

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01051 vom 19. Dezember 2014**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-12-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.01051](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.01051)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01051 du 19 décembre 2014

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01051 del 19 dicembre 2014

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Mit Verfügung vom 14. Dezember 2012 verneinte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, einen Anspruch von X.\_\_\_\_ auf eine Invalidenrente ( Urk. 7/70 ). Die dagegen erhobene Beschwerde wurde vom Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 19. August 2014 abgewiesen ( Urk.

### **E. 2**

Mit Eingabe vom 9. Oktober 2014 gelangte X.\_\_\_\_ an das

Sozialversicherungsgericht und verlangte die Revision des Urteils vom 19. August 2014 . In prozessualer Hinsicht ersuchte sie um unentgeltliche Rechtspflege ( Urk. 1 S. 2). Die IV-Stelle beantragte in der Beschwerdeantwort vom 17. November 2014 die Abweisung des Revisionsgesuchs ( Urk. 6). Mit Verfügung vom 25. November 2014 wurde X.\_\_\_\_ die unentgeltliche Rechtspflege gewährt ( Urk. 10).

Bereits am 8. Oktober 2014 hatte X.\_\_\_\_

gegen das Urteil vom 19. August 2014 Beschwerde ans Bundesgericht erhoben. Mit Verfügung vom 20. November 2014 setzte das Bundesgericht das bei ihm

hängige Verfahren bis zum Vorliegen des Revisionsentscheids aus ( Urk. 12, aus beigezogenen Akten IV.2013.00116). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Eine Verfahrenspartei, die vor Abschluss des bundesgerichtlichen Verfahrens einen Grund entdeckt, der ihres Erachtens die Revision des kantonalen Entscheides begründet, hat ein Revisionsgesuch bei der kantonalen Instanz zu stellen (BGE 138 II 386). Demzufolge ist auf das Revisionsgesuch einzutreten.

### **E. 2.1**

Gemäss Art. 61 lit . i des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ( ATSG ) muss die Revision von Entscheiden wegen Entdeckung neuer Tatsachen oder Beweismittel oder wegen Einwirkung durch Verbrechen oder Vergehen im Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht gewährleistet sein.

### **E. 2.2**

Nach § 29 lit . a des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht

( GSVGer ) kann gegen rechtskräftige Entscheide des Gerichts von den am Verfahren Beteiligten Revision verlangt werden, wenn sie neue erhebliche Tatsachen erfahren oder Beweismittel auffinden, die sie im früheren Verfahren nicht beibringen konnten. § 30 Abs. 1 GSVGer schreibt vor, dass das Revisionsgesuch innert 90 Tagen, von der

Entdeckung des Revisionsgrundes an gerechnet, beim Gericht schriftlich einzureichen ist

### **E. 2.3**

Neu sind Tatsachen, die sich vor Erlass des

( formell rechtskräftigen ) Entscheids verwirklicht haben, jedoch dem Revisionsgesuchsteller trotz hinreichender Sorgfalt nicht bekannt waren. Die neuen Tatsachen müssen ferner erheblich sein, d.h. sie müssen geeignet sein, die tatbeständliche Grundlage des zur Revision beantragten Entscheids zu verändern und bei zutreffender rechtlicher Würdigung zu einer andern Entscheidung zu führen. Neue Beweismittel haben ent weder 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. Erheblich ist ein Beweismittel, wenn anzunehmen ist, es hätte zu einem anderen Urteil geführt, falls das Gericht respektive die Verwaltung im Hauptverfahren davon Kenntnis gehabt hätte. Ausschlaggebend ist, dass das Beweismittel nicht bloss der Sachverhaltswürdigung, sondern der Sachverhaltsermittlung dient. Ein Revisionsgrund ist nicht schon dann gegeben, wenn das Gericht respektive die Verwaltung bereits im Hauptverfahren bekannte Tatsachen un richtig gewürdigt hat . Notwendig ist vielmehr, dass die unrichtige Würdigung erfolgte, weil für den Entscheid wesentliche Tatsachen unbewiesen geblieben sind (vgl. BGE 134 III 669 E. 2.1; 127 V 353 E. 5b ; SVR 2012 UV Nr. 17 S. 63; Bundesgerichtsurteil

8C\_523/2012 vom 7. November 2012 E. 3.1).

