

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01196 vom 20. Dezember 2017**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-12-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2017.01196](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.01196)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01196 du 20 décembre 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01196 del 20 dicembre 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der 1974 geborene X.\_\_\_\_, welcher in den USA drei Semester Elektrotechnik studiert hatte, reiste am 16. Februar 20

#### **E. 1.1**

Gemäss Art. 61 lit. i des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) muss die Revision von Entscheidungen wegen Entdeckung neuer Tatsachen oder Beweismittel oder wegen Einwirkung durch Verbrechen oder Vergehen gewährleistet sein. Art. 61 lit. i ATSG legt die für das kantonale Gerichtsverfahren massgebenden Revisionsgründe fest, überlässt aber die Ausgestaltung des Revisionsverfahrens im Übrigen dem kantonalen Recht (Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, Art. 61 N 229).

#### **E. 1.2**

Nach § 29 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) kann gegen rechtskräftige Entscheidungen des hiesigen 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 (lit. a), wegen Einwirkung durch Verbrechen oder Vergehen (lit. b) oder wenn der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte oder das Ministerkomitee des Europarates eine Individualbeschwerde wegen Verletzung der Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK) und deren Protokolle gutheisst und eine Wiedergutmachung nur durch eine Revision möglich ist (lit. c).

#### **E. 1.3**

Beweismittel im Sinne von § 29 lit. a GSVGer haben entweder 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 der gesuchstellenden Person unbewiesen geblieben sind. Entscheidend ist ein Beweismittel, wenn angenommen werden muss, es hätte zu einem andern Urteil geführt, falls das Gericht im Hauptverfahren hiervon Kenntnis gehabt hätte. Ausschlaggebend ist, dass das Beweismittel nicht bloss der Tatbestandswürdigung, sondern der Tatbestandsermittlung dient; es bedarf dazu neuer Elemente tatsächlicher Natur, welche die Entscheidungsgrundlage als objektiv mangelhaft erscheinen lassen (BGE 138 V 324 E. 3.2, 127 V 353 E. 5b, 110 V 138 E. 2; SVR 2014 UV Nr. 22).

#### **E. 1.4**

Betrifft der Revisionsgrund eine materielle Anspruchsvoraussetzung, deren Beurteilung massgeblich auf Schätzung oder Beweiswürdigung beruht, auf Elementen also, die notwendigerweise Ermessenszüge aufweisen, so ist eine vorgebrachte neue Tatsache als solche in der Regel nicht erheblich. Ein (prozessrechtlicher) Revisionsgrund fällt demnach überhaupt nur in Betracht, wenn bereits im ursprünglichen Verfahren der untersuchende 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 prozessualrevisionsrechtlich verlangten Erfordernis fehlt es, wenn sich das Neue im Wesentlichen in (differenzial-) diagnostischen Überlegungen erschöpft, also auf der Ebene der medizinischen Beurteilung anzusiedeln ist (Urteil des Bundesgerichts 8C\_333/2016 vom 24. Oktober 2016 E. 3.2 mit Hinweis auf 9C\_955/2012 vom 13. Februar 2013 E. 3.3.1).

### **E. 1.5**

Gemäss § 30 GSVGer ist das Revisionsgesuch innert 90 Tagen, von der Entdeckung des Revisionsgrundes an gerechnet, beim Gericht schriftlich einzureichen (Abs. 1). Nach Ablauf von zehn Jahren seit der Mitteilung des Entscheids ist ein Revisionsgesuch nur noch aus den in § 29 lit. b und c GSVGer genannten Gründen zulässig (Abs. 2).

Der Gesuchsteller beruft sich in seiner Eingabe vom 2. November 2017 auf einen Bericht von Dr. med. Z.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Neurologie, vom 3. August 2017 (Urk. 3/3) und macht geltend, diese sei aufgrund einer Hirn-SPECT-Untersuchung zum Ergebnis gelangt, es bestünden Hinweise auf eine beginnende frontotemporale Lobär-Degeneration. Eine solche Erkrankung sei geeignet, eine kognitive Funktionsbeeinträchtigung herbeizuführen. Eine kognitive Funktionsbeeinträchtigung sei bei der Begutachtung der MEDAS festgestellt worden. Die Gutachter der MEDAS hätten aber eine weitere Überprüfung von möglichen kognitiven Funktionsbeeinträchtigungen kaum als zielführend betrachtet, da sie von Aggravation oder Simulation ausgegangen seien. Deshalb würden die bisherigen medizinischen Abklärungen der Gutachter rückblickend als ungenügend erscheinen (Urk. 1 S. 3 f.).

