

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00667 vom 17. November 2003

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-11-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2002.00667

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00667 du 17 novembre 2003

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00667 del 17 novembre 2003

Erwägungen

E. 2

Die Sache sei an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie nach medizinischen und beruflichen Abklärungen über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers neu befinde.

E. 2.1

Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch Pollux L. Kaldis, Rechtsvertretungen im Sozialversicherungsrecht und Ausländerrecht, Bülach, am 27. November 2002 Beschwerde mit den Rechtsbegehren (Urk. 1 S. 2):

■

1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 24. Oktober 2002 sei aufheben.

E. 3

Dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers seien im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels die vollständigen Akten der Beschwerdegegnerin für eine Beschwerdeergänzung zuzustellen.

E. 3.2

Aufgrund genannter medizinischer Berichte, insbesondere gestützt auf den Bericht der Zürcher Hämophilie-Klinik Wald vom 4. Juli 2000, befand die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer als Gipser mindestens zu 66 % leistungsfähig, weshalb sie die rentenablehnende Verfügung vom 16. November 2000 erliess (Urk. 7/13; vgl. auch Urk. 7/16). Zu prüfen ist, ob seither eine für den Leistungsanspruch wesentliche Veränderung des Sachverhaltes eingetreten ist.

E. 3.3

3.3.1 Am 20. Dezember 2000 stellte Dr. C. ___ fest, dass eine SPECT-Untersuchung eine Radionuklid-Minderanreicherung im inferioren Myokardbereich ergeben habe, was auf eine belastungsabhängige Ischämie hindeute. Ein die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigender Befund am Herzen sei demnach nur mittels einer Herzkatheter-Untersuchung auszuschliessen. Eine solche Untersuchung werde vom Beschwerdeführer verweigert. Medizinisch-theoretisch sei der Beschwerdeführer aus kardiologischer Sicht im Umfang von 33 % in seiner Arbeitsfähigkeit als Gipser eingeschränkt. Nicht auszuschliessen sei hingegen eine weitergehende Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischen Gründen (Urk. 7/20/7; vgl. auch Urk. 7/20/8).

3.3.2.2. Dr. C.____ führte in seinem Bericht vom 17. Februar 2001 aus, dass beim Beschwerdeführer kaum eines der Symptome an ein kardiales Geschehen denken liesse. Es handle sich seiner Ansicht nach primär um ein psychiatrisches Problem. Aus rein kardiologischer Sicht sei nach wie vor eine Arbeitsfähigkeit als Gipser von mindestens 67 % gegeben (Urk. 7/21/11 Rückseite).

3.3.3.2. Im Bericht vom 14. Januar 2002 erwähnte Dr. C.____, dass der Beschwerdeführer seit zwei Jahren die gleichen Beschwerden angebe. Diese seien grösstenteils nicht kardialer Genese. Offensichtlich stehe ein ausgeprägtes Rentenbegehren im Vordergrund. So habe der Beschwerdeführer im Belastungstest bereits auf einer sehr niedrigen Belastungsstufe Beschwerden angegeben, welche nicht glaubhaft seien und darauf schliessen liessen, dass er seine Beschwerden intensiv simuliere (Urk. 7/21/1 S. 2 = Urk. 7/20/4 S. 2).

3.3.4.2. In seinem Bericht vom 28. Januar 2002 stellte Dr. C.____ fest, dass der Beschwerdeführer seit 1999 unter einer koronaren Herzkrankheit sowie unter einer atypischen Schmerzsymptomatik leide. Bei letztgenanntem Leiden handle es sich um ein psychologisches Problem. Aus kardiologischer Sicht bestehe keine Arbeitsunfähigkeit. Er halte eine psychiatrische Abklärung für angezeigt (Urk. 7/20/3 S. 1).