### **E. 3.1**

Die Gesuchstellerin stützt ihr Revisionsbegehren auf einen Bericht von Dr. med. Y.\_\_\_\_ , Spezialarzt FMH für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, vom

### **E. 3.2**

Der Bericht von Dr. Y.\_\_\_\_ datiert vom 7. Oktober 2014 ( Urk. 3/1) . Darin wird ein Gesundheitszustand geschildert , der bereits bei Ergehen des Urteils vom 19. August 2014, um dessen Revision nun ersucht wird, vorgelegen haben soll, aber nicht berücksichtigt oder falsch interpretiert worden sei. Es handelt sich bei diesem Bericht somit um ein Beweismittel im Sinne eines (zulässigen) unechten Novums, dessen Beibringung dem Revisionsgesuchsteller im Hauptverfahren trotz hinreichender Sorgfalt nicht möglich war.

### **E. 3.3**

Der Bericht „Kinderheim und Sekundarschule A.\_\_\_\_ . Historische Untersuchung“ vom 15. April 2014 und die gutachterliche Expertise aus psychomotorischer Sicht von Prof. Dr. Z.\_\_\_\_ von Mai 2014 ( Urk. 3/2-3) bestanden bereits vor Ergehen des Urteils vom 19. August 2014 und hätten von der Revisionsgesuchstellerin ohne Weiteres beigebracht werden können. Sie sind deshalb zur Begründung des Revisionsgesuchs unzulässig. Auf sie ist nachfolgend lediglich insofern einzugehen, als Dr. Y.\_\_\_\_ darauf Bezug nimmt. 4. 4 .1

Im Folgenden ist zu prüfen, ob das Sozialversicherungsgesetz in Kenntnis des Berichts vom 7. Oktober 2014 zu einem anderen Ergebnis hätte gelangen müssen und ob das neue Beweismittel erheblich und geeignet ist, die Urteilsgrundlage und damit den Ausgang des Verfahrens zu beeinflussen (BGE 110 V 141

E. 2, 118 II 204 E. 5). Dabei ist auf die Rechtsprechung hinzu weisen, wonach ein neuer medizinischer Bericht, damit er einen Revisionsgrund bilden kann, den Fehler in der früheren Beweisgrundlage eindeutig („indiscutable“; SZS 2008

S. 169, U 561/06 E. 6.2 mit Hinweis) oder mit überlegenen Gründen aufzeigen muss (Bundesgerichtsurteil 8F\_9/2012 vom 6. November 2012 E. 3). 4.2

Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich stützte sich in seinem Urteil vom 19. August 2014 auf das interdisziplinäre Gutachten von Dr. med.

B.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und  
Dr. med.

C.\_\_\_\_, Facharzt für Rheumatologie, vom 12. Oktober 2011 (Urk. 2). Die beiden Gutachter diagnostizierten ein generalisiertes Schmerzsyndrom (ohne erkennbare, ausreichend erklärende somatische Befunde), ein chronisches Zervikalsyndrom, einen Verdacht auf eine Chondropathia

patellae beidseits, eine Tarsalgie, eine Osteoporose, eine Hypertonie, eine Migräne, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) und eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0). Den somatischen Diagnosen massen sie keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu. Sie gingen davon aus, dass wegen des depressiven Geschehens ab 2005 eine Einschränkung von 20 bis 30 % bestanden habe. Im Herbst 2009 sei es zu einer Verstärkung der Depression gekommen, was eine Einschränkung von 40 bis 50 % bewirkt habe. Im Frühling 2011 sei eine Besserung eingetreten. Seither sei die Depression als leicht zu qualifizieren und die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auf 20 % zu schätzen (rheumatologisches Teilgutachten Dr. C.\_\_\_\_ vom 31. August 2011, Urk. 7/41/11-12; psychiatrisches Teilgutachten Dr. B.\_\_\_\_ vom 29. September 2011,

Urk. 7/40/6+9; interdisziplinäre Beurteilung vom 12. Oktober 2011,

Urk. 7/43). 4.3

Bei den Vorkontakten lag ein Bericht von Dr. Y.\_\_\_\_ vom 24. November 2010. Darin diagnostizierte er einen Verdacht auf ein Burn-out, eine akute und chronische Exazerbation von Schmerzen an der gesamten Wirbelsäule, ein chronisches zervikozephalisches und zervikodorsales Syndrom, ein Fibromyalgiesyndrom, eine rezidivierende Epicondylitis am rechten Ellbogen, rezidivierende Migräne-Anfälle, eine arterielle Hypertonie, eine mittelschwere Osteoporose und eine Depression mit somatischen Störungen. Dazu hielt er fest, aufgrund der Symptomatik und des Verlaufs halte er ein Burn-out-Syndrom mit somatischen wie auch affektiven Symptomen für ausgewiesen. Die Revisionsgesuchstellerin äussere Angst und zu einer Panikstörung passende Beschwerden. Es bestünden Auffassungs- und Konzentrationsstörungen sowie körperliche Beeinträchtigungen, die situativ verstärkt aufträten. Eine Rückkehr an die angestammte Tätigkeit sei undenkbar. Dr. Y.\_\_\_\_ wies sich in diesem Bericht einzig als Facharzt für Neurologie aus (Urk. 7/29/10-11). 4.4

