

**VBE.2025.413 / DB / hf**

Art. 73

**Urteil vom 18. Mai 2026**

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident  
Oberrichterin Fischer  
Oberrichterin Hausherr  
Gerichtsschreiber Bächli

Beschwerde-  
führer

**A.** \_\_\_\_\_  
unentgeltlich vertreten durch Dr. iur. Volker Pribnow, Rechtsanwalt,  
Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden

Beschwerde-  
gegnerin

**Suva**, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG  
(Einspracheentscheid vom 5. Mai 2025)

---

## Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

### 1.

#### 1.1.

Der 1964 geborene Beschwerdeführer verletzte sich am 10. September 1990 bei einer Fahrt auf einer Achterbahn am Kopf und Rücken, als der Wagen hinter ihm nicht abgebremst wurde und mit voller Wucht auf den Wagen auffuhr, in welchem er sass, wobei in der Folge ein Schleudert trauma der HWS diagnostiziert wurde. Die Beschwerdegegnerin, bei der er aufgrund seiner Anstellung als Elektromonteur obligatorisch gegen Unfälle versichert war, anerkannte ihre entsprechende Leistungspflicht, erbrachte Taggeldleistungen und kam für die Heilbehandlungskosten auf. Am 15. April 1991 nahm der Beschwerdeführer die Arbeit wieder zu 100 % auf. Am 14. bzw. 25. Mai bzw. 18. November 1992 meldete er der Beschwerdegegnerin anhaltende Beschwerden als Rückfall zum Unfall vom 10. September 1990. Nach beruflichen und medizinischen Abklärungen sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer in der Folge mit Verfügung vom 5. Dezember 1996 bzw. Einspracheentscheid vom 6. März 1998 für die aus dem Unfall vom 10. September 1990 verbleibenden Beeinträchtigungen ab 1. Juli 1996 eine Rente aufgrund einer Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit von 15 % sowie eine Integritätsentschädigung aufgrund einer Integritätseinbusse von 10 % zu. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich hiess die vom Beschwerdeführer gegen den Einspracheentscheid erhobene Beschwerde mit Urteil UV.1998.00130 vom 13. September 2000 in dem Sinne gut, dass es den Einspracheentscheid in Bezug auf die Invalidenrente abänderte und die Beschwerdegegnerin verpflichtete, dem Beschwerdeführer ab 1. Juli 1996 eine Invalidenrente aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 20 % zu gewähren; im Übrigen wies es die Beschwerde ab. Die vom Beschwerdeführer gegen diesen Entscheid erhobene Beschwerde hiess das Eidgenössische Versicherungsgericht mit Urteil U 416/00 vom 31. Mai 2001 in dem Sinne gut, dass es den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich und den Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 6. März 1998 aufhob und die Sache – unter Hinweis darauf, dass der Unfall vom 10. September 1990 adäquat kausal für die festgestellte Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit sei – zur erneuten Verfügung über den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente sowie eine Integritätsentschädigung an die Beschwerdegegnerin zurück. Dabei wies es diese an, sich am von der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) ermittelten Invaliditätsgrad von 75 % zu orientieren, sofern sich dieser nicht als offensichtlich falsch erweisen sollte. Die Beschwerdegegnerin sprach dem Beschwerdeführer in der Folge mit Verfügung vom 18. Dezember 2001 mit Wirkung ab 1. Juli 1996 eine Invalidenrente auf der Grundlage einer Erwerbsunfähigkeit von 75 % sowie eine Integritätsentschädigung auf Basis einer Integritätseinbusse von 10 % zu. Mit Schreiben vom 4. Januar 2008 teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer in der Folge mit, dass sich gemäss ihren Abklärungen die Rente nicht ge-

ändert habe (VBII 160). Mit Schreiben vom 29. Februar 2012 bestätigte sie ihm erneut einen unveränderten Rentenanspruch.

