

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00175 vom 6. Dezember 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-12-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2004.00175

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00175 du 6 décembre 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00175 del 6 dicembre 2004

Erwägungen

E. 1

/

E. 2

Jahren vorübergehend keiner Erwerbstätigkeit nachging und sich ausschliesslich der Hausarbeit widmete. Hernach war sie wiederum vollzeitlich als Küchenhilfe in verschiedenen Gastronomiebetrieben tätig, zuletzt von April 1994 bis Mai 2003 im Restaurant Z.____, '____' (Inhaber: B.____; letzter effektiver Arbeitstag: 9. Oktober 2000; s. zum Ganzen Urk. 6/9 S. 1; Urk. 6/19/2-3; Urk. 6/44 S. 1 ff. Ziff. 1-2, Ziff. 3.1, Ziff. 4.1-2 und Ziff. 6.1-3; Urk. 6/47; Urk. 6/49 S. 1 ff. Ziff. 1-2, Ziff. 3.1, Ziff. 4.1-2, Ziff. 6.1-3; Urk. 6/50/2 S. 3 f.; vgl. auch Urk. 7/1-97 der Akten des sozialversicherungsgerichtlichen Beschwerdeverfahrens Proz.-Nr. '____').

1.2 Am 10. Oktober 2000 wurde V.____ auf dem Fussgängerstreifen von einem Personenwagen angefahren, wobei sie sich eine Knieverletzung rechts zuzog. Der zuständige Unfallversicherer, C.____, erbrachte ihr daraufhin die obligatorischen Unfallversicherungsleistungen (s. Urk. 6/50/3; vgl. Urk. 7/1-97 der Akten des sozialversicherungsgerichtlichen Beschwerdeverfahrens Proz.-Nr. '____').

1.3 Im Oktober 2001 meldete sich V.____ bei der SVA, IV-Stelle, zum Bezug von Invalidenversicherungsleistungen an und begehrte die Ausrichtung einer Invalidenrente (Urk. 6/49 S. 6 Ziff. 7.8; vgl. Urk. 6/44 S. 6 Ziff. 7.8).

Nach durchgeführter Abklärung (worunter: Arbeitgeberbericht vom 19. November 2001 [Urk. 6/47], Bericht von Dr. med. D.____, Arzt für Innere Medizin, '____', vom 5. November 2001 [weitgehend unleserlich; Urk. 6/13; samt Beilagen], Bericht von Dr. med. E.____, Klinik Y.____, vom 6./7. November 2001 [Urk. 6/12], Berichte der Dres. med. F.____ und E.____ beziehungsweise G.____ und H.____, Klinik Y.____, vom 10. Januar resp. 8. März 2002 [Urk. 6/10], Gutachten von Dr. med. I.____, X.____-Klinik, Rheumatologie, vom 11. März 2003 [Urk. 6/9], Stellungnahme der Berufsberatung [J.____] vom 2. Juli 2003 [Urk. 6/34; samt Arbeitsplatzdokumentationen {DAP} Nrn. 656, 1177 und 3710 {Urk. 6/43}], UV-Akten [Urk. 6/50; worunter insbes.: Interdisziplinäres Gutachten von Dr. med. K.____, Fachärztin für Innere Medizin, speziell Rheumatologie, Klinik W.____, vom 18. Juli 2003, samt Beilagen]) wies die Verwaltung das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 27. Oktober 2003 (Urk. 6/4) ab (vgl. Feststellungsblatt vom 18. Juli 2003 [Urk. 6/5]).

Die von der Versicherten (vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Ludwig Raymann, Zürich) dagegen am 24. November 2003 erhobene (Urk. 6/23) und am 17. Dezember 2003

ergänzte (Urk. 6/19) Einsprache wies die Verwaltung - nach Begründung der C.____ (vgl. Urk. 6/20-21) und Einholung einer IV-ärztlichen Stellungnahme beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; Dr. med. L.____; vgl. Urk. 6/2) - mit Entscheid vom 4. Februar 2004 (Urk. 2 = Urk. 6/1) ab.

E. 2.1

Hiergegen liess die Versicherte mit Eingabe vom 5. März 2004 (Urk. 1) beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Beschwerde erheben, mit dem Rechtsbegehren um Zusprechung einer halben Invalidenrente (S. 2). In verfahrensmässiger Hinsicht liess die Beschwerdeführerin folgenden Antrag stellen (S. 7):

■ Es sei eine mündliche Hauptverhandlung durchzuführen. ■

2.2 Die SVA, IV-Stelle, schloss mit Beschwerdeantwort vom 26. April 2004 (Urk. 5; samt Verwaltungsakten [Urk. 6/1-50]) auf Abweisung der Beschwerde, worauf der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 29. April 2004 (Urk. 8) Frist angesetzt wurde, um dazu Stellung zu nehmen und dabei insbesondere (Disp.-Ziff. 1):

- zu erklären, ob sie an der Beschwerde festhalte, und wenn ja, mit welchem Rechtsbegehren und mit welcher Begründung;
- über den Stand des unfallversicherungsrechtlichen Verfahrens betreffend das Ereignis vom 10. Oktober 2000 Auskunft zu geben;
- zu erklären, ob sie am Antrag vom 5. März 2004 auf Durchführung einer mündlichen (Haupt-)Verhandlung festhalte.