### **E. 03**

in die Schweiz ein und arbeitete überwiegend selbständig als Chauffeur und Transportunternehmer; kurzzeitig war er auch angestellt. Am 10. Februar 2006 (Eingangsdatum) meldete er sich bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Hinweis auf einen am 8. Februar 2005 erlittenen Unfall und seither bestehende Folgebeschwerden (rechter Arm und rechte Hand funktionsunfähig, sehr starke Kopfschmerzen, Schwindel und Übelkeit, Muskelschmerzen und Knochenbeschwerden) erstmals zum Leistungsbezug an. Da er die versicherungsmässigen Voraussetzungen zu diesem Zeitpunkt noch nicht erfüllt e, wurde

sein Leistungsbegehren von der IV-Stelle mit Verfügung vom 25. September 2006 abgelehnt (Urk. 2 S. 2).

Nachdem sich der Versicherte am 13. September 2011 (Eingangsdatum) unter Hinweis auf den erlittenen Unfall bei der IV-Stelle erneut zum Leistungsbezug angemeldet hatte, wurde er im Auftrag der IV-Stelle begutachtet. Die MEDAS Y.\_\_\_\_ (kurz MEDAS) erstattete ihr Gutachten am 9. Mai 2014, woraufhin die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 27. November 2014 ab dem 1. März 2012 eine Viertelsrente zusprach. Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 16. Januar 2015 beim hiesigen Gericht Beschwerde (Urk. 2

S. 2). Die Beschwerde wurde mit Urteil vom 29. Februar 2016 im Verfahren Nr. IV.2015.00070 abgewiesen (Urk. 2). Das Urteil erwuchs unangefochten in Rechtskraft. 2.

Mit Eingabe vom 2. November 2017 stellte der Versicherte beim hiesigen Gericht ein Revisionsgesuch. Er beantragte, das Urteil vom 29. Februar 2016 sei in Revision zu ziehen und die Sache sei zur Neuabklärung beziehungsweise Ergänzung in medizinischer Hinsicht an die IV-Stelle zurückzuweisen. In pro zessualer Hinsicht beantragte er die Gewährung der unentgeltlichen Rechts pflege (Urk. 1). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 3.1**

Im Urteil des hiesigen Gerichts (Verfahren Nr. IV.2015.00070) vom 29. Februar 2016 (E. 3) wurde aus dem MEDAS-Gutachten vom 9. Mai 2014 – welches auf internistischen, rheumatologischen, handchirurgischen, neurologischen, neuro psy cho logischen und psychiatrischen Untersuchungen beruhte – unter anderem folgendes zitiert: Die Gutachter hätten festgehalten, bei beklagten Konzen tra tionsstörun gen sei noch eine neuropsychologische Begutachtung durchge führt worden. Allerdings seien sämtliche Testwerte dieser Untersuchung als ungültig zu be trachten, da neuropsychologisch eine unplausible und logisch inkonsi stente Symptomproduktion vorgelegen habe. Deshalb könne auch keine Aussage zur Arbeitsfähigkeit abgeleitet werden. Der begutachtende N europsycholog e

