

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00524 vom 27. März 2003

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-03-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2002.00524](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2002.00524)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00524 du 27 mars 2003

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00524 del 27 marzo 2003

## Erwägungen

### E. 1

1.1???? Im Januar 1999 meldete sich die 1959 geborene G.\_\_\_\_ bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Z?rich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an und begehrte die Ausrichtung einer Invalidenrente (Urk. 8/26). Nach durchgef?hrter Abkl?rung wies die Verwaltung das Leistungsbegehren mit Verf?gung vom 25. August 1999 (Urk. 8/12) ab. Die von der Versicherten dagegen am 24. September 1999 erhobene Beschwerde, mit dem Rechtsbegehren um Aufhebung des angefochtenen Entscheids und Zusprechung mindestens einer halben Rente der Invalidenversicherung (vgl. Urk. 8/11), wurde vom Sozialversicherungsgericht des Kantons Z?rich im Verfahren Proz.-Nr. IV.1999.00563 mit Urteil vom 30. M?rz 2001 (Urk. 8/3) in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verf?gung vom 25. August 1999 (Urk. 8/12) aufgehoben und die Sache an die Verwaltung zur?ckgewiesen wurde, damit diese, nach Durchf?hrung der Abkl?rungen im Sinne der Erw?gungen, ?ber den Rentenanspruch der Versicherten ab November 1998 neu verf?ge (Dispositiv Ziff. 1). Dieser Gerichtsentscheid erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

1.2???? Nach weiterer Abkl?rung (vgl. Urk. 8/4-5; Urk. 8/19-22) und durchgef?hrtem Vorbescheidverfahren (Urk. 8/6-7) veranlasste die Verwaltung schliesslich die Zusprechung einer ganzen Rente mit Wirkung vom 1. November 1998 bis zum 31. Januar 1999 und einer Viertelsrente mit Wirkung ab dem 1. Februar 1999 (Mitteilung des Beschlusses an die zust?ndige Ausgleichskasse vom 4. Februar 2002 [Urk. 8/2]; Verf?gungen vom 27. August 2002 [Urk. 2/1-2]).

### E. 2

Stunden arbeiten. Die Aus?bung einer behinderungsangepassten, k?rperlich leichten T?tigkeit ohne st?ndiges Sitzen und ohne ?berm?ssige Schreibbelastung sei ihr zu h?chstens 50 % zumutbar, womit sich ein anrechenbares Invalideneinkommen von maximal Fr. 19'200.-- bis Fr. 38'400.-- erzielen lasse (Urk. 1; Urk. 13).

### E. 2.2

2.2.1?? Die Beschwerdegegnerin erwog diesbez?glich, der Beschwerdef?hrerin sei seit Januar 1999 die Verrichtung einer der Behinderung angepassten B?rot?tigkeit im Rahmen eines Pensums von 100 % und damit die Erzielung eines Einkommens von Fr. 48'400.-- pro Jahr zumutbar. Verglichen mit dem ohne gesundheitliche Beeintr?chtigung per 1999 realisierbaren Jahreseinkommen von Fr. 82'000.-- resultiere eine Einkommenseinbusse beziehungsweise ein Invalidit?tsgrad von 41 %. Mit Wirkung ab dem 1. Februar 1999 stehe der Beschwerdef?hrerin folglich eine Viertelsrente zu. Eine rechtserhebliche Ver?nderung der Arbeits- und damit der Erwerbs(un)f?higkeit seit dieser, auf dem Urteil vom 30. M?rz 2001 gr?ndenden Beurteilung sei nicht ausgewiesen (Urk. 2/2 Begr?ndung = Urk. 8/2

Beiblatt).

Daran hält sie im Beschwerdeverfahren unter Verweis auf die verbindlichen Erwägungen gemäss Urteil vom 30. März 2001 fest, mit der Ergänzung, dass zwischenzeitlich keine neuen, bei der vormaligen Beurteilung unberücksichtigt gebliebenen medizinischen Befunde erhoben worden seien (Urk. 7).