### **1.2.**

Mit Schreiben vom 6. Februar 2015 forderte die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer im Rahmen einer weiteren Rentenrevision auf, ihren diesbezüglichen Fragebogen auszufüllen. Der Beschwerdeführer kam dieser Aufforderung nach und reichte diesen am 16. April 2015 ein. In der Folge nahm die Beschwerdegegnerin den ihr von der B. \_\_\_\_\_ AG, dem für den Unfall vom 10. September 1990 zuständigen Haftpflichtversicherer, der den Beschwerdeführer im Zeitraum vom 11. September bis 8. Oktober 2009 hatte observieren lassen, zugestellten Ermittlungsbericht vom 13. Oktober 2009 zu den Akten. Zudem nahm sie das den Beschwerdeführer betreffende neurologische Gutachten vom 26. Oktober 2010 sowie das psychiatrische Ergänzungsgutachten vom 9. August 2013, welche durch das Appellationsgericht Basel-Stadt in Auftrag gegeben worden waren, zu den Akten. In der Folge liess sie den Beschwerdeführer polydisziplinär begutachten (Gutachten der asim Begutachtung, Basel [asim], vom 29. Dezember 2017). Mit Verfügung vom 24. August 2018 hob die Beschwerdegegnerin die Invalidenrente des Beschwerdeführers daraufhin per 1. September 2018 auf, da sich dessen unfallbedingter Gesundheitszustand seit 2001 erheblich verbessert habe, weiterhin keine unfallbedingten organisch hinreichend nachweisbaren Beschwerden vorlägen und zwischen dem fraglichen Unfall und den noch geklagten gesundheitlichen Beeinträchtigungen kein adäquater Kausalzusammenhang bestehe. Die dagegen am 29. August 2018 vom Beschwerdeführer erhobene und am 12. September 2018 sowie am 18. Januar 2019 ergänzte Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 5. Mai 2025 ab.

## **2.**

### **2.1.**

Mit Eingabe vom 6. Juni 2025 erhob der Beschwerdeführer beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 5. Mai 2025 und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 05.05.2025 sei aufzuheben, und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente gestützt auf eine Erwerbsunfähigkeit von 75% weiterhin zuzusprechen.
2. Eventualiter es sei die Sache zu ergänzenden Abklärungen und anschliessender Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (inkl. Auslagen und MwSt.) zulasten der Beschwerdegegnerin."

Zudem beantragte er die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege "unter Beiordnung des Unterzeichnenden zum unentgeltlichen Rechtsbeistand".

**2.2.**

Mit Beschwerdeantwort vom 1. Juli 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

**2.3.**

Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich trat mit Beschluss UV.2025.00122 vom 30. Juli 2025 mangels örtlicher Zuständigkeit nicht auf die Beschwerde ein und überwies die Sache zur Weiterbehandlung an das hiesige Versicherungsgericht.

**2.4.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 23. September 2025 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und Dr. iur. Volker Pribnow, Rechtsanwalt, Baden, zu seinem unentgeltlichen Vertreter ernannt.

---

**Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

**1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die dem Beschwerdeführer aufgrund der Folgen des Unfalls vom 10. September 1990 per 1. Juli 1996 zugesprochene Invalidenrente mit Einspracheentscheid vom 5. Mai 2025 (Vernehmlassungsbeilage Dossier I [VBI] 170) zu Recht per 1. September 2018 aufgehoben hat.

**2.**

Die Zusprache der Invalidenrente erfolgte vor dem Inkrafttreten des ATSG am 1. Januar 2003. Gemäss Art. 82 Abs. 1 Satz 1 ATSG sind die materiellen Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bei seinem Inkrafttreten bereits laufenden Leistungen nicht anwendbar. Bei der von der Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 18. Dezember 2001 zugesprochenen Invalidenrente handelt es sich um eine "laufende", das heisst rechtskräftig verfügte Leistung im Sinne von Art. 82 Abs. 1 ATSG. Ihre Revision richtet sich daher nicht nach der Revisionsbestimmung von Art. 17 ATSG, sondern nach der bis 31. Dezember 2002 in Kraft gewesenen und per 1. Januar 2003 aufgehobenen Bestimmung von Art. 22 Abs. 1 Satz 1 UVG. Da indessen der Gesetzgeber in Art. 17 Abs. 1 ATSG die altrechtliche Regelung der Rentenrevision in Art. 41 aUVG und Art. 22 Abs. 1 Satz 1 aUVG weitergeführt hat, kommt der intertemporalrechtlichen Anwendung der Revisionsbestimmung von Art. 22 Abs. 1 Satz 1 UVG (in der bis 31. Dezember 2002 gültigen Fas-

sung) keine materiell-rechtliche Bedeutung zu (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_495/2007 vom 31. Januar 2008 E. 2.2 mit Hinweisen).