3.3.5.2. Die Ärzte des B.____, Dres. med. E.____, Arbeitsmedizin und Allgemeine Medizin FMH, und F.____, Psychiatrie, stützten sich in ihrem Gutachten vom 15. Juni 2002 auf die Akten der Beschwerdegegnerin, auf ihre eigenen Untersuchungen sowie auf die telefonischen Auskünfte von Dr. C.____ vom 18. April 2002 und von Dr. D.____ vom 19. April 2002 (Urk. 7/18 S. 1). Sie stellten die folgenden Diagnosen (Urk. 7/18 S. 8):

■ Strukturelle Diagnosen

■ Koronare Herzkrankheit, Zustand nach Dreifach-Stenting (25.08.1999, 29.11.1999)

■ Adipositas (Broca - Index 1.36)

■ Linkes Ohr mit vermutlich chronischer Otitis

Klinische und funktionelle Diagnosen

■ Szintigrafisch Restisch mie unter Belastung

■ Undifferenzierte somatoforme Störung

■ Dysthymie

■ Hypochondrische Störung

■ Linkes Ohr mit leichter Hypoakusis.

Da der Beschwerdeführer eine Herzkatheter-Untersuchung verweigere, könne eine signifikante Verengung der Herzgef sse weder bejaht noch verneint werden. Während eine szintigrafische Untersuchung eine Minderperfusion ergeben habe, liessen andere Untersuchungen auf eine normale und regelmässige Pumpfunktion des Herzens schliessen. Die psychiatrische Untersuchung habe ein leichtes depressives Zustandsbild im Sinne einer Dysthymie ergeben. Es seien deutliche hypochondrische Züge zu erkennen, weshalb eine undifferenzierte somatische Störung vorliege (Urk. 7/18 S. 8). Die Ausübung der angestammten Tätigkeit als Gipser sei dem Beschwerdeführer grundsätzlich weiterhin zuzumuten und es bestehe diesbezüglich eine

Restarbeitsfähigkeit von 100 %. Empfehlenswert seien hingegen leichtere behinderungsangepasste Überwachungs-, Kontroll-, Produktions- oder Montagetaetigkeiten. Aus psychischen Gründen bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/18 S. 9).

E. 4

4.1 Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 40 BZP in Verbindung mit Art. 19 VwVG, vgl. Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Versicherungsärger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an formliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (RKUV 1999 Nr. U 332 S. 193 Erw. 2a/bb und 1998 Nr. U 313 S. 475 Erw. 2a).

4.2 Nach der Rechtsprechung stellt eine formlos eingeholte und in einer Aktennotiz festgehaltene mündliche oder telefonische Auskunft nur insoweit ein zulässiges und taugliches Beweismittel dar, als damit bloss Nebenpunkte, namentlich Indizien oder Hilfstatsachen, festgestellt werden. Dagegen kommt grundsätzlich nur die Form einer schriftlichen Anfrage und Auskunft in Betracht, wenn Auskünfte zu wesentlichen Punkten des rechtserheblichen Sachverhaltes einzuholen sind (BGE 117 V 285 Erw. 4c mit Hinweis). Beweiswert kommt unter Umständen hingegen dem Protokoll einer mündlichen Auskunft zu, wenn dieses von der befragten Person unterzeichnet wurde (RKUV 2003 Nr. U 473 S. 49 Erw. 3.2 mit Hinweisen).

E. 4.3

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

E. 5

5.1 Indem der Beschwerdeführer rät, es sei notorisch, dass die Gutachter des B. die mazedonische Mentalität nicht kennen würden (Urk. 1 S. 4), macht er sinngemäss eine Voreingenommenheit dieser Gutachter geltend. Bei der Würdigung der medizinischen Aktenlage ist dieser formellrechtliche Einwand vorab zu prüfen.

5.1.1 Ein Ausstands- oder Ablehnungsgrund ist nach der Rechtsprechung so früh wie möglich geltend zu machen. Es verstösst gegen Treu und Glauben, Einwände dieser Art erst im Rechtsmittelverfahren vorzubringen, wenn der Mangel schon vorher hätte festgestellt werden können. Wer eine Richterperson nicht unverzüglich ablehnt,

nachdem er vom Ablehnungsgrund Kenntnis erhalt, sondern sich stillschweigend auf den Prozess einlässt, verwirkt den Anspruch auf spätere Anrufung der Verfahrensgarantien von Art. 30 Abs. 1 BV und Art. 6 Ziff. 1 EMRK (BGE 121 I 38 Erw. 5f, 118 Ia 284 Erw. 3a, 117 Ia 323 Erw. 1c und 495 Erw. 2a, 114 Ia 280 Erw. 3e, 114 V 62 Erw. 2b, 112 Ia 340). Diese Rechtsprechung gilt analog für die Geltendmachung von Ausstands- und Ablehnungsgründen über einem Experten (BGE 116 Ia 142 Erw. 4).