Mit als "Replik" bezeichneter Stellungnahme vom 6. September 2004 (Urk. 12; samt Beilage [Urk. 13]) liess die Beschwerdeführerin ihr auf Zusprechung einer halben Invalidenrente lautendes Rechtsbegehren bekräftigen. Zudem liess sie erklären, dass (S. 2):

- am 10. Juni 2004 ein abschliessiger Einspracheentscheid des Unfallversicherers ergangen sei;
- am Antrag auf Durchführung einer mündlichen (Haupt-)Verhandlung festgehalten werde.

Daraufhin wurde der Schriftenwechsel mit Verfügung vom 14. September 2004 (Urk. 15) geschlossen (Disp.-Ziff. 1), unter Kenntnissgabe einer Kopie der von der Beschwerdeführerin neu eingereichten Unterlage (Stellungnahme von Dr. phil. M.____, '____', '____', vom 6. August 2004 [Urk. 13]) zuhanden der Beschwerdegegnerin (Disp.-Ziff. 2 al. 2).

E. 2.2

2.2.1 Das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) hat im Urteil vom 8. April 2004 in Sachen K. (I 573/03) seine Rechtsprechung sowie diejenige des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (nachfolgend: EGMR) zur Frage einlässlich zusammengefasst, wann im Sozialversicherungsprozess eine öffentliche Verhandlung durchzuführen ist:

2.2.2 Der Anspruch auf Durchführung einer öffentlichen Verhandlung ist unter dem Titel ■ Recht auf ein faires Verfahren ■ in Art. 6 Ziff. 1 der Europäischen

Menschenrechtskonvention (EMRK) verankert, dessen erster Satz folgendermassen lautet: „Jede Person hat ein Recht darauf, dass über Streitigkeiten in Bezug auf ihre zivilrechtlichen Ansprüche und Verpflichtungen oder über eine gegen sie erhobene strafrechtliche Anklage von einem unabhängigen und unparteiischen, auf Gesetz beruhenden Gericht in einem fairen Verfahren, öffentlich und innerhalb angemessener Frist verhandelt wird.“ Er impliziert ein Recht auf eine mündliche Verhandlung und umfasst insbesondere den Anspruch des Einzelnen, seine Argumente dem Gericht mündlich in einer öffentlichen Sitzung vortragen zu können. Bei einem Prozess über eine Rente der Invalidenversicherung handelt es sich um einen zivilrechtlichen Anspruch betreffende Streitigkeit im Sinne von Art. 6 Ziff. 1 EMRK, so dass diese Bestimmung auf den vorliegenden Fall anwendbar ist.

Die Verpflichtung zur Durchführung einer öffentlichen Verhandlung gilt indessen nicht absolut: Erstens sieht Art. 6 Ziff. 1 Satz 2 EMRK selbst bestimmte Ausnahmen von der Öffentlichkeit vor (Das Urteil muss öffentlich verkündet werden; Presse und Öffentlichkeit können jedoch während des ganzen oder eines Teiles des Verfahrens ausgeschlossen werden, wenn dies im Interesse der Moral, der öffentlichen Ordnung oder der nationalen Sicherheit in einer demokratischen Gesellschaft liegt, wenn die Interessen von Jugendlichen oder der Schutz des Privatlebens der Prozessparteien es verlangen oder - soweit das Gericht es für unbedingt erforderlich hält - wenn unter besonderen Umständen eine öffentliche Verhandlung die Interessen der Rechtspflege beeinträchtigen würde). Zweitens muss keine Verhandlung stattfinden, wenn die berechnigte Partei darauf verzichtet und keine Fragen von öffentlichem Interesse eine Verhandlung erfordern. Drittens kann auch im erstinstanzlichen Gerichtsverfahren selbst dann, wenn die berechnigte Person nicht auf eine öffentliche Verhandlung verzichtet hat - insbesondere wenn sie einen ausdrücklichen Antrag auf Durchführung einer solchen gestellt hat -, bei Vorliegen besonderer Umstände von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung abgesehen werden.