### **3.**

#### **3.1.**

Nach Art. 22 Abs. 1 UVG (in der bis 31. Dezember 2002 gültigen Fassung) wird die Rente entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad des Rentenbezügers erheblich verändert. Dabei ist die Invalidenrente nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes zu revidieren, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen eines an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Ob eine Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung. Unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten unerheblich ist dagegen die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 113 V 273 E. 1a S. 275).

#### **3.2.**

Zwischen den Parteien ist zu Recht unumstritten, dass die massgeblichen Vergleichszeitpunkte zur Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.) zum einen durch die rechtskräftige Verfügung vom 18. Dezember 2001 (Vernehmlassungsbeilage Dossier II [VBII] 157) und zum anderen durch den Einspracheentscheid vom 5. Mai 2025 (VBI 170) definiert werden.

### **4.**

#### **4.1.**

##### **4.1.1.**

Was den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der Verfügung vom 18. Dezember 2001 anbelangt, stellte das Eidgenössische Versicherungsgericht mit Urteil U 416/00 vom 31. Mai 2001 fest, dass der Beschwerdeführer beim Unfall vom 10. September 1990 ein Schleudertrauma der HWS erlitten habe und das für eine derartige Verletzung typische Beschwerdebild aufweise. Es führte dazu – unter Hinweis auf diverse medizinische Berichte – aus, dass die entsprechenden Abklärungen neben den unbestrittenen Nackenbeschwerden und mehrfach dokumentierten, belastungsabhängigen Kopfschmerzen das Vorliegen von Konzentrationsschwierigkeiten, Gedächtnisstörungen, rascher Ermüdbarkeit sowie einer Wesensveränderung ergeben hätten. Zudem sei – differentialdiagnostisch – auf ein depressives Zustandsbild hingewiesen worden, welches entweder direkt durch das Schleudertrauma der HWS verursacht oder die Folge der beruflichen Beeinträchtigung sein könnte. Das typische, vielfältige Beschwerdebild eines Schleudertraumas der HWS bzw. eine ganze Reihe der Symptome eines solchen sei somit gegeben. Unter diesen Um-

ständen könne nicht gesagt werden, einzige Unfallrestfolge sei ein Zervikalsyndrom, zumal die erwähnten Beschwerden weit über ein Zervikalsyndrom hinausgingen. Da das Vorliegen eines typischen Beschwerdebildes nach Schleudertrauma der HWS zu bejahen sei, sei in Bezug auf die Ursache nicht zwischen physischen und psychischen Störungen zu unterscheiden (vgl. E. 3c des erwähnten Urteils [VB II 152 S. 7 f.]).

#### **4.1.2.**

Weiter hielt das Eidgenössische Versicherungsgericht fest, dass keine schlüssigen Fakten bestünden, aus welchen hervorginge, dass unfallfremde Gründe für die gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers verantwortlich seien und diese auch ohne den Unfall eingetreten wären. Es müsse deshalb davon ausgegangen werden, dass der Unfall vom 10. September 1990 mindestens eine Teilursache der Beschwerden darstelle, sodass der natürliche Kausalzusammenhang ohne weiteres zu bejahen sei. Dies gelte auch für die neuropsychologischen Defizite, welche Frau Dr. phil. C.\_\_\_\_\_ in ihrem Gutachten vom 14. Januar 1994 (vgl. VB II 48) als Folgen des Unfalls bezeichnet habe. Die gesundheitlichen Störungen, an welchen der Beschwerdeführer leide, seien somit auf den Unfall zurückzuführen (vgl. E. 3d des erwähnten Urteils [VB II 152 S. 8 f.]).