5.1.2 Zunächst ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer mit Schreiben vom 18. Februar 2002 über die am B.____ vorgesehene Begutachtung informierte (Urk. 7/9). Der Beschwerdeführer erhob in der Folge keine Einwände gegen die vorgesehene Begutachtung und leistete dem Aufgebot zur Begutachtung uneingeschränkt Folge. Es ist somit davon auszugehen, dass sich der Beschwerdeführer mit einer Begutachtung durch die Experten des B.____ zumindest konkludent einverstanden erklärte. Eine Berufung auf einen Ablehnungsgrund ist in vorliegendem Verfahren daher verspätet erfolgt.

5.2 Zu präfen bleiben die vom Beschwerdeführer gerügten sprachlichen Verständigungsschwierigkeiten zwischen ihm und Dr. F.____, dem psychiatrischen Gutachter des B.____ (Urk. 1 S. 4). Der Begleitbericht von Dr. F.____ vom 4. Juni 2002 zum Gutachten des B.____ enthält eine ausführliche Wiedergabe von Schilderungen des Beschwerdeführers seiner Lebens- und Krankengeschichte sowie Beschwerdeschilderungen (Urk. 7/19). Einzig das Selbstgespräch sei aus sprachlichen Gründen nicht möglich gewesen (Urk. 7/19 S. 2 Ziff. 3.1). Während der Untersuchung durch Dr. F.____ war demnach offensichtlich eine für eine psychiatrische Befunderhebung und Beurteilung genügende Verständigung zwischen dem Beschwerdeführer und dem Experten möglich. Den Einwänden des Beschwerdeführers gegen die psychiatrische Beurteilung durch Dr. F.____ vom 4. Juni 2002 kann somit nicht gefolgt werden. Dieser kommt vielmehr Beweiswert zu.

E. 5.3

Entgegen den diesbezüglichen Vorbringen des Beschwerdeführers (Urk. 1) ist - wie schon dargelegt (vgl. Erw. 2.3) - auf das Gutachten des B.____ vom 15. Juni 2002 nicht schon aus dem Grund nicht abzustellen, da die Ärzte des B.____ darin den Inhalt ihrer mit Dr. C.____ und Dr. D.____ geführten Telefongespräche nicht wiedergaben. Aus der Tatsache, dass die Gutachter des B.____ in ihrem Gutachten den Inhalt der erwähnten Telefongespräche nicht aufführten, ist vielmehr zu schliessen, dass diesen Gesprächen für die gutachtliche Beurteilung keine Bedeutung zukam.

5.4 Das Gutachten des B.____ vom 15. Juni 2002 entspricht vielmehr den obenerwähnten von der Rechtsprechung an eine medizinische Expertise gestellten Kriterien vollumfänglich. Denn die Gutachter stützten sich bei ihrer Beurteilung auf die Ergebnisse umfassender allgemeinmedizinischer, arbeitsmedizinischer und psychiatrischer Untersuchungen, setzten sich mit den medizinischen Vorakten auseinander und berücksichtigten auch die Beschwerdeschilderungen des Beschwerdeführers angemessen. Die Gutachter des B.____ begründeten sodann in nachvollziehbarer Weise, dass der Beschwerdeführer durch seine psychische Befindlichkeit im Sinne eines leichten depressiven Zustandsbildes, einer hypochondrischen Störung und einer somatoformen Schmerzstörung in seiner Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt werde.

5.5. Das Gutachten des B. ___ vermag auch in Bezug auf die darin enthaltene nachvollziehbare Arbeitsfähigkeitsbeurteilung zu überzeugen. Demnach ist dem Beschwerdeführer mindestens die Ausübung einer leichteren behinderungsangepassten Überwachungs-, Kontroll-, Produktions- oder Montagetätigkeit vollzeitlich und ohne Leistungsbeeinträchtigung zuzumuten (Urk. 7/18 S. 9). Diese Beurteilung stimmt mit derjenigen durch Dr. D. ___ vom 31. August 2000 überein, wonach dem Beschwerdeführer die ganztägige Ausübung einer körperlich leichteren Arbeit zumutbar sei (Urk. 7/25/1 Beiblatt).