Besondere Umstände, die ein Absehen von der Durchführung einer öffentlichen Verhandlung rechtfertigen, sind nach der Rechtsprechung des EGMR gegeben, wenn eine Streitsache keine Tat- oder Rechtsfragen aufwirft, die nicht adäquat aufgrund der Akten und der schriftlichen Parteivorbringen gelöst werden können. So kann unter Berücksichtigung des Gebots der Verfahrenserledigung innert angemessener Frist und prozessökonomischer Überlegungen ein ohne Durchführung einer mündlichen Verhandlung abgewickelter Prozess den Anforderungen des Art. 6 Ziff. 1 EMRK genügen, wenn ausschliesslich rechtliche oder hochtechnische Fragen zu beurteilen sind. Ein Absehen von der Durchführung einer Verhandlung ist insbesondere dann zulässig, wenn der Sachverhalt unbestritten ist und keine besonders komplexen Rechtsfragen zu beantworten sind oder wenn es um eine hochtechnische Materie geht, für deren Behandlung sich ein schriftliches Verfahren besser eignet. Diese Kriterien gelten auch in einem auf einen Rückweisungsentscheid eines oberen Gerichts folgenden erstinstanzlichen Prozess.

In Bezug auf den Sozialversicherungsprozess hat der EGMR wiederholt darauf hingewiesen, dass Leistungen der sozialen Sicherheit betreffende Streitigkeiten im Allgemeinen ziemlich technisch seien und ihr Ausgang gewöhnlich von schriftlich abgegebenen ärztlichen Stellungnahmen abhängt. Viele dieser Streitsachen könnten dementsprechend besser mittels Schriftenwechsels als mittels mündlicher Plädoyers

behandelt werden. Ferner seien die nationalen Behörden auf diesem Gebiet verständlicherweise auf Effizienz und Verfahrensökonomie bedacht. Die systematische Durchführung von Verhandlungen könnte der in sozialversicherungsrechtlichen Fällen besonders gebotenen Raschheit des Verfahrens abträglich sein.

Auch wenn es um Fragen geht, die in gewissen Fällen adäquat in einem schriftlichen Verfahren gelöst werden können - etwa die Verarbeitung ärztlicher Gutachten und Berichte oder die Berechnung behinderungsbedingter Kosten -, ist das Vorliegen besonderer Umstände, die das Absehen von einer mündlichen Verhandlung rechtfertigen, zu verneinen, wenn eine mündliche Verhandlung dem Gericht für die Falllösung relevante Informationen liefern könnte. Dies trifft zu, wenn die betroffene Person die Abnahme eines relevanten mündlich zu erhebenden Beweises - insbesondere eine Zeugeneinvernahme oder eine Parteibefragung - beantragt, die persönliche Begegnung mit dieser Person der Rechtsfindung erforderlich sein könnte oder eine mündliche Verhandlung sonstwie als geeignet erscheint, zur Klärung noch streitiger Punkte beizutragen.

2.2.3.1 Nach der Rechtsprechung des EVG stellen folgende Situationen besondere Umstände dar, unter denen im erstinstanzlichen Sozialversicherungsprozess trotz Nichterfüllung der im zweiten Satz von Art. 6 Ziff. 1 EMRK aufgezählten Ausnahmetatbestände und trotz Vorliegens eines Gesuchs um Durchführung einer öffentlichen Verhandlung von der Anordnung einer solchen abgesehen werden kann (BGE 122 V 55-58 Erw. 3b; SVR 1996 KV Nr. 85 S. 271 Erw. 4c):

- der Antrag wurde nicht frühzeitig genug gestellt;
- der Antrag erscheint als schikanös oder lässt auf eine Verzögerungstaktik schliessen und läuft damit dem Grundsatz der Einfachheit und Raschheit des Verfahrens zuwider oder ist gar rechtsmissbräuchlich;
- es lässt sich auch ohne öffentliche Verhandlung mit hinreichender Zuverlässigkeit erkennen, dass eine Beschwerde offensichtlich unbegründet oder unzulässig ist;
- es steht eine Materie hochtechnischen Charakters zur Diskussion, worunter etwa rein rechnerische, versicherungsmathematische oder buchhalterische Probleme zu verstehen sind, nicht aber in der Regel andere dem Sozialversicherungsprozess inhärente Themen wie etwa die Würdigung medizinischer Gutachten;
- das Gericht gelangt auch ohne öffentliche Verhandlung schon allein aufgrund der Akten zum Schluss, dass dem materiellen Rechtsbegehren der die Verhandlung beantragenden Partei zu entsprechen ist.

