass offenbar erst im Jahr 2010 ein Schädel-MRI durchgeführt wurde (v gl. Urk. 7/79/3 und Urk. 20 Rz . 28). Denn die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von Dr. J.___ vo m Mai 2005 beruhte – wie dargelegt - auf einer eingehenden klinischen Untersuchung, der im Rahmen der Abklärung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich mehr Gewicht zukommt als der bildgebenden Diagnostik allein. Von daher steht – entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin - auch nicht fest, dass die ärztliche Beurteilung ihrer Restarbeitsfähigkeit anders ausgefallen wäre, wenn schon frü her ein Schädel-MRI durchgeführt worden wäre.

Zusammenfassend ist somit nicht ersichtlich, dass der behandelnden Ärztin Dr. J.___ , welc he die Beschwerdeführerin vor der Rentenzusprache vom 25. August 2005 untersucht hatte ,

namhafte und entscheidende Befunde oder Aspekte gänzlich verborgen geblieben waren, was jedoch vorauszusetzen wäre, damit von neuen Tatsachen ausgegangen werden könnte.

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