5.6. Daraus erhellt, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Vergleich zur Situation bei Erlass der ursprünglichen Verfügung vom 16. November 2000 (Urk. 7/13) nach der Neuanmeldung vom 3. September 2001 (Urk. 7/34) nicht in reVISIONserheblicher Weise verändert hat, und dass dem Beschwerdeführer weiterhin vollzeitlich die Ausübung einer leichteren behinderungsangepassten Tätigkeit zuzumuten ist.

E. 6

6.1. Zu prüfen bleibt, ob sich seit der Neuanmeldung die erwerblichen Verhältnisse in rentenrelevanter Hinsicht verändert haben.

6.2. In der angefochtenen Verfügung vom 24. Oktober 2002 ging die Beschwerdegegnerin davon aus, dass der Beschwerdeführer ohne Gesundheitsschaden weiterhin bei der A. ___ AG als Gipser tätig sein würde (Urk. 2), was vom Beschwerdeführer nicht bestritten wird (Urk. 1). Aus dem Auszug aus dem individuellen Konto des Beschwerdeführers geht hervor, dass dieser im Jahre 1998 vor Eintritt des Gesundheitsschadens in der Tätigkeit als Gipser bei der A. ___ AG einen AHV-beitragspflichtigen Verdienst von Fr. 54'773.-- erzielte (Urk. 7/27). Angepasst an die Nominallohnentwicklung im Baugewerbe (1999: -0,5 %, 2000: 1,9 %, 2001: 2,8 %, 2002: 1,6 %; vgl. Die Volkswirtschaft, 2003 Heft 6, Anhang S. 99, Tabelle B 10.2) resultiert zum massgebenden Zeitpunkt bei Erlass der angefochtenen Revisionsverfügung im Jahre 2002 ein Valideneinkommen von Fr. 58'003.-- (Fr. 54'773.-- x 0,995 x 1,019 x 1,028 x 1,016).

E. 7

7.1. Für die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Gibt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihm verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, sowie das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint, gilt grundsätzlich der von ihr tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 126 V 76 Erw. 3b/aa, 117 V 18 Erw. 2c/aa; RKUV 1991 Nr. U 130 S. 272 Erw. 4a; AHI 2000 S. 311 Erw. 3b/aa). Ist kein solches tatsächlich erzielttes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung entweder Lohnangaben aus Tätigkeitsprofilen der Dokumentation über Arbeitsplätze (DAP) oder Tabellen ohne herangezogen werden (BGE 126 V 76 Erw. 3b mit Hinweisen; RKUV 1999 Nr. U 343 S. 412; ZAK 1991 S. 321

Erw. 3c, 1989 S. 458 Erw. 3b; vgl. Peter Omlin, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, Diss. Freiburg 1995, S. 215). Dabei kann auf die seit 1994 herausgegebene Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) abgestellt werden, die im Zweijahresrhythmus erscheint. Für den Verwendungszweck des Einkommensvergleichs ist dabei auf die im Anhang enthaltene Statistik der Lohnsätze, das heisst der standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abzustellen, wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die bis 1998 betriebliche durchschnittliche Arbeitszeit von wörtlich 41,9 Stunden respektive seit 1999 von 41,8 Stunden und seit 2001 von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft 5/2003 S. 82 Tabelle B9.2; BGE 126 V 77 f. Erw. 3b/bb, 124 V 322 Erw. 3b/aa; AHJ 2000 S. 81 Erw. 2a).