Auch nach der Rechtsprechung des EVG fällt zugunsten der Durchführung einer mündlichen Verhandlung ins Gewicht, wenn eine solche geeignet ist, zur Klärung allfälliger noch streitiger Punkte beizutragen (vgl. BGE 122 V 59 Erw. 4c und Urteil vom 13. Februar 2001 in Sachen H. [I 264/99] Erw. 2b).

E. 2.3

2.3.1.1 Im vorliegenden Fall hat die anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin mit der Beschwerdeerhebung einen Antrag auf Durchführung einer mündlichen Hauptverhandlung gestellt (Urk. 1 S. 7). An diesem Antrag hat sie in der Folge ausdrücklich festgehalten (Urk. 12 S. 2).

2.3.2.1 Es stellt sich zunächst die Frage, ob der entsprechende Verfahrensantrag tatsächlich als solcher auf Durchführung einer öffentlichen Verhandlung im Sinne der EMRK zu verstehen ist. Da das sinngemäss angerufene Recht auf ein faires Verfahren gemäss Art. 6 Ziff. 1 EMRK ein Recht auf eine mündliche Verhandlung impliziert und insbesondere den Anspruch des Einzelnen umfasst, seine Argumente dem Gericht mündlich in einer öffentlichen Sitzung vortragen zu können, ist dies zu bejahen.

Interpretiert man den gestellten und bekräftigten Antrag angesichts der Anrufung der Rechtsprechung zur EMRK als solchen auf Durchführung einer öffentlichen Verhandlung im Sinne von Art. 6 Ziff. 1 EMRK, so hat dieser zudem als rechtzeitig gestellt zu gelten; es liegt keine Verwirkung des Anspruchs vor (BGE 125 V 38 Erw. 2 und 122 V 55 Erw. 3a sowie 56 Erw. 3b/bb; RKUV 1996 Nr. U 246 S. 163 Erw. 4d; SVR 2002 ALV Nr. 4 S. 10 Erw. 3a).

E. 2.3.2

Nachdem die Beschwerdeführerin auf die mit Verfügung vom 29. April 2004 (Urk. 8) ergangene Aufforderung hin, zur Beschwerdeantwort (Urk. 5) schriftlich Stellung zu nehmen, eine als Replik bezeichnete Eingabe eingereicht hat (Urk. 12), fragt sich weiter, ob darin allenfalls ein (zulässiger) Verzicht auf die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung im Sinne von Art. 6 Ziff. 1 EMRK zu erblicken ist. Immerhin ist der gestellte Antrag ausdrücklich auf Durchführung einer mündlichen Hauptverhandlung gerichtet und hat sich die Beschwerdeführerin mit Erstattung einer schriftlichen Replik gleichsam auf einen schriftlichen zweiten Vortrag im Rahmen des Hauptverfahrens eingelassen.

Da die Beschwerdeführerin eine mündliche Verhandlung weiterhin verlangt, ist indessen nach Treu und Glauben davon auszugehen, dass sie sich anlässlich der antragsgemäss anzuberaumenden Verhandlung nochmals in irgendeiner Weise zur Sache vernehmen lassen will, wenngleich die Qualifikation des beabsichtigten Vortrags und dessen Zweck auch nicht klar ersichtlich sind (vgl. zu dem im unfallversicherungsrechtlichen Beschwerdeverfahren gestellten gleichlautenden Verfahrensantrag Urk. 8 der Akten im Prozess Nr. '___').

2.3.3.1 Da die Beschwerde nun aber - wie nachfolgend zu zeigen sein wird (s. Erw. 3-5 hiernach) - offensichtlich unbegründet ist, kann auf die beantragte Durchführung einer öffentlichen Verhandlung verzichtet werden.

Darüber hinaus ist dem gestellten Antrag auf Durchführung einer öffentlichen Verhandlung auch deshalb nicht stattzugeben, weil er als Schikanen bezeichnet werden muss. Die Beschwerdeführerin hat nämlich im vorliegenden Verfahren keine Beweismittel offeriert, die eine mündliche Beweisaufnahme erforderlich machen würden (Urk. 1; Urk. 12), sondern in beweiswürdiger Hinsicht lediglich die Einholung eines medizinischen (orthopädischen) Gutachtens beantragt (Urk. 1 S. 5). Der Sachverhalt ist zwar an sich nicht unbestritten, doch sind in Anbetracht der Verfahrenslage seitens der Beschwerdeführerin nur Fragen aufgeworfen, die erfahrungsgemäss adäquat und ohne weiteres aufgrund schriftlicher Parteivorbringen sowie der Akten gelöst werden können. Es ist nicht ersichtlich und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht dargetan, inwiefern eine mündliche Verhandlung geeignet sein könnte, dem Gericht für die Falllösung relevante zusätzliche Informationen beziehungsweise

Aufschlüsse zu liefern und damit zur Klärung streitiger Punkte beizutragen.