#### **4.1.3.**

Was die gesundheitlichen Beeinträchtigungen und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit anbelangt, legte das Eidgenössische Versicherungsgericht gestützt auf die medizinischen Akten dar, dass der Beschwerdeführer während der gesamten Dauer der Heilbehandlung und der Abklärungen an persistierenden Nackenschmerzen sowie belastungsabhängigen Kopfschmerzen gelitten habe. Nach dem Unfall vom 10. September 1990 sei er zunächst vollständig arbeitsunfähig gewesen. Ab 11. Februar 1991, also nach fünf Monaten, habe er die Arbeit zu 50 % und ab 15. April 1991 zu 100 % wieder aufnehmen können. In der Folge sei er bis 2. Oktober 1991 und vom 12. Dezember 1991 bis 31. Juli 1992 grundsätzlich vollzeitlich erwerbstätig gewesen, wobei vom 14. bis 31. Mai 1992 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestanden habe und aufgrund der medizinischen Unterlagen auch für den anschliessenden Zeitraum von einer Einschränkung in der damaligen Tätigkeit ausgegangen werden müsse. Im Verlauf der am 1. August 1992 begonnenen neuen Anstellung sei die Arbeitszeit – nach einzelnen halbtägigen Arbeitsaussetzungen im September und Oktober 1992 – ab 9. November 1992 auf 50 % reduziert und das Arbeitsverhältnis schliesslich per 31. Januar 1993 aufgelöst worden. Für die Folgezeit sei eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % dokumentiert. Die Abklärung im Zentrum F.\_\_\_\_\_ vom 14. März bis 13. September 1994 sei zunächst mit einem Vollpensum begonnen worden, welches wegen Konzentrationschwierigkeiten jedoch auf 4 Stunden pro Tag habe reduziert werden müssen, wobei trotzdem "Stundenpausen" notwendig gewesen seien. Im Austrittsbericht der Rehaklinik G.\_\_\_\_\_ vom 31. August 1995 [vgl. VB II 83] sei

die Arbeitsfähigkeit ab 17. August 1995 auf  $33\frac{1}{3}$  % beziffert worden. Rund fünf Jahre nach dem Unfall sei der Beschwerdeführer demnach in seiner Arbeitsfähigkeit weiterhin stark eingeschränkt. Zusammenfassend sei davon auszugehen, dass dieser rund sieben Monate nach dem Unfall für die Dauer von rund 13 Monaten wieder voll arbeitsfähig gewesen sei, aber nach dem 14. Mai 1992 die volle Arbeitsfähigkeit nicht mehr erlangt habe (vgl. E. 3d cc des fraglichen Urteils [VB II 152 S. 11 f.]).

#### 4.1.4.

Das Eidgenössische Versicherungsgericht wies die Beschwerdegegnerin schliesslich an, sich bei der Neuverfügung über die Höhe der Rente an dem durch die Eidgenössische Invalidenversicherung ermittelten Invaliditätsgrad von 75 % zu orientieren, sofern dieser sich nicht als offensichtlich falsch erweise (vgl. E. 3e des fraglichen Urteils [VB II 152 S. 12]). In der Verfügung vom 18. Dezember 2001 ging die Beschwerdegegnerin dann davon aus, dass der Beschwerdeführer – wie von der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, festgestellt – zu 75 % invalid sei (vgl. VB II 157). Diese war von einer Einschränkung der "Arbeits- und Erwerbsfähigkeit" von "mehr als  $\frac{2}{3}$ " seit dem Abbruch der Umschulung am 20. September 1993 ausgegangen (vgl. VB II 79), wobei die angenommene Arbeitsunfähigkeit von (über)  $\frac{2}{3}$  der von den Ärzten der Rehaklinik G. \_\_\_\_\_ attestierten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um  $66\frac{2}{3}$  % (vgl. VB II 83 S. 6) entspricht.

#### 4.2.

Im angefochtenen Einspracheentscheid vom 5. Mai 2025 (VBI 170) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht auf das asim-Gutachten vom 29. Dezember 2017, welches eine psychiatrische, eine orthopädische, eine neurologische, eine neuropsychologische sowie eine allgemeininternistische Untersuchung vereint. Darin wurden keine unfallkausalen Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Als unfallkausale Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit führten die Gutachter einen "Status nach HWS-Distorsionstrauma QTF-Grad 2" auf. Zudem stellten sie folgende unfallfremden Diagnosen mit qualitativen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (VBI 98 S. 13):

"1. Chronisches zervikospondylogenes und -diskogenes Schmerzsyndrom, aktuell ohne Hinweise auf radikuläre Schmerzausstrahlung bei [...]"