Das Gericht führte im Urteil vom 19. August 2014 in den Erwägungen unter anderem aus, als einziger Spezialist somatischer Fachrichtung habe der Neurologe Dr. Y.\_\_\_\_ eine Arbeitsunfähigkeit für die bisherige Tätigkeit attestiert. Darauf könne aber nicht abgestellt werden, weil er seine Einschätzung nicht etwa mit neurologischen Befunden begründe,

sondern mit einem von ihm diagnostizierten Burn-out. Dabei handelt es sich um eine psychiatrische Diagnose, zu deren Beurteilung ihm die Fachkompetenz fehle. Von den involvierten Psychiatern werde diese Diagnose nicht bestätigt. Abgesehen davon komme einem Burn-out rechtsprechungsgemäss keine invalidisierende Wirkung zu ( Urk. 2

E. 3.2) . 5. 5.1

Die Annahme des Gerichts , dass Dr. Y.\_\_\_\_ einzig Facharzt für Neurologie sei , trifft nicht zu. Dr. Y.\_\_\_\_ ist überdies Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Dieser Umstand war für das Gericht jedoch nicht erkennbar, da es an entsprechenden Hinweisen

fehlte . Die Fachqualifikation als Psychiater war auch den Parteien nicht bekannt, wie aus ihren Rechtsschriften zu schliessen ist (vgl. dazu die Beschwerde des Rechtsvertreters vom 31. Januar 2013 , Urk. 7/76/7

Ziff.

### **E. 7**

Oktober 2014 ( Urk. 3/1) , einen Bericht „Kinderheim und Sekundarschule

A.\_\_\_\_ . Historische Untersuchung“ vom 15. April 2014 ( Urk. 3/2) und eine gutachterliche Expertise aus psychosomatisch-psychiatrischer Sicht von Prof. Dr. Z.\_\_\_\_ von Mai 2014 ( Urk. 3/3) .

### **E. 12**

). Indessen wirkte sich dieser Irrtum im Ergebnis nicht aus, weil einem Burn-out, wie im Urteil erwähnt, rechtsprechungsgemäss keine invalidisierende Wirkung zukommt ( Bundesgerichtsurteil 9C\_537/2011 vom 28. Juni 2012 E. 3.1 mit Hinweisen). 5.2

Im Bericht vom 7. Oktober 2014 diagnostizierte Dr. Y.\_\_\_\_ eine schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv, mit Residualsymptomatik (ICD-10 F25.1), ein Burn - out, eine rezidivierende depressive Störung sowie differentialdiagnostisch einen Verdacht auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung. Prägend für die bestehende Arbeitsunfähigkeit sei

die schizoaffektive Störung. Die Revisionsgesuchstellerin leide unter affektiven Beeinträchtigungen (wie

Angstgefühle, Unsicherheit, Beeinträchtigungsgedanken, Gefühl von Beeinflussung durch Aussenstehende , Störung des Sozialverhaltens, sozialer Rückzug, Antriebs- und Körperempfindungsstörung Desorganisation und zwanghaftes Horten, wahrscheinlich im Sinne eines Messie -Syndroms ) , die über eine mittelgradige Depression hinausgingen . Im Verlaufe der Behandlung habe sich herausgestellt , dass die Revisionsgesuchstellerin im Kloster D.\_\_\_\_ gewesen sei. Das sei insoweit von Bedeutung, als sie zu den Personen gehören könnte, an denen versuchsweise Medikamente verabreicht worden seien respektive sie in dieser Zeit negative und nicht verarbeitete Erfahrungen gemacht haben könnte. Das von den Gutachtern Drs . B.\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_

erfasste Krankheitsbild werde dem Leidensbild der Revisionsgesuchstellerin nicht gerecht. Die tatsächliche und bisher unerkannt gebliebene psychotische Störung gehe sehr viel weiter und beinhalte insbesondere auch wahnhaftige Vorstellungen ( Urk. 3/1). 6.