2.2.2?? Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber geltend, die Invaliditätsbemessung werde durch das Urteil vom 30. März 2001 in keiner Weise präjudiziert. Zudem habe sich der Gesundheitszustand seit 1999 laufend verschlechtert. Die Beschwerdeführerin leide mittlerweile an einem Fibromyalgie-Syndrom, mit Hauptlokalisation der Schmerzen im gesamten Rücken (v.a. lumbal und zervikal) und im Bereich der rechten Hand, an einer Gonarthrose rechts sowie an einem Status nach OSG-Fraktur links mit Bänderriss im März 2000 und könne als Selbständigerwerbende täglich höchstens 1-1 1 /

### **E. 3**

3.1???? Nach der Rechtsprechung sind Teilaspekte des Streitgegenstands in der Regel der Rechtskraft nicht zugänglich. Dies schliesst indessen nicht aus, dass über bestimmte Elemente des Streitgegenstands im Rahmen von Feststellungs- oder Rückweisungsentscheiden vorab rechtskräftig entschieden wird (BGE 125 V 416 Erw. 2c; vgl. auch Meyer-Blaser, Streitgegenstand im Streit - Erläuterungen zu BGE 125 V 413, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Aktuelle Rechtsfragen der Sozialversicherungspraxis, St. Gallen 2001, S. 30 ff.).

Bei Rückweisungsentscheiden ist grundsätzlich nur das Dispositiv anfechtbar, nicht aber die Begründung eines Entscheids. Verweist indessen das Dispositiv eines Rückweisungsentscheids ausdrücklich auf die Erwägungen, werden diese zu dessen Bestandteil und haben, soweit sie zum Streitgegenstand gehören, an der formellen Rechtskraft teil. Dementsprechend sind die Motive, auf die das Dispositiv verweist, für die Behörde, an welche die Sache zurückgewiesen wird, bei Nichtanfechtung verbindlich (BGE 120 V 237 Erw. 1a, mit Hinweisen; SVR 2002 UV Nr. 8 S. 22 Erw. 1a und 2001 UV Nr. 2 S. 7).

### **E. 3.2**

3.2.1?? Mit seinem rechtskräftigen Entscheid vom 30. März 2001 (Urk. 8/3) hatte das hiesige Gericht die Beschwerde gegen die rentenablehnende Verfügung vom 25. August 1999 (Urk. 8/12) in dem Sinne gutgeheissen, dass letztere aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wurde, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfolge.

In der Entscheidungsbegründung war zunächst in medizinischer Hinsicht festgehalten worden, dass zumindest hinsichtlich der Zeit ab Januar 1999 vollumfänglich auf den einleuchtend begründeten Bericht der Dres. med. A.\_\_\_\_ und B.\_\_\_\_ von der Rheumaklinik und vom Institut für Physikalische Medizin des Universitätsspitals I.\_\_\_\_ vom 13. Juli 1999 (Urk. 8/17) abgestellt werden könne, wonach die Beschwerdeführerin spätestens ab dem 1. Januar 1999 ihre angestammte Tätigkeit wieder zu 50 % habe ausüben können und in einer behinderungsangepassten Tätigkeit sogar voll arbeitsfähig gewesen sei. Sodann war in erwerblicher Hinsicht gerichtlich ein Valideneinkommen bezogen auf das Jahr 1999 von Fr. 82'000.-- festgelegt und - ausgehend von einschlägigen lohnstatistischen Angaben - ein jährliches hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 48'413.60 ermittelt worden, was zu

einem Invaliditätsgrad von rund 41 % geführt hatte. Da nach gerichtlichem Daffhalten - nebst dem Vorliegen eines wirtschaftlichen Hrtfalls - unklar gewesen war, seit wann und inwieweit genau in einer der Behinderung angepassten Tätigkeit wieder eine entsprechende Arbeitsfähigkeit bestand, war die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen worden, damit diese die erforderlichen Abklärungen vornehme und hernach über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente (ab November 1998) neu verführe.