2. Intermittierendes nicht-radikuläres Thorakolumbalsyndrom bei [...]"

Die Gutachter führten aus, massgebend für die Rentenzusprache seien offensichtlich die Ergebnisse der Berufsintegration der IV und vor allem die neuropsychologische Untersuchung von Dr. phil. C. \_\_\_\_\_ gewesen. Beim Unfall vom 10. September 1990 habe der Beschwerdeführer eine HWS-Distorsion QTF II ohne neurologische Ausfälle, ohne MTBI und ohne

plausibel nachvollziehbare und dokumentierte strukturelle Verletzungen erlitten (VBI 98 S. 14). Das aktuelle MRI des Neurokraniums vom 26. April 2017 zeige dazu passend keine posttraumatischen intrakranialen Residuen. Sowohl aufgrund der Aktenlage als auch der aktuellen Anamnese und der Befunde insbesondere in der neuropsychologischen und psychiatrischen Begutachtung würden sich erhebliche Zweifel an der Validität der geschilderten Symptome und Beschwerden und der daraus abgeleiteten Einschränkungen ergeben. Die Befunde der neuropsychologischen Untersuchung würden eine wahrscheinliche Aggravation mit überwiegend nicht-authentischen formal mittelschweren bis schweren neuropsychologischen Funktionsstörungen und übertriebener Beschwerdenschilderung insbesondere kognitiver und somatischer Einschränkungen mit einer Diagnosesicherheit von über 98 % ergeben. Es würden sich in der Anamnese inkl. dem Unfallmechanismus keine plausiblen Gründe für die Schwere der im Vorfeld diagnostizierten Einschränkungen ergeben (VB 98 S. 15). Der aktuelle neuropsychologische Befund zusammen mit den vagen Angaben in den somatischen Anamneseerhebungen bezüglich effektiver Symptombelastung, den jahrelang fehlenden therapeutischen Massnahmen, der jahrelang nicht erfolgten ärztlichen Betreuung, dem hohen Funktionsniveau im Alltag mit Reisetätigkeiten, Beziehungen, der vollen Betreuung des Sohnes seit mehreren Jahren inkl. Haushalt, Schulaufgaben etc., Betreuung der Mutter und nebenamtlicher Betreuung des Wohnhauses würden für eine hohe Diskrepanz zwischen den subjektiv geltend gemachten und den effektiv objektivierbaren (nicht)bestehenden Einschränkungen sprechen (VB 98 S. 16). Aus unfallkausaler Sicht würde keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestehen. Aus unfallfremder Sicht sei aufgrund der orthopädischen Befunde die bisherige Tätigkeit nicht möglich. In einer adaptierten wechselbelastenden Tätigkeit könne von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Die Einschränkungen würden aus dem chronischen Zervikal- und Thorakolumbalsyndrom resultieren (VB 98 S. 16 f.). Zur Frage, ob seit 2001 eine erhebliche Änderung des unfallbedingten Gesundheitszustandes eingetreten sei, führten die Gutachter aus, es hätten aus ihrer Sicht bereits 1995 Hinweise auf die Nichtvalidität der schweren neuropsychologischen Einschränkungen bestanden. Zweifel an der Validität der geltend gemachten kognitiven Beschwerden würden spätestens mit dem psychiatrischen Gutachten der D.\_\_\_\_\_ vom 9. August 2013 und der aktuellen Begutachtung bestätigt. Sollte man von der Annahme ausgehen, die damalige neuropsychologische Störung wäre valide gewesen, müsste man aktuell von einer erheblichen Verbesserung des Funktionsniveaus ausgehen. Mit Sicherheit könne ausgesagt werden, dass spätestens mit Datum des aktuellen Gutachtens eine relevante unfallkausale Gesundheitsschädigung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nicht mehr festgestellt werden könne, wodurch verglichen mit der gerichtlich beurteilten Situation im Jahr 2001 ein erheblich veränderter Gesundheitszustand vorliege (VB 98 S. 17).

## **5.**

### **5.1.**

#### **5.1.1.**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

#### **5.1.2.**

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (RENÉ WIEDERKEHR, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 17 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

#### **5.1.3.**

Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema – erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts – bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben jedoch Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C\_418/2010 E. 4.2; Urteil des Bundesgerichts 9C\_113/2019 vom 29. August 2019 E. 2.2).