habe i n seinem Teilgutachten vom 5. April 2014 fest gehalten , dass die Leistung des Be schwerdeführers bei der neuropsychologischen Aufgabe, welche schwierig wirke , aber auch von hirnerkrankten Personen in der Regel ohne Schwierigkeiten gelöst werden könne, ausserordentlich deutlich aufgefallen sei. Der Beschwerdeführer liege mit seiner Lei stung mehr als 11 Standardabwei chungen unter der Leistung von Personen, bei welchen keine Hinweise auf ein neuropsychologisch unplau sibles Testverhalt en vorlägen. Sehr deutliche neu r o psychologisch unplausible Leistungen habe der Beschwerdeführer auch beim Abzeichnen einer komplexen geometrischen Figu r erbracht, wobei er nicht nach vollziehbare Fehler bei ein fachen Mengen und einfachen Zuordnungen gemacht habe. Auch beim Benen nen von Farbpunkten und beim Lesen von Farbworten habe er sehr viele Fehler gemacht . Vor dem Hintergrund seines hohen prämor biden Bildungsniveaus sei auch die mittelschwer bis schwer verminderte Leis tung bei einer visuellen Denkaufgabe absolut unplausibel, handle es sich doch bei Denkleistungen um kognitive Fertigkeiten mit hoher Stabilität, auch bei erlittenen Schädelhirn trau mata. Nicht nachvollziehbar sei auch der ausgeprägte Schweregrad der gezeig ten Gedächtnisstörungen . Der neuropsy chologische Gutachter habe deshalb fest gehalten , s ämtliche Testwerte seien als un gültig zu betrachten. Als Ursache für die unplausible Symptomproduktion komme in erster Linie eine Aggravation oder S imulation kognitiver Beeinträchtigungen in Frage (Urk. 2 S. 9 ).

### **E. 3.2**

Auf entsprechendes Vorbringen des damaligen Beschwerdeführers beziehungsweise des heutigen Geschworenen gelangte das hiesige Gericht im besagten Urteil zum Schluss, es erschein e nicht nachvollziehbar, weshalb das MEDAS-Gutachten aufgrund fehlender Gültigkeit der neuropsychologischen Testwerte mangelhaft sein sollte. Vor dem Hintergrund der Feststellungen des neuro psy cho lo gischen Gutachters und des bestehenden Hinweises auf Ag gravation oder Simulation sei auch eine weitere Überprüfung von möglichen kognitiven Funk - tionsbeeinträchtigungen kaum als

zielführend zu betrachten (Urk. 2 S. 11) .

#### **E. 4.1**

Die Untersuchungen, auf welche sich der Gesuchsteller für sein Revisionsgesuch stützt, fanden vom 4. Mai bis 6. Juni 2017 statt. Dr. Z.\_\_\_\_ führte in ihrem Bericht vom 3. August 2017 zur erfolgten Diagnostik aus, im MMSE (Mini-Mental State Examination) erreiche der Gesuchsteller 29 von 30 Punkten, entsprechend einem unauffälligen Befund. Die EEG-Untersuchung ergebe einen normalen Befund. In der MRI-Untersuchung des Gehirns fänden sich keine Anhaltspunkte für stattgehabte Blutungen, insbesondere keine alten hämorrhagischen shearing injuries, keine auffällige Atrophie, keine Hinweise auf eine Liquorzirkulationsstörung, keine Hinweise auf eine Vaskulitis und lediglich ein Verdacht auf eine winzige DVA rechts. In der Hirn-SPECT-Untersuchung lasse sich eine flächig verminderte FDG-Aktivität frontal beidseits, geringer auch temporal beidseits finden, differentialdiagnostisch im Rahmen einer beginnenden frontotemporalen Lobär-Degeneration. Dr. Z.\_\_\_\_ hielt dazu weiter fest, im Rahmen der erfolgten Zusatzdiagnostik ergäbe sich ein pathologischer Hirn-SPECT-Befund mit einem Hypometabolismus frontal, ausgeprägter als temporal beidseits, wobei der Vergleich mit einer alterskorrigierten Normaldatenbank zurzeit eine grenzwertige Signifikanz ergebe. Es sei anzumerken, dass in der ergänzenden MRI-Untersuchung des Kopfes keine posttraumatischen Veränderungen, keine fokale Atrophie, keine Liquorzirkulationsstörung und keine vasculäre Leukencephalopathie nachweisbar seien. Der Befund der Hirn-SPECT-Untersuchung müsse daher mit einer Fremdanamnese und den Befunden der bereits erfolgten neuropsychologischen Testungen korreliert werden. In Abhängigkeit davon und vom Verlauf müsse differentialdiagnostisch ein neurodegenerativer Prozess vom Typ einer frontotemporalen Degeneration in Kombination mit einer affektiven Problematik in Erwägung gezogen werden. Sie empfehle eine Verlaufsuntersuchung mit neuropsychologischer Untersuchung, MRI-Untersuchung inklusive Volumetrie und Hirn-SPECT-Untersuchung in einem Jahr (Urk. 3/3).