Im Übrigen lässt das von der Beschwerdeführerin an den Tag gelegte prozessuale Verhalten auf eine gewisse Verzögerungstaktik schliessen. So hat sich die Beschwerdeführerin die mit Verfügung vom 29. April 2004 (Urk. 8; entgegengenommen am 4. Mai 2004 [Urk. 9]) angesetzte Frist zur Stellungnahme zweimal erstrecken lassen (unter Berücksichtigung der Sommergerichtsferien bis zum 6. September 2004 [Urk. 10-11]). Das erste Erstreckungsgesuch wurde zur Hauptsache mit noch nicht abgeschlossenen Abklärungen begründet (Urk. 10), das zweite damit, dass die Ausarbeitung der Stellungnahme zwar weiter gefördert worden sei, zufolge anderweitiger Beanspruchung jedoch noch nicht zum Abschluss gebracht werden können (Urk. 11). Nachdem der ihrerseits veranlasste, offenbar Haupterstreckungsgrund bildende Bericht von Dr. M. ___ vom 6. August 2004 datiert und beim Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin gemäss Eingangsvermerk am Folgetag eingegangen war (Urk. 13), dauerte es bis zur Einreichung der rudimentären "Replik"-Eingabe vom 6. September 2004 (Urk. 12) nochmals rund einen Monat. Der beschwerdeweise ohne Erläuterung gestellte Verhandlungsantrag (Urk. 1 S. 7) wurde zwar bekräftigt, jedoch nicht weiter begründet (Urk. 12 S. 2).

2.4.4.4 Der Antrag der Beschwerdeführerin auf Durchführung einer öffentlichen Verhandlung ist demnach abzuweisen.

3.

E. 3

3.1.1.1 Die C. ___ stellte mit Verfügung vom 5. Januar 2004 (Urk. 6/18) ihre Pflegeleistungen und Kostenvergütungen sowie Taggeldleistungen per 30. November beziehungsweise 31. Dezember 2003 ein, unter Zusprechung einer Integritätsentschädigung auf der Basis einer Einbusse von 25 % und bei gleichzeitiger Verneinung des Anspruchs auf eine Invalidenrente.

Die dagegen am 23. Januar 2004 erhobene Einsprache (Urk. 6/16) wurde mit Entscheid vom 10. Juni 2004 abgewiesen (s. Urk. 12 S. 2; vgl. Urk. 2 = Urk. 7/96 der Akten des sozialversicherungsgerichtlichen Beschwerdeverfahrens Proz.-Nr. '___').

3.2.1.1 Mit Eingabe vom 9. September 2004 liess die Beschwerdeführerin dagegen beim hiesigen Gericht ebenfalls Beschwerde erheben (Proz.-Nr. '___'; vgl. zur diesbezüglichen Kenntnissgabe zuhanden der Beschwerdegegnerin Urk. 15 Disp.-Ziff. 2 al. 2). In der Sache selbst liess die Beschwerdeführerin die Zusprechung einer Invalidenrente der Unfallversicherung nach Massgabe eines Invaliditätsgrads von 57 % beantragen und in prozessualer Hinsicht um Durchführung einer "mündlichen Hauptverhandlung" nachsuchen.

Die C. ___ liess sich hierzu am 18. Oktober 2004 vernehmen, mit dem Antrag auf Verzicht auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung und Beschwerdeabweisung.

3.3.1.1 Mit Beschluss vom heutigen Tag wurde das unfallversicherungsrechtliche Beschwerdeverfahren Proz.-Nr. '___' bis zu rechtskräftigen Erledigung des vorliegenden Prozesses sistiert.

E. 3.1

Hinweisen), gilt ebenfalls für die mit Inkrafttreten der 4. IV-Revision per 1. Januar 2004 bewirkten Rechtsänderungen (vgl. Schlussbestimmungen der Änderung vom 21. März 2003).

3.3.3.3 Da vorliegend noch keine laufenden Leistungen im Sinne von Art. 82 Abs. 1 ATSG gegeben und folglich die allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln heranzuziehen sind, ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin für die Zeit bis zum 31. Dezember 2002 beziehungsweise bis zum 31. Dezember 2003 aufgrund der bisherigen und ab diesen Zeitpunkten nach den jeweils neuen Normen (ab 1. Januar 2003: ATSG; ab 1. Januar 2004: 4. IV-Revision) zu prüfen.