### **5.2.**

Das asim-Gutachten vom 29. Dezember 2017 (VB 98) wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 5.1.1) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VBI 98 S. 4; 99 S. 2; 100 S. 2; 101 S. 2; 102 S. 4), gibt die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers ausführlich wieder (VBI 98 S. 6; 99 S. 3 ff.; 100 S. 3 ff.; 101 S. 2 ff;

102 S. 4 ff.), beruht auf allseitigen Untersuchungen der beteiligten Fachdisziplinen (VBI 99 S. 9 ff.; 100 S. 18 ff.; 101 S. 5 ff.; 102 S. 9 ff.) und die Gutachter setzen sich im Anschluss an die Herleitung der Diagnosen eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den medizinischen Akten auseinander (VBI 99 S. 11 ff.; 100 S. 24 ff.; 101 S. 10 ff.; 101 S. 15 ff.). Das Gutachten ist in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation nachvollziehbar. Die Gutachter äusserten sich auch zu der Frage einer Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers seit der Rentenzusprache (VBI 98 S. 17). Das asim-Gutachten ist somit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt (vgl. E. 5.1.2) zu erbringen.

## **6.**

### **6.1.**

Der Beschwerdeführer bringt dagegen vor, es sei kein Revisionsgrund vorhanden, sondern die Gutachter würden lediglich eine andere Beurteilung eines gleichgebliebenen Sachverhaltes vornehmen (Beschwerde S. 6). Zudem sei das asim-Gutachten im Zeitpunkt des Einspracheentscheides mehr als sieben Jahre alt und somit veraltet gewesen und es müsse eine neue Begutachtung durchgeführt werden (Beschwerde S. 8). Des Weiteren sei er auch aus psychischer Sicht eingeschränkt und das damalige Traumaereignis erscheine zweifellos als Ursache für den vorhandenen schädlichen Substanzgebrauch (Beschwerde S. 10 ff.).

### **6.2.**

#### **6.2.1.**

Die asim-Gutachter führten in ihrer Beurteilung vom 29. Dezember 2017 aus, dass unter Annahme der Validität der damals bestätigten schweren neuropsychologischen Einschränkungen aktuell von einer erheblichen Verbesserung des Funktionsniveaus ausgegangen werden müsse (VBI 98 S. 17). Aufgrund der Beurteilung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes im Urteil U 416/00 vom 31. Mai 2001 ist davon auszugehen, dass diese Beschwerden damals valide waren, führte das Gericht doch unter anderem gestützt auf den Bericht betreffend die neuropsychologische Abklärung von Frau Dr. phil. E. \_\_\_\_\_ vom 4. August 1995 aus, die medizinischen und erwerblichen Abklärungen hätten das Vorliegen von Konzentrationsschwierigkeiten, Gedächtnisstörungen sowie rascher Ermüdbarkeit ergeben (vgl. E. 3c des fraglichen Urteils), und nahm eine starke Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (auch) aufgrund der Konzentrationsschwierigkeiten an (vgl. E. 4d cc des fraglichen Entscheids [VB II 152 S. 12]). Die Gutachter der asim konnten im Rahmen ihrer Begutachtung keine Befunde mehr erkennen, welche (natürlich) kausal zum Unfall gewesen wären. Im neuropsychologischen Teilgutachten wurde diesbezüglich ausgeführt, in einem ersten Performanzvalidierungsverfahren im Bereich des verbalen Gedächtnisses hätten die gezeigten Leistungen noch bis zu zwei Standardabweichungen unter jenen gelegen, welche Patienten

mit beginnender Demenz zeigen würden. In den schwereren Testteilen mit echten Anforderungen an das Gedächtnis habe das Leistungsniveau jenem von Patienten mit beginnender Demenz sowie verschiedenen Gruppen von Schmerzpatienten entsprochen, welche das Verfahren nicht bestanden hätten. Ebenso spreche der Umstand, dass der Beschwerdeführer jeweils schwerere Untertests besser bewältigt habe als leichte, gegen authentische Einbussen (VB I 102 S. 14). Zudem seien die derzeit präsentierten Beschwerden nur schwer mit den rapportierten Alltagsleistungen vereinbar. Der Beschwerdeführer habe mehrfach den Wohnsitz im In- und Ausland gewechselt und dabei jeweils ein eigenständiges Leben geführt und seinen Sohn betreut (VBI 102 S. 23). Zudem habe der Beschwerdeführer auch für das Organisieren und Überwachen von Handwerkstätigkeiten im Rahmen der Sanierung des bewohnten Hauses genügend Fähigkeiten gehabt (VB I 102 S. 25). Somit ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Rentenzusprache, wie vom Eidgenössischen Versicherungsgericht bestätigt, die Arbeitsfähigkeit (auch in einer angepassten Tätigkeit) stark einschränkende, unfallbedingte neuropsychologische Defizite aufwies, welche im Zeitpunkt der erneuten neuropsychologischen Beurteilung vom 7. Juli 2017 nicht mehr nachweisbar waren.