Das hiesige Gericht hat damit für die Zeit ab dem 1. Januar 1999 zwar die Frage des Vorliegens eines wirtschaftlichen Hrtfalls ausdrücklich offen gelassen und über den Rentenanspruch nicht abschliessend entschieden, jedoch die massgebenden Faktoren der Invalidität mit Wirkung ab diesem Zeitpunkt verbindlich festgelegt und einen Invaliditätsgrad von 41 % ermittelt. An diese Feststellung war die Beschwerdegegnerin, an welche die Sache zurückgewiesen worden war, und ist auch das kantonale Gericht im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens gebunden.

Dem von der Beschwerdeführerin erhobenen Einwand, wonach sie das Dispositiv des Urteils vom 30. März 2001 (Urk. 8/3) nach Treu und Glauben in dem Sinne habe verstehen dürfen, dass sich die von der Beschwerdegegnerin vorzunehmende Neubeurteilung auf den Rentenanspruch ab November 1998, das heisst mitunter auch auf den Invaliditätsgrad mit Wirkung ab dem 1. Januar 1999 zu erstrecken hätte (Urk. 13 S. 2 f. Rz 2), kann nach den einschlägigen Erwägungen und den daraus gezogenen gerichtlichen Schlussfolgerungen (Urk. 8/3 S. 4 ff. Erw. II/2a-3e, insbes. S. 6 Erw. II/2b letzter Absatz, S. 6 Erw. 3a erster Absatz, S. 9 Erw. II/3d letzter Absatz und S. 9 Erw. II/3e erster Absatz) nicht gefolgt werden. Nachdem sich das hiesige Gericht mit den von der Beschwerdeführerin gegen die Invaliditätsbemessung gemäss Verfügung vom 25. August 1999 (Urk. 8/12) erhobenen Vorbringen im Einzelnen auseinandergesetzt und die zu klärenden Punkte auf die Frage des genauen Zeitpunkts des Eintritts der spätstens mit Wirkung ab dem 1. Januar 1999 festgestellten Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sowie diejenige des Vorliegens eines wirtschaftlichen Hrtfalls beschränkt hatte, durfte die damals wie heute rechtskundig vertretene Beschwerdeführerin nicht leichthin und in guten Treuen erwarten, der Rentenanspruch mit Wirkung ab November 1998 unterliege weiterhin in allen Teilen einer umfassenden Überprüfung.

Bis zum seinerzeit entscheidmassgebenden Zeitpunkt, das heisst bis zum 25. August 1999, erweist sich die Festlegung des Invaliditätsgrads auf 41 % mithin als verbindlich; darauf kann das kantonale Gericht im vorliegenden Beschwerdeverfahren (aus formellen Gründen) nicht mehr zurückkommen.

3.2.2?? Soweit im übrigen geltend gemacht wird, die solchermassen verbindlichen Feststellungen im rechtskräftigen Urteil vom 30. März 2001 (Urk. 8/3) seien aufgrund neu entdeckter Tatsachen oder Beweismittel widerlegt (Urk. 13 S. 3 Rz 3; vgl. auch Urk. 1 S. 4 ff. Rz 6-7), handelt es sich um Vorbringen, welche seinerzeit im Rechtsmittelzug beim Eidgenössischen Versicherungsgericht (Verwaltungsgerichtsbeschwerde; Art. 132 des Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege [OG]) respektive rechtzeitig revisionsweise beim hiesigen Gericht (sog. prozessuale Revision; § 29 ff. des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]) hätten geltend gemacht werden müssen. Die entsprechenden 30- beziehungsweise 90-tägigen Fristen sind indessen offensichtlich längst ungenutzt verstrichen, datieren die angerufenen neuen Unterlagen doch vom 17. Juli 2001 (Bericht der Dres. med. C.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_, Rehaklinik J.\_\_\_\_, Schmerzabteilung [Urk.

8/6/3]), vom 1. November 2001 (Bericht von Dr. med. E.\_\_\_\_, Fachärztin für Innere Medizin, speziell Rheumatologie, K.\_\_\_\_ [Urk. 3/4 = Urk. 8/6/2]) beziehungsweise vom 12. Juni 2002 (Schreiben der L.\_\_\_\_ Versicherungs-Gesellschaft [Urk. 3/5]).