#### **E. 4.2**

Dr. Z.\_\_\_\_ schloss allein aufgrund eines pathologischen Hirn-SPECT-Befundes mit grenzwertiger Signifikanz differentialdiagnostisch auf eine beginnende frontotemporale Lobär-Degeneration. Auch Dr. med. A.\_\_\_\_, Oberarzt an der Klinik für Nuklearmedizin des B.\_\_\_\_, welcher die PET/CT-Untersuchung des Gehirns befundete, hielt eine beginnende frontotemporale Lobär-Degeneration bloss für möglich (Urk. 3/3, Befundbericht der Klinik für Nuklearmedizin des B.\_\_\_\_). Vor dem Hintergrund, dass in den ergänzenden bildgebenden Untersuchungen des Kopfes keine posttraumatischen Veränderungen, keine fokale Atrophie, keine Liquorzirkulationsstörung und auch keine vasculäre Leukencephalopathie nachweisbar waren, handelt es sich nicht um eine Tatsache, welche bereits Ende Februar 2016 vorgelegen hat. Wenn ein pathologischer Befund, aus welchem auf einen beginnenden degenerativen Prozess geschlossen wird, mehr als ein Jahr nach Fällung eines Urteils erhoben wird, kann nicht von einer neuen Tatsache gesprochen werden, welche sich bereits im Urteilszeitpunkt verwirklicht haben soll. Vor dem Hintergrund, dass Dr. Z.\_\_\_\_ zur Weiterabklärung bloss Verlaufsuntersuchungen in einem Jahr empfiehlt, erhellt, dass der von ihr vermutete degenerative Prozess noch nicht derart fortgeschritten ist, dass dieser erhebliche Einschränkungen zur Folge hätte. Sie führte die geklagten kognitiven Leistungsminderungen denn auch auf mehrere Faktoren zurück, darunter auf chronische Schmerzen und eine depressive Verstimmung (Urk. 3/3).

### **E. 4.3**

Die kognitiven Minderleistungen des Geschwänders wurden bereits von den MEDAS-Gutachtern festgestellt. Sie hielten allerdings dafür, dass die Symptomproduktion in wesentlichem Umfang unplausibel sei, wovon auch das hiesige Gericht im Urteil vom 29. Februar 2016 ausging. Dass diese Beurteilung falsch sein könnte, geht aus dem Bericht von Dr. Z. \_\_\_ vom 3. August 2017 nicht hervor. Ob ein Zusammenhang zwischen dem pathologischen Hirn-SPECT-Befund und den geklagten kognitiven Minderleistungen bestehe, liess Dr. Z. \_\_\_ weitgehend offen, indem sie ausführte, der Befund der Hirn-SPECT-Untersuchung müsse mit einer Fremdanamnese und den Befunden der bereits erfolgten neuropsychologischen Testungen korreliert werden. Die neuropsychologischen Testungen der MEDAS ergaben indes eindeutige Hinweise auf Aggravation oder Simulation kognitiver Beeinträchtigungen (Urk. 2 S. 8 f.). Die Beurteilung der MEDAS-Gutachter wäre vor diesem Hintergrund selbst bei Vorliegen der aktuellen Befunde der bildgebenden Untersuchungen nicht anders ausgefallen.

### **E. 4.4**

Schliesslich ist anzumerken, dass eine neue Würdigung einer bereits bekannten Tatsache keine prozessuale Revision rechtfertigt (vgl. die Urteile des Bundesgerichts 8C\_659/2009 vom 20. Juli 2010 E. 5, 8C\_717/2010 vom 15. Februar 2011 E. 7.1.1 und 8C\_683/2015 vom 29. Oktober 2015 E. 4), auch dann nicht, wenn der Sachverhalt ursprünglich unrichtig gewürdigt worden wäre (Urteil 8C\_968/2010 vom 9. Februar 2011 E. 2.2 mit Hinweisen).