#### **6.2.2.**

Somit ist von einer erheblichen Verbesserung der gesundheitlichen Situation und damit einem Revisionsgrund (vgl. E. 3.1.) auszugehen. Da die Beschwerdegegnerin damit jedenfalls befugt war, auf ihre Verfügung vom 18. Dezember 2001 zurückzukommen und den Rentenanspruch neu zu prüfen (vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11 mit Hinweisen), kann offenbleiben, ob die Zusprache einer auf einem Invaliditätsgrad von 75 % beruhenden Rente mit Verfügung vom 18. Dezember 2001 nicht zweifellos unrichtig im wiedererwägungsrechtlichen Sinne war (vgl. dazu etwa Urteil des Bundesgerichts 8C\_736/2019 vom 21. Januar 2020 E. 5.2 mit Hinweisen). Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang immerhin darauf, dass die Beschwerdegegnerin nach Lage der Akten ohne Weiteres auf den der Zusprache einer ganzen Rente der IV zugrunde liegenden Invaliditätsgrad von 75 % abstellte, obwohl aufgrund der Akten gänzlich unklar ist, weshalb die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, von einer 75%igen Invalidität ausging. In der fraglichen Verfügung hielt sie dazu lediglich fest, dass der Beschwerdeführer wegen langdauernder Krankheit zu mehr als  $\frac{2}{3}$  in seiner Arbeits- und Erwerbsfähigkeit eingeschränkt sei und demzufolge Anspruch auf eine ganze Rente habe (vgl. VB II 79). Inwieweit der Beschwerdeführer, der gemäss Austrittsbericht der Rehaklinik G.\_\_\_\_\_ vom 31. August 1995, auf den das Eidgenössische Versicherungsgericht im Urteil U 416/00 vom 31. Mai 2001 verwies (vgl. VB II 152 S. 12), in der angestammten Tätigkeit (lediglich) zu  $66\frac{2}{3}\%$  arbeitsunfähig war (vgl. VB II 83 S. 6), (auch) in einer angepassten Tätigkeit in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war und wie sich dies erwerblich auswirkte, hatte

die IV-Stelle offensichtlich gar nicht geprüft, da sie jedenfalls von einem einen Anspruch auf eine ganze Rente der IV begründenden Invaliditätsgrad ausging. Dass das Eidgenössische Versicherungsgericht einen adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den danach geklagten Beschwerden mit Urteil U 416/00 vom 31. Mai 2001 bejaht hat, stünde einer Wiedererwägung (bzw. einer Bestätigung der Rentenaufhebung mit der substituierten Begründung der Wiedererwägung) unter dem dargelegten Gesichtspunkt nicht entgegen (vgl. Beschwerde S. 7).