Zu ergänzen ist in diesem Zusammenhang, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG hinsichtlich der IV-rechtlichen Invaliditätsbemessung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Normenlage brachte. Sowohl die zum bisherigen Begriff der Invalidität in der Invalidenversicherung (Art. 4 Abs. 1 IVG [in der bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung]) ergangene Rechtsprechung (vgl. statt vieler: BGE 119 V 470 Erw. 2b und 116 V 249 Erw. 1b, mit Hinweisen) als auch die zur allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs entwickelte Judikatur (Art. 28 Abs. 2 IVG [in der bis 31. Dezember 2002 geltenden Fassung]; vgl. BGE 128 V 30 Erw. 1 mit Hinweisen) behalten unter dem ATSG weiterhin ihre Gültigkeit (vgl. BGE 130 V 343 [Urteil vom 30. April 2004 in Sachen A. {I 626/03}]; noch nicht in der Amtlichen Sammlung veröffentlichtes Urteil und vom 5. Juli 2004 in Sachen M. [I 690/03]). Dasselbe gilt grundsätzlich auch in Bezug auf die 4. IV-Revision.

E. 4

mindestens 70 %

1 / 1

4.2.3.3 Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch nach Art. 28 IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person:

- a. mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig (dazu: Art. 7 ATSG) geworden ist oder
- b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig (dazu: Art. 6 ATSG) gewesen war.

Die Wartezeit im Sinne Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG gilt in jenem Zeitpunkt als eröffnet, in welchem eine deutliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist. Als erheblich in diesem Sinne gilt bereits eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % (AHI 1998 S. 124 Erw. 3c). Dabei ist nur die Arbeitsunfähigkeit von Bedeutung, das heisst die als Folge des Gesundheitsschadens bedingte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich, während die finanziellen Auswirkungen einer solchen Einbusse für deren Beurteilung während der Wartezeit grundsätzlich unerheblich sind (vgl. BGE 118 V 24 Erw. 6d und 105 V 160 Erw. 2a am Ende, mit Hinweisen; ZAK 1986 S. 476 Erw. 3, 1984 S. 230 Erw. 1 und 1980 S. 283 Erw. 2a).

4.2.4.4 Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruches als auch anlässlich einer Rentenrevision (bis 31. Dezember 2002: Art. 41 IVG; ab 1. Januar 2003: Art. 17 Abs. 1 ATSG) stellt sich zunächst die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode.

Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist - was je zur Anwendung einer andern Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich [vgl. BGE 128 V 30 Erw. 1 und 104 V 136 Erw. 2a und b sowie AHI 2000 S. 309 Erw. 1a, mit Hinweisen]; Betätigungsvergleich [vgl. BGE 104 V 136 Erw. 2a und ZAK 1992 S. 128 Erw. 1b, mit Hinweisen]; gemischte Methode [vgl. BGE 125 V 149 f Erw. 2b und ZAK 1992 S. 128 Erw. 1b, mit Hinweisen]) führt -, ergibt sich aus der Prüfung, was die versicherte Person bei im übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestände. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (vgl. BGE 126 V 360 Erw. 5b und 125 V 150 Erw. 2c, mit Hinweisen; AHI 1997 S. 288 ff. Erw. 2b und 1996 S. 197 f. Erw. 1c, je mit Hinweisen).

4.2.5 Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Er umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 276 Erw. 4b; ZAK 1991 S. 321 Erw. 3b und 1985 S. 462 Erw. 4b). Es ist nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen überhaupt vermittelt werden kann. Entscheidend ist vielmehr, ob sie die ihr entsprechend ihrem Gesundheitszustand verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn konjunkturell die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (vgl. Urteil des EVG vom 5. Mai 2004 in Sachen V. [I 591/02]).

Bei der Bestimmung des trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbaren Einkommens darf allerdings nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann von einer Arbeitsgelegenheit dort nicht gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt nicht kennt und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint. Ferner ist bei der Ermittlung des Invalidenlohns gegebenenfalls dem Umstand Rechnung zu tragen, dass eine versicherte Person, welche körperliche Schwerarbeit verrichtete, nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine physisch anstrengende Tätigkeit mehr ausüben vermag. Eine solche Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit kann sich als Erwerbseinbusse niederschlagen, wenn für die versicherte Person keine anderen entsprechenden Erwerbsgelegenheiten in Frage kommen, wie sie der allgemeine

ausgeglichene Arbeitsmarkt enthält. Dass der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes nicht nur ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften beinhaltet, sondern auch einen Arbeitsmarkt, der einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten aufweist, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes, gilt auch im Bereich der un- und angelernten Arbeitnehmenden. Indessen ist zu berücksichtigen, dass in Industrie und Gewerbe Arbeiten, welche physische Kraft verlangen, seit vielen Jahren und in ständig zunehmendem Ausmass durch Maschinen verrichtet werden, während den Überwachungsfunktionen - wie auch im Dienstleistungsbereich - grosse und wachsende Bedeutung zukommt (ZAK 1991 S. 320 f. Erw. 3b; RKUV 1993 Nr. U 168 S. 104 Erw. 5b).