Da kein Revisionsgrund ersichtlich ist, ist das Revisionsgesuch ohne Einholung einer Stellungnahme der Gegenpartei (Art. 330 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO] in Verbindung mit § 32 GSVGer) abzuweisen.

### **E. 5.1**

Mit seiner Eingabe vom 2. November 2017 ersucht der Geschwändler um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters in der Person von Rechtsanwalt Sebastian Lorentz (Urk. 1). Mit Eingabe vom 11. Dezember 2017 (Urk. 9) substantiierte er sein Gesuch bezüglich Bedürftigkeit (Urk. 10 und Urk. 11/2-5).

#### **E. 5.2.1**

Der Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege und Vertretung wird in erster Linie durch das kantonale (Prozess-)Recht geregelt (vgl. Art. 61 lit. f ATSG). Unabhängig davon besteht ein solcher Anspruch unmittelbar aufgrund von Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung (BV) (BGE 127 I 204 f.). Gemäss § 16 Abs. 1 GSVGer wird einer Partei auf Gesuch hin in kostenpflichtigen Verfahren die Bezahlung der Verfahrenskosten erlassen, wenn ihr die dazu nötigen Mittel fehlen und der Prozess nicht als offensichtlich aussichtslos erscheint; laut § 16 Abs. 2 GSVGer wird ihr überdies eine unentgeltliche Rechtsvertretung bestellt, wenn sie nicht in der Lage ist, ihre Rechte im Verfahren selbst zu wahren. Nach Art. 29 Abs. 3 BV hat jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege, wenn ihr Rechtsbegehren nicht als aussichtslos erscheint; soweit es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, hat sie ausserdem Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsbeistand. Als bedürftig gilt, wer nicht in der Lage ist, für die Prozess- und Anwaltskosten aufzukommen, ohne dass er Mittel beanspruchen müsste, die zur Deckung des Grundbedarfs für ihn und seine Familie notwendig sind (BGE 127 I 205). Die Pflicht des Staates zur Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege geht der

familienrechtlichen Unterhaltspflicht nach; entsprechend ist bei der Beurteilung der Bedürftigkeit das Einkommen und Vermögen beider Ehegatten zu berücksichtigen (BGE 115 Ia 195 E. 3a). Erst wenn alle diese Mittel zur Finanzierung des Prozesses nicht ausreichen, ist die Mittellosigkeit im Sinne des prozessualen Armenrechts gegeben (ZR 90 Nr. 82 S. 260).

#### **E. 5.2.2**

Als aussichtslos sind Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum mehr als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 129 I 129 E. 2.3.1 S. 135 f., 128 I 225 E. 2.5.3 S. 236 mit Hinweis).

#### **E. 5.3**

Vor dem Hintergrund, dass aus dem neu aufgelegten Arztbericht von Dr. Z.\_\_\_\_ keine neuen Tatsachen hervorgehen, die eine prozessuale Revision rechtfertigen würden, erweist sich das Revisionsgesuch als aussichtslos. Der Gesuchsteller wies sogar selbst darauf hin, dass die kognitive Funktionsbeeinträchtigung bereits von den MEDAS-Gutachtern festgestellt worden war (Urk. 1 S. 3). Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ist daher wegen Aussichtslosigkeit abzuweisen.

#### **E. 5.4**

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 500.-- festzulegen und ausgangsgemäss vom Gesuchsteller zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]). Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch des Gesuchstellers vom 2. November 2017 um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters in der Person von Rechtsanwalt Sebastian Lorentz wird abgewiesen, und erkennt sodann: 1.

Das Revisionsgesuch wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden dem Gesuchsteller auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Sebastian Lorentz - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage des Doppels von Urk. 1 - 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 Bundesgesetzes 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 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

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  
Die Gerichtsschreiberin  
Hurst  
Muraro

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