3.2.3?? Was die Festlegung des Beginns der Viertelsrente mit Wirkung ab dem 1. Februar 1999 angeht (Beschluss vom 4. Februar 2002 [Urk. 8/2]; angefochtene Verfügungen vom 27. August 2002 [Urk. 2/1-2]), ergibt sich aus der verwaltungsinternen Willensbildung, dass ausgehend vom Bericht der Dres. A.\_\_\_\_ und B.\_\_\_\_ vom 13. Juli 1999 (Urk. 8/17) und insbesondere gestützt auf das Urteil vom 30. März 2001 (Urk. 8/9) ab Januar 1999 eine voraussichtlich längere Zeit dauernde Verbesserung der bis dahin - ohne Vornahme der gerichtlich aufgegebenen Weiterungen - mit 100 % veranschlagten Erwerbsunfähigkeit unterstellt wurde (Urk. 8/9).

Wiewohl die Beschwerdegegnerin die gerichtlich aufgegebenen Abklärungen im Hinblick auf den genauen Zeitpunkt des Eintritts der spätestens ab Januar 1999 festgestellten 100%igen Restarbeitsfähigkeit hinsichtlich einer adaptierten Verweisungstätigkeit unterlassen hat und dem Umstand einer per Anfang Januar 1999 angenommenen dauerhaften anspruchsbeeinflussenden Änderung im Sinne von Art. 88a Abs. 1 Satz 1 IVV im Rahmen der rückwirkenden gestaffelten Rentenzusprechung zumindest bereits mit Wirkung ab dem 1. Januar 1999 Rechnung zu tragen gewesen wäre, kann aus der Sicht des kantonalen Gerichts davon abgesehen werden, auf das von der Beschwerdegegnerin gewählte Vorgehen von Amtes wegen zurückzukommen (zulasten der Beschwerdeführerin; sog. reformatio in peius), zumal die von der Verwaltung angestellten Opportunitätsberlegungen nachvollziehbar sind und eine Berichtigung angesichts der vergleichsweise geringen Bedeutung nicht zwingend erscheint.

#### **E. 4**

4.1???? Nach Art. 41 IVG sind laufende Renten für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Person, die eine Rente bezieht, in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert.

Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demgemäss nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustands erheblich verändert haben (BGE 117 V 199 Erw. 3b und 113 V 275 Erw. 1a, mit Hinweisen).

Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 125 V 369 Erw. 2, mit Hinweis; AHI 2000 S. 309 Erw. 1b, mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts (BGE 112 V 372 Erw. 2b, mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 Erw. 3a).

#### **E. 4.2**

4.2.1?? Zur Beurteilung der rechtlichen Relevanz der von der Beschwerdeführerin monierten gesundheitlichen Verschlechterung seit 1999 (Urk. 1; Urk. 13) ist unter dem Gesichtspunkt der Anpassung von Dauerleistungen im Sinne von Art. 41 IVG als

Vergleichsbasis vom Sachverhalt auszugehen, wie er gemäss Urteil vom 30. März 2001 (Urk. 8/3) am 25. August 1999 (Datum der ursprünglichen rentenabweisenden Verfügung; Urk. 8/12) bestanden hat.

In dem bis dahin als beweiskräftig herangezogenen Bericht der Dres. med. A. \_\_\_ und B. \_\_\_, UniversitätsSpital I. \_\_\_, Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, vom 13. Juli 1999 (Urk. 8/17) wurden in der Hauptsache chronische volare Tenovaginitiden II-IV rechts ungeklärter Ätiologie seit Juni 1997 mit/bei Status nach Medianus-Release rechts wegen Karpaltunnel-Syndroms 1976, nach Algodystrophie Stadium I der rechten Hand im Februar 1998 und nach Tendosynovektomie III rechts im August 1998 sowie ein chronisches lumbovertebrales Schmerz-Syndrom seit 1997 mit/bei linkskonvexer Skolisierung thorakolumbal, aber ohne kernspintomographisch sichere Hinweise auf eine Sakroiliitis diagnostiziert. Als Nebendiagnosen wurden Markschwammnieren, Adipositas und Nikotinabusus vermerkt. Es wurde daraufgehalten, aufgrund der eingeschränkten Fingerbeweglichkeit und der belastungsabhängig auftretenden Schmerzen der rechten Hand, sei die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin beim Schreiben (Tippen) und bei Tätigkeiten, welche die rechte Hand mechanisch belasteten, eingeschränkt. Die Beschwerdeführerin sei spätestens seit Ende 1998 und bis auf weiteres in ihrer früheren Tätigkeit als Mitarbeiterin in der Lohnbuchhaltung wie auch in der aktuellen Tätigkeit als Leiterin eines Malergeschäfts zu 50 % und in einer behinderungsangepassten Beratungs-, Auskunfts- oder Kontrolltätigkeit im kaufmännischen Bereich ohne grössere Schreibbelastung voll arbeitsfähig.