Erwerbslosigkeit aus invaliditätsfremden Gründen vermag keinen Rentenanspruch zu begründen (vgl. ZAK 1976 S. 99 f.). Die Invalidenversicherung hat nicht dafür einzustehen, wenn Versicherte zufolge ihres Alters, wegen mangelnder Ausbildung oder Verstärkungsschwierigkeiten keine entsprechende Arbeit finden. Zwar erlangen diese Faktoren bei der Prüfung der einer versicherten Person in einem konkreten Fall noch zumutbaren Arbeiten durchaus Bedeutung. Doch sind solche Aspekte keine zusätzlichen Umstände, die neben der Zumutbarkeit einer Arbeit das Ausmass der Invalidität beeinflussen würden, wenn sie das Finden einer Stelle und damit die Verwertung der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit erschweren oder gar verunmöglichen (BGE 107 V Erw. 2c; AHI 1999 S. 238 Erw. 1, mit Hinweis). Invaliditätsfremde Gesichtspunkte sind im Rahmen des Einkommensvergleichs überhaupt nicht oder dann bei beiden Vergleichsgrössen gleichmässig zu berücksichtigen (BGE 129 V 225 Erw. 4.4).

4.2.6 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. 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 Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/aa und bb; vgl. auch BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 476 Erw. 4.2.1, mit Hinweis), wobei jeweils vom sogenannten 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 (BGE 129 V 484 Erw. 4.3.2, 126 V 77 f. Erw. 3b/bb und 124 V 322 Erw. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 Erw. 2a).

Praxisgemäss ist beim Einkommensvergleich unter Verwendung statistischer Tabellenlöhne zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen lohnässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann ist dem Umstand Rechnung zu tragen, 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. In BGE 126 V 75

ff. hat das EVG die bisherige Praxis dahin gehend präzisiert, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) abhängig ist. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 129 V 481 Erw. 4.2.3, mit Hinweisen).

4.2.7.1 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 Erw. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4, mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b.cc).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes 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 des Experten oder der Expertin begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a und 122 V 160 Erw. 1c).

Der Umstand, dass eine ärztliche Stellungnahme von einer Partei eingeholt und in das Verfahren eingebracht wird, rechtfertigt für sich allein grundsätzlich nicht Zweifel an ihrem Beweiswert (AHI 2001 S. 115 Erw. 3c; BGE 122 V 161, mit Hinweis). Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte und Ärztinnen kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt oder die befragte Ärztin in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters oder der Gutachterin allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 353 f. Erw. 3b/ee, mit Hinweis). In Bezug auf Hausarztberichte darf und soll das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte und Hausärztinnen mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc).

4.2.8.1 Wie das EVG wiederholt ausgeführt hat, stimmt der Invaliditätsbegriff in der Invalidenversicherung mit demjenigen in der Unfallversicherung und der Militärversicherung grundsätzlich überein. In allen drei Bereichen definiert er sich als die durch einen versicherten Gesundheitsschaden verursachte permanent oder lang andauernde Beeinträchtigung der Erwerbsmöglichkeiten auf dem für die versicherte Person in Betracht fallenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Angesichts des nunmehr in Art. 8 Abs. 1 ATSG einheitlich gefassten Invaliditätsbegriffs sollte vermieden werden, dass

die Unfallversicherung, die Militärversicherung und die Invalidenversicherung für ein und denselben Gesundheitsschaden unterschiedliche Invaliditätsgrade festlegen. Die Rechtsprechung hält deshalb hinsichtlich der Invaliditätsbemessung an der koordinierenden Funktion des einheitlichen Invaliditätsbegriffes in den verschiedenen Sozialversicherungszweigen fest (BGE 127 V 135 Erw. 4d). Abweichungen sind allerdings nicht zum Vornherein ausgeschlossen (BGE 119 V 471 Erw. 2b, mit Hinweisen). Nicht als massgeblich zu betrachten ist die Invaliditätsschätzung des einen Sozialversicherungsträgers etwa dann, wenn ihr ein Rechtsfehler oder eine nicht vertretbare Ermessensausübung zu Grunde liegt. Ohne Auswirkungen hat auch der von einem Unfallversicherer angenommene Invaliditätsgrad zu bleiben, wenn dieser bloss auf einem Vergleich beruht (BGE 112 V 175 f. Erw. 2a; AHI 2003 S. 108 Erw. 2a; ZAK 1987 S. 371).