Dr. B.\_\_\_\_ hatte im psychiatrischen Teilgutachten vom 29. September 2011 die Realitätsorientierung der Revisionsgesuchstellerin als ungestört beschrieben und das Vorliegen von Zwängen, Phobien , Denkstörungen oder Sinnestäuschungen verneint .

Anhaltspunkte für eine Persönlichkeitsstörung vermochte er nicht festzustellen ( Urk. 7/40/5). Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, bei dem die Revisionsgesuchstellerin seit 1. März 2005 in Behandlung steht, kam zur gleichen Einschätzung. Er hielt im Bericht vom 13. Mai 2011 fest, dass kein psychotisches Erleben stattfindet ( Urk. 7/29/4 ). Die von Dr. Y.\_\_\_\_ erwähnten Befunde wie Antriebsstörung, Unsicherheit, Gefühl der Überforderung und Körperempfindungsstörungen wurden auch von Dr. E.\_\_\_\_ und Dr. B.\_\_\_\_ thematisiert, von ihnen aber als Bestandteil einer depressiven Störung gewertet ( Urk. 7/29/3, 7/40/5). Dr. B.\_\_\_\_ konstatierte überdies ein teilweise selbst gewünschtes Rückzugsverhalten, indessen verneinte er angesichts der gepflegten sozialen Kontakte einen Verlust der sozialen Integration ( Urk. 7/40/5-6). Ebenfalls war ihm die Tendenz der Revisionsgesuchstellerin zum Horten von Dingen bekannt ( Urk. 7/40/6 ). Dieses Verhalten betrifft aber, wie bereits im Urteil vom 19. August 2014 ausgeführt, hauptsächlich das Aufbewahren von Zeitungsartikeln und ist für die Arbeitsfähigkeit nicht relevant. Die Revisionsgesuchstellerin hatte einen Teil ihrer Jugendzeit im Heim Kloster D.\_\_\_\_ verbracht ( Urk. 7/29/13 ).

Was Dr. Y.\_\_\_\_ daraus ableitet, ist

indespekulativ. Es trifft zwar zu, dass im Bericht „Kinderheim und Sekundarschule A.\_\_\_\_. Historische Untersuchung“ vom 15. April 2014 der Vorwurf erhoben wird, Zöglinge des Heims seien in die Psychiatrische Klinik F.\_\_\_\_ gebracht worden, wo Medikamentenversuche an ihnen vorgenommen worden seien ( Urk. 3/2 S. 111-119). Konkrete Anhaltspunkte dafür, dass dies bei der Revisionsgesuchstellerin der Fall gewesen ist, fehlen indes. Dasselbe gilt für seine Aussage, die Revisionsgesuchstellerin könnte im Heim negative und nicht verarbeitete Erfahrungen gemacht haben. Solches ist zwar nicht auszuschliessen.

Allerdings hat sich die Revisionsgesuchstellerin selber nicht dahingehend geäußert und ihre Jugendzeit vielmehr als zufriedenstellend bezeichnet ( Urk. 7/40/3 ). Dem Bericht von Dr. Y.\_\_\_\_ vom 7. Oktober 2014 liegen somit keine neuen Erkenntnisse zu Grunde, welche die für das Urteil vom 19. August 2014 massgebend gewesenen Befunde und Diagnosen in Zweifel zu ziehen vermöchte.

Dass Dr. Y.\_\_\_\_ den Sachverhalt nun (auch im Vergleich zu seinem eigenen Bericht vom 24. November 2010) anders bewertet, stellt keinen Revisionsgrund dar. Dies führt zur Abweisung des Revisionsbegehrens. 7.7.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG ) und vorliegend auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Gesuchstellerin aufzuerlegen, jedoch zufolge der Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 7.2

Die Redaktion des Revisionsgesuchs erfolgte (verständlicherweise) offensichtlich in Anlehnung an die Beschwerde ans Bundesgericht. Die Akten waren Rechtsanwalt Philipp Stolkin bereits aus dem Verfahren IV.2013.001

Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Philip Stolkin -  
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für  
Sozialversicherungen - Bundesgericht (Verfahren 9C\_739/2014) unter Beilage der  
vollständigen Akten des Prozesses sowie an: - Gerichtskasse 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 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. Juli bis und mit 1  
5. August sowie vom 1. 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 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 Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Gräub Sonderegger

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