4.2.2?? Im neu aufgelegten Bericht von Dr. E. \_\_\_ - bei der die Beschwerdeführerin seit 1999 in Behandlung steht - vom 1. November 2001 (Urk. 3/4 = Urk. 8/6/2) wurden zunächst die gleichen Diagnosen und Nebendiagnosen gestellt, wie im vorerwähnten Bericht der Dres. A. \_\_\_ und B. \_\_\_ vom 13. Juli 1999 (Urk. 8/17). Alsdann wurde darauf hingewiesen, dass sich die Beschwerden in den letzten zwei Jahren deutlich verschlechtert hätten. Die Beschwerdeführerin leide jetzt an einem Fibromyalgie-Syndrom (gemäss ACR-Kriterien) mit Hauptlokalisation der Schmerzen im gesamten Rücken, vor allem lumbal und zervikal, sowie im Bereich der rechten Hand. Zusätzlich leide sie an einer Gonarthrose rechts und an einem Status nach OSG-Fraktur links samt Bänderriss im März 2000. Als zusätzliche Nebendiagnosen seien eine bronchiale Hyperaktivität mit asthmatoïden Beschwerden unklarer Genese (möglicherweise durch gastroösophagealen Reflux verursacht) sowie ein Status nach zweimaliger Meniskus-Operation (1985 rechts; 1992 links) zu erwähnen. Im Weiteren verwies Dr. E. \_\_\_ auf den Bericht der Dres. C. \_\_\_ und D. \_\_\_ von der Rehaklinik J. \_\_\_ vom 17. Juli 2001 (Urk. 8/6/3) und kam zum Schluss, die Schmerzen seien so stark geworden, dass die Beschwerdeführerin maximal zwischen 1-1 1/2 Stunden pro Tag arbeiten könne; dann bekomme sie unerträgliche Schmerzen im Bereich des rechten und teilweise auch des linken Handgelenks sowie des ganzen Rückens.

Die Dres. C. \_\_\_ und D. \_\_\_ diagnostizierten in dem von Dr. E. \_\_\_ erwähnten Bericht vom 17. Juli 2001 (Urk. 8/6/3) ein Fibromyalgie-Syndrom (gemäss ACR-Kriterien) mit Hauptlokalisation der Schmerzen im gesamten Rückensbereich, vor allem lumbal sowie im Bereich der rechten Hand bei Status nach zweimaliger Handoperation (CTS-Operation mit Retinakulumspaltung 1976 und zuletzt Ringbandabspaltung 1998). Als Nebendiagnosen wurden eine bronchiale Hyperaktivität mit asthmatoïden Beschwerden, möglicherweise zufolge gastroösophagealem Reflux, und ein Status nach zweimaliger Meniskus-Operation (rechts 1985; links ca. 1992) festgehalten. Nach Angabe der Beschwerdeführerin stünden

die Beschwerden an der dominanten rechten Hand symptomatisch im Vordergrund. Daneben persistierten nach Darstellung der Beschwerdeführerin die erstmals zirka 1998 ohne äußeren Anlass aufgetretenen und im Verlauf undulierenden Rückenbeschwerden, vor allem lumbal und im Becken- und Gesäßbereich. Ferner habe die Beschwerdeführerin über rechtsbetonte, angeblich arthrotische Knieschmerzen berichtet. Klinisch wurde folgendes konstatiert:

- leichte Haltungsinsuffizienz im Stehen;
- unempfindliche Kibler'sche Hautfalte;
- nur leicht schmerzhaft, nicht ausstrahlende Fibromyalgie-Druckpunkte im Nacken- und Schultergürtelbereich;
- voll erhaltene HWS-Beweglichkeit;
- gut möglicher Einbein-, Zehen- und Fersenstand;
- voll erhaltene Funktion des rechten Unterarms und der rechten Hand bei leicht schmerzhafter Flexion auf der Streckseite, deutlicher Druckschmerzhaftigkeit am Epicondylus humeri radialis und leichten Symptomen eines CRPS I, aber ohne Dystrophiezeichen oder Temperaturunterschiede;
- deutlich schmerzhaft Kyphosierung der LWS mit beidseitiger Druckschmerzhaftigkeit der ISG-Bandapparate und des Ligamentum supraspinale über LWK 1 bis SWK 2 sowie mit weiterhin symmetrischer Druckschmerzhaftigkeit der Pedes anserini und der Femortrochanteren;
- keine erkennbaren Muskelatrophien;
- keine wesentlichen Muskelverkürzungen;
- keinerlei sensomotorische Ausfälle;
- beidseits negativer Lasègue;
- beidseits vollumfänglich bewegliche, ergussfreie und stabile Kniegelenke in leichter physiologischer Valgus-Stellung.

In ihrer Beurteilung hielten die Dres. C.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_ dafür, die Beschwerdeführerin leide seit zirka 1998 unter Beschwerden des Bewegungsapparats, welche gemäß den ACR-Kriterien einem Fibromyalgie-Syndrom entsprechen. Zusätzlich bestünden Beschwerden an der rechten Hand, deren zweimalige operative Behandlung (1976 und 1998) ohne Effekt geblieben sei. Anamnestisch hätten nach einer Gipsbehandlung im Januar/Februar 1998 Anzeichen für ein CRPS I mit vermehrtem Haarwachstum, Schwitzen und Verfärbung sowie regionalem Schmerz bestanden. Die Beschwerden bestünden weiterhin, doch liessen sich aktuell keine dystrophen Zeichen mehr erkennen. Laut der auf einer ambulanten psychosomatischen Untersuchung gründenden Beurteilung durch - den Klinikintern zugezogenen - Dr. med. F.\_\_\_\_ liege keine krankheitswertige psychische Störung vor.

4.2.3?? IV-Arzt Dr. med. H.\_\_\_\_ kam in seiner von der Beschwerdegegnerin übernommenen (Urk. 7 S. 1 f.) Stellungnahme vom 13. Dezember 2001 (Urk. 8/4) zum Schluss, aus medizinischer Sicht sei gegenüber den Befunden aus dem Jahr 1999 keine Veränderung eingetreten. Neu werde zwar die Diagnose einer Fibromyalgie gestellt, doch entsprechen

die im Juli 2001 in der Rehaklinik J. \_\_\_ konstatierten den im Mai 1999 im USZ erhobenen Befunden; das gleiche Leiden habe mithin bereits fr?her bestanden und sei seinerzeit nur anders bezeichnet worden.

### **E. 4.3**

4.3.1?? Vergleicht man den - auf einer am 25. Mai 1999 durchgef?hrten Untersuchung gr?ndenden - Bericht der Dres. A. \_\_\_ und B. \_\_\_ vom 13. Juli 1999 (Urk. 8/17) mit dem - auf einer Konsultation vom 11. Juli 2001 basierenden - Bericht der Dres. C. \_\_\_ und D. \_\_\_ vom 17. Juli 2001 (Urk. 8/6/3), ergibt sich zun?chst bez?glich der gestellten Hauptdiagnose(n) eine bloss unterschiedliche Beurteilung der im Wesentlichen unver?nderten Hand- und R?ckenproblematik:

W?hrend die fraglichen Beschwerden im Juli 2001 einer chronischen Entz?ndung beziehungsweise degenerativen Ver?nderung der Handsehnen- und -sehnnenscheiden respektive einer pathogenetisch unklaren chronischen Schmerzsymptomatik der Lendenwirbels?ule zugeordnet worden waren, wurde neuerdings daf?rgehalten, das Beschwerdebild erf?lle die diagnostischen Kriterien des Krankheitsbegriffs der Fibromyalgie. Dieser unterschiedlichen Beurteilung liegt indessen ein in den wesentlichen Auspr?gungsz?gen unver?nderter Zustand zugrunde, wurden doch von den Dres. C. \_\_\_ und D. \_\_\_ im Wesentlichen ?bereinstimmende geklagte Beschwerden und gleichlautende Befunde erhoben. Im Gegensatz zu den Dres. A. \_\_\_ und B. \_\_\_, welche Bewegungs- und Faustschluss- sowie gewisse Kraftdefizite ausgemacht hatten, wurden ihrerseits gar voll erhaltene Hand- und Unterarmfunktionen rechts konstatiert. Die erhobenen Bewegungs- und Druckschmerzhaftigkeiten im Handbereich waren schon fr?her vorhanden, und die bereits von den Dres. A. \_\_\_ und B. \_\_\_ anamnestisch vermerkten (sp?rlichen) Symptome f?r eine Algodystrophie I beziehungsweise ein CRPS I im Anschluss an eine 1997/98 applizierte offene Schienen- beziehungsweise zirkul?re Gipsbehandlung der rechten Hand haben sich nicht weiter verdichtet, zumal auch von den Dres. C. \_\_\_ und D. \_\_\_ keinerlei Dystrophiezeichen (mehr) festgestellt werden konnten. Was die R?ckenproblematik angeht, war zum Einen bereits von den Dres. A. \_\_\_ und B. \_\_\_ der Hinzutritt entz?ndlicher Manifestationen in Betracht gezogen worden. Zum Andern weicht das von den Dres. C. \_\_\_ und D. \_\_\_ beschriebene undulierende Beschwerdebild nicht entscheidend von dem in die fr?here medizinische Beurteilung einbezogenen ab, da bereits im Juli 1999 von starken, chronifizierten, belastungsabh?ngigen R?ckenbeschwerden mit daraus resultierenden Ein- und Durchschlafst?rungen die Rede gewesen war.

4.3.2?? Was die von Dr. E. \_\_\_ im Bericht vom 1. November 2001 (Urk. 3/4 = Urk. 8/6/2) angef?hrten Nebendiagnosen Markschwammnieren, Adipositas und Nikotinabusus angeht, waren diese bereits im Juli 1999 erfasst und von den Dres. A. \_\_\_ und B. \_\_\_ in ihre Beurteilung einbezogen worden. Der Einsch?tzung von Dr. E. \_\_\_ l?sst sich zudem nicht entnehmen, inwiefern diesbez?glich eine relevante Verschlechterung eingetreten w?re. Die Beschwerdef?hrerin selbst misst diesen Nebendiagnosen denn auch zu Recht keine revisionsrechtliche Bedeutung zu (Urk. 1; Urk. 13).

4.3.3?? Soweit die Beschwerdef?hrerin aus den im Bericht von Dr. E. \_\_\_ vom 1. November 2001 (Urk. 3/4 = Urk. 8/6/2) neu hervorgestrichenen Nebendiagnosen einer Gonarthrose rechts bei Status nach zweimaliger Meniskus-Operation (1985 rechts; 1992 links), eines Status nach OSG-Fraktur links samt B?nderriss im M?rz 2000 und einer bronchialen Hyperaktivit?t mit asthmatoiden Beschwerden unklarer Ursache etwas zu ihren Gunsten

ableiten will (Urk. 1 S. 3 f. Rz 5), kann ihr ebenfalls nicht gefolgt werden:

Zwar haben die Dres. C.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_ in ihrem Bericht vom 17. Juli 2001 (Urk. 8/6/3) vermerkt, dass die Beschwerdeführerin über rechtsbetonte Kniebeschwerden geklagt und auf eine angeblich festgestellte Arthrose hingewiesen habe. Die Kniegelenke wurden indessen für beidseits vollumfänglich beweglich, ergussfrei und stabil befunden, und es wurde bloss eine leichte physiologische Valgus-Stellung festgestellt. Im Sinne einer Nebendiagnose wurde alsdann lediglich auf den anamnestisch bereits im Bericht der Dres. A.\_\_\_\_ und B.\_\_\_\_ vom 13. Juli 1999 (Urk. 8/17) festgehaltenen Status nach zweimaliger, rechts- und linksseitiger Meniskus-Operation hingewiesen, ohne daraus irgendeinen Interventionsbedarf abzuleiten. Angesichts des Umstands, dass als physikalisch-medizinische Massnahme unter anderem die (alternative) Durchführung mehrerer zügiger Spaziergänge täglich von je mindestens 1 / 2 Stunde empfohlen wurde, lässt sich eine erhebliche Verminderung des bislang zugemuteten Leistungsvermögens in einer körperlich leichten, der Behinderung angepassten Betätigung infolge der angegebenen Kniebeschwerden somit ohne weiteres ausschliessen.

Der von Dr. E.\_\_\_\_ vermerkte Status nach OSG-Fraktur links samt Bänderriss im März 2000 wurde in dem von dieser Ärztin bezüglich der genaue[n] Beschreibung der Beschwerden ausdrücklich angerufenen Bericht der Dres. C.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_ vom 17. Juli 2001 (Urk. 8/6/3) nicht einmal erwähnt. Demnach und insbesondere aufgrund des dort vermerkten Befunds eines gut möglichen Einbein-, Zehen- und Fersenstands und der bereits vorstehend erwähnten Therapieempfehlung (ausgiebige Spaziergänge) ist eine revisionsrechtliche Relevanz der im März 2000 erlittenen Fussgelenksverletzung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu verneinen.

In Bezug auf die von Dr. E.\_\_\_\_ unter Verweis auf den Bericht der Dres. C.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_ vom 17. Juli 2001 (Urk. 8/6/3) erwähnte bronchiale Hyperaktivität ergibt sich ebenfalls keine erhebliche Einschränkung des vormals festgelegten Restleistungsvermögens, zumal eine solche von den Dres. C.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_ nicht einmal ansatzweise attestiert wurde und asthmatoiden Beschwerden gemeinhin durch geeignete Medikation sowie insbesondere mittels (zumutbarer) Einschränkung übermässigen Nikotinkonsums entgegengewirkt werden kann.

Dass sich die von Dr. E.\_\_\_\_ hervorgehobenen neuen Nebendiagnosen nicht massgeblich auf die Leistungsfähigkeit auswirken, ergibt sich im Übrigen auch aus dem Umstand, dass weder Dr. E.\_\_\_\_ noch die Beschwerdeführerin selbst (Urk. 1; Urk. 13) daraus irgendwelche Einschränkungen ableiten; so wurde respektive wird das angeblich reduzierte Restleistungsvermögen ihrerseits stets allein unter Hinweis auf die Hand- und Rückenproblematik begründet.

4.4.4.4 Aus den Akten ergeben sich mithin keine stichhaltigen Hinweise für den Eintritt einer revisionsbegründenden wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustands seit August 1999. Eine erhebliche Verminderung der zumutbaren Restarbeitsfähigkeit ist im Vergleich zum damaligen Zustand ebenfalls nicht ersichtlich. Daran vermag auch der Umstand nichts zu ändern, dass die L.\_\_\_\_ Versicherungs-Gesellschaft der Beschwerdeführerin bis zum 16. November 1999 Taggeldleistungen basierend auf einer Arbeitsunfähigkeit hinsichtlich der angestammten Tätigkeit von 100 % erbracht haben soll (Urk. 1 S. 5 Rz 7; vgl. Urk. 3/5). Da im Übrigen ohne weiteres von einer im Wesentlichen gleichläufigen Entwicklung der beiden (hypothetischen) Vergleichseinkommen

ausgegangen werden darf, ist zudem auch eine relevante Änderung der erwerblichen Auswirkungen bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitsschaden beziehungsweise medizinischem Anforderungsprofil mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auszuschliessen.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Claudia Giusto
- SVA, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherung (BSV)

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 des Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege [Bundesrechtspflegegesetz/OG] in Verbindung mit Art. 106 OG und Art. 108 OG).

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