7.2.2.2. Zum Verhältnis der beiden Methoden hat das EVG festgestellt, dass den DAP-Zahlen kein genereller Vorrang gegenüber den Tabellenlöhnen zukomme (RKUV 1999 Nr. U 343 S. 412), wobei offen blieb, auf welche Methode im Einzelfall abzustellen ist. In einem neueren zur Publikation vorgesehenen Urteil (Urteil vom 28. August 2003 in Sachen C, U 35/00) hat das EVG im Sinne einer Konkretisierung seiner bisherigen Rechtsprechung erkannt, dass DAP-Tätigkeitsprofile bestimmte Voraussetzungen in quantitativer und qualitativer Hinsicht erfüllen müssen, um bei der Invaliditätsbemessung berücksichtigt werden zu können. Es müssen in quantitativer Hinsicht mindestens fünf DAP-Profile vorliegen. In qualitativer Hinsicht müssen die DAP-Profile Angaben über die Gesamtzahl der aufgrund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze sowie über den Höchst-, Tiefst- und Durchschnittslohn der dem jeweils verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Gruppe enthalten (Erw. 4.2.2).

7.3.2.2. Die Beschwerdegegnerin setzte das Invalideneinkommen in der angefochtenen Verfügung vom 24. Oktober 2002 anhand von drei Tätigkeitsprofilen der DAP fest (Urk. 7/26/2-4). Diese DAP-Profile enthalten jedoch keine Angaben über die Gesamtzahl der aufgrund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze. Sodann berücksichtigte die Beschwerdegegnerin lediglich drei und nicht fünf verschiedene DAP-Profile, was keine genügende Grundlage für die Festsetzung des Invalideneinkommens darstellt (Entscheid EVG vom 28. August 2003, U 35/00). Dieses ist vielmehr aufgrund der LSE-Löhne zu ermitteln.

7.4.2.2. Bei der Bemessung des Invalideneinkommens ist von der Tabelle A1 der LSE 2000 auszugehen. Danach belief sich der Zentralwert für einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im Bereich Produktion, welchem die dem Beschwerdeführer noch zumutbaren leichteren behinderungsangepassten Tätigkeiten entsprechen, im Jahre 2000 für Männer auf Fr. 4'598.-- monatlich (inklusive 13. Monatslohn). In Berücksichtigung der seit dem Jahre 2000 eingetretenen Nominallohnerhöhung im verarbeitenden Gewerbe und in der Industrie (2001: 2,7 %, 2002: 1,8 %; die Volkswirtschaft a.a.O. Tabelle B.10.2) und der durchschnittlichen betrieblichen wörtlichen Arbeitszeit ab dem Jahre 2001 von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft a.a.O. Tabelle B.9.2) hätte sich der Verdienst des Beschwerdeführers bei einem zumutbaren Beschäftigungsgrad von 100 % im Jahre 2002 auf rund Fr. 5'011.45 (Fr. 4'598.-- x 1,027 x 1,018 x 40 Stunden x 41,7 Stunden) monatlich oder Fr.

60'137.-- jährlich (Fr. 5'011.45 x 12 Monate) belaufen.

7.5 Nach der Rechtsprechung gilt es zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen lohnmassig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Deshalb kann in solchen Fällen ein Abzug von den statistisch ausgewiesenen Durchschnittslöhnen vorgenommen werden. Sodann trug die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. Der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen (BGE 126 V 78 ff. mit Hinweisen; AHI 2002 S. 69 f. Erw. 4b).

7.6 Es ist davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer auf Grund seiner Behinderung nur mehr leichtere und körperlich nicht anstrengende Tätigkeiten zuzumuten sind. Dabei müsste er mit einer Lohneinbusse von 10 % rechnen. Ein leidensbedingter Abzug von den Tabellenlöhnen in dieser Höhe erscheint daher als gerechtfertigt.

8. Das Invalideneinkommen beläuft sich damit für das Jahr 2002 auf Fr. 54'123.-- (Fr. 60'137.-- x 0,9), woraus im Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 58'003.-- eine Erwerbseinbusse von Fr. 3'880.-- und ein Invaliditätsgrad von rund 7 % resultiert. Da somit ein für den Anspruch auf eine Invalidenrente minimal vorausgesetzter Invaliditätsgrad von 40 % bei weitem nicht erreicht wird und eine für den Rentenanspruch relevante Veränderung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse somit nicht erstellt ist, ist die gegen die angefochtene Verfügung vom 24. Oktober 2002 erhobene Beschwerde abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Pollux L. Kaldis, Rechtsvertretungen

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherung

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 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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