Die Einheitlichkeit des Invaliditätsbegriffes entbindet die verschiedenen Sozialversicherungsträger nicht davon, die Invaliditätsbemessung in jedem einzelnen Fall selbständig durchzuführen. Keinesfalls dürfen sie sich ohne weitere eigene Prüfung mit der blossen Übernahme des von einem anderen Versicherer festgestellten Invaliditätsgrades begnügen. Eine derart weitgehende Bindungswirkung wäre nicht zu rechtfertigen. Es geht indessen auch nicht an, dass die Invalidität in den einzelnen Sozialversicherungszweigen völlig unabhängig von allenfalls schon getroffenen Entscheiden anderer Versicherer festgelegt wird. Zumindest rechtskräftig abgeschlossene Invaliditätsschätzungen dürfen nicht einfach unbeachtet bleiben. Vielmehr müssten sie als Indiz für eine zuverlässige Beurteilung gewertet und als solches in den Entscheidungsprozess erst später verfallender Versicherungsträger mit einbezogen werden. Anlass für ein Abweichen von einer bereits rechtskräftigen Invaliditätsschätzung eines anderen Versicherers können hingegen - nebst den von der bisherigen Rechtsprechung anerkannten Gründen (BGE 112 V 175 f. Erw. 2a; AHI 2003 S. 108 Erw. 2a; ZAK 1987 S. 371) - äusserst knappe und ungenaue Abklärungen sowie kaum überzeugende oder nicht sachgerechte Schlussfolgerungen bieten (BGE 127 V 135 Erw. 4d und 126 V 293 Erw. 2d; AHI 2004 S. 184 f. Erw. 3 und 2001 S. 86 f. Erw. 2d; SVR 2001 IV Nr. 22 S. 68 f. Erw. 2d; vgl. auch ZBJV 136/2000 S. 678 ff.).

E. 4.2

4.2.1.1 Die Ausführungen der Beschwerdegegnerin zu den anwendbaren Rechtsgrundlagen sind wie folgt zu präzisieren respektive zu ergänzen:

4.2.2.1 Gemäss der am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Gesetzesnovelle (4. IV-Revision) wird der Grad der massgebenden Invalidität neu wie folgt abgestuft (Art. 28 Abs. 1 IVG [in der seit dem 1. Januar 2004 gültigen Fassung]):

Invaliditätsgrad

Rentenanspruch in Bruchteilen einer ganzen Rente

mindestens 40 %

1 /

E. 5

5.1.1.1 In Sachen der Beschwerdeführerin liegt noch keine rechtskräftig abgeschlossene und als solche in den vorliegenden Entscheidungsprozess

miteinzubeziehende unfallversicherungsrechtliche Invaliditätsschätzung vor. Nachdem das unfallversicherungsrechtliche Beschwerdeverfahren Proz.-Nr. '___' mit Beschluss vom heutigen Tag bis zur rechtskräftigen Erledigung des vorliegenden Verfahrens ausgesetzt worden ist, sind die dortigen, der Beschwerdeführerin als direkt Beteiligter in den wesentlichen Zügen bekannten und seitens der Beschwerdegegnerin im Rahmen ihres Akteneinsichtsrechts bei Bedarf jederzeit einsehbaren Akten (s. dortige Urk. 1-9, insbes. dortige Urk. 7/1-97) im Hinblick auf die Koordination der Invaliditätsschätzung in die vorliegende Entscheidungsfindung miteinzubeziehen.

5.2. Die zuletzt seit Jahren ohne Unterbruch berufstätig gewesene Beschwerdeführerin ist von der Beschwerdegegnerin unbestrittenermassen und zurecht als im Gesundheitsfall Vollerwerbstätige qualifiziert worden (Urk. 6/3 S. 2; Urk. 6/5 S. 2; vgl. Urk. 6/9 S. 1; Urk. 6/19/2-3; Urk. 6/44 S. 1 ff. Ziff. 1-2, Ziff. 3.1, Ziff. 4.1-2 und Ziff. 6.1-3; Urk. 6/47; Urk. 6/49 S. 1 ff. Ziff. 1-2, Ziff. 3.1, Ziff. 4.1-2, Ziff. 6.1-3; Urk. 6/50/2 S. 3 f. Ziff. 1.3).

E. 5.3

Unstreitig und erstellt ist sodann, dass die Beschwerdeführerin seit dem Unfall vom 10. Oktober 2000 in ihrem funktionellen Leistungsvermögen hinsichtlich ihrer zuletzt seit April 1994 ausgeübten Tätigkeit als Köchenhilfe infolge des zugezogenen Gesundheitsschadens in erheblichem Masse eingeschränkt ist und seitdem an ihrem angestammten (zwischenzeitlich verlorenen) Arbeitsplatz - wenn überhaupt - nurmehr in sehr beschränktem Masse