### **6.3.**

Auch mit seinem Vorbringen, das im Zeitpunkt des Einspracheentscheides bereits sieben Jahre alte Gutachten sei veraltet, kann der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten, hält er doch selbst explizit fest, dass sich sein Gesundheitszustand seit der Rentenzusprache nicht verändert habe (vgl. Beschwerde S. 7). Es lassen sich den Akten auch keine medizinischen Unterlagen entnehmen, welche eine mit Folgen des Unfalls vom 10. September 1990 zu erklärende Veränderung der gesundheitlichen Situation seit der Begutachtung durch die asim begründen würden. Der Beschwerdeführer führt aus, der Regional Ärztliche Dienst (RAD) der SVA Zürich, IV-Stelle, habe weitere medizinische Akten gewürdigt, welche den Gutachtern nicht vorgelegen hätten (Beschwerde S. 8). Dazu lässt sich den Akten entnehmen, dass pract. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Arbeitsmedizin, in seiner Stellungnahme vom 26. Juni 2023 ausführte, aus arbeitsmedizinischer Sicht sei aufgrund der bestehenden (degenerativen) Erkrankungen des Bewegungsapparates nach über fünf Jahren nach dem Gutachten der asim eine Verschlechterung der funktionellen Leistungsfähigkeit nachvollziehbar (VBI 168 S. 15). Dass dies jedoch auch für allfällige unfallkausale Beschwerden gelten würde, lässt sich seiner Stellungnahme nicht entnehmen. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass die Voraussetzungen für eine Rente in den Bereichen der Unfallversicherung sowie der Invalidenversicherung trotz des grundsätzlich gleichen Invaliditätsbegriffes verschieden sind, wodurch keine Bindungswirkung zwischen den beiden Bereichen besteht (vgl. BGE 133 V 549 E. 6.1 f. S. 553 f. mit Hinweisen). Den Akten lässt sich keine unfallbedingte Verschlechterung entnehmen, welche die Bejahung eines Rentenanspruchs der Beschwerdegegnerin noch über den 1. September 2018 hinaus rechtfertigen würde.

### **6.4.**

Im Weiteren beanstandet der Beschwerdeführer, dass die Gutachter der asim seine psychischen Beschwerden als nicht unfallkausal beurteilten (Beschwerde S. 9 ff.). Angesichts der Tatsache, dass die Gutachter – nicht zuletzt aufgrund der Ergebnisse der fundierten neuropsychologischen Untersuchung – zum durchaus nachvollziehbaren Schluss gelangten, dass sich die psychischen Beschwerden nicht auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirkten, erübrigen sich vorliegend Ausführungen dazu, ob der Unfall vom 10. September 1990 allenfalls (teil-)kausal für die

psychische Symptomatik sei. Im Übrigen ergab die von der Beschwerdegegnerin – trotz Fehlens natürlich kausaler unfallbedingter gesundheitlicher Beeinträchtigungen gemäss Gutachten der asim – in Anwendung der für den Beschwerdeführer günstigeren, für Schleudertraumata der HWS (und nicht psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall) geltenden Rechtsprechung durchgeführte entsprechende Prüfung, dass der Unfall nicht adäquat ist für die noch geklagten Beschwerden. Auf die entsprechende, aufgrund der Akten nachvollziehbare und durchwegs zutreffende Beurteilung kann verwiesen werden. Der rechtskundig vertretene Beschwerdeführer bringt auch nichts vor, was diese Beurteilung als inkorrekt darstellen würde. Bei seinem Vorbringen, es lägen nun weitere (psychiatrische) Diagnosen vor, die sich nach dem Unfall entwickelt hätten (Beschwerde S. 9 ff.), handelt es sich im Übrigen um eine beweisrechtlich nicht zulässige "post hoc, ergo propter hoc"-Argumentation (BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f.; vgl. auch SVR 2010 UV Nr. 10 S. 40, 8C\_626/2006 E. 3.2 sowie SVR 2008 UV Nr. 11 S. 34, U 290/06 E. 4.2.3).

#### **6.5.**

Zusammenfassend ist die Beschwerdegegnerin in ihrem Einspracheentscheid vom 5. Mai 2025 zu Recht davon ausgegangen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers erheblich verbessert habe und spätestens seit dem Gutachten der asim vom 29. Dezember 2017 keine unfallkausale Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr vorliege. Von weiteren diesbezüglichen Abklärungen kann, da davon keine anspruchrelevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten sind, in antizipierter Beweiswürdigung abgesehen werden (vgl. dazu BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 81). Die Beschwerdegegnerin hat die Invalidenrente des Beschwerdeführers daher zu Recht per 1. September 2018 aufgehoben (VBI 170).

#### **7.**

##### **7.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

##### **7.2.**

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f<sup>bis</sup> ATSG).

##### **7.3.**

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu. Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter wird das angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG; § 12 Anwaltstarif).

**7.4.**

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der dem Rechtsvertreter ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

---

**Das Versicherungsgericht erkennt:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

**4.**

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters des Beschwerdeführers wird richterlich auf Fr. 2'500.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers Dr. iur. Volker Pribnow, Rechtsanwalt, Baden, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'500.00 auszurichten.

---

**Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten**

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. 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).

---

Aarau, 18. Mai 2026

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

2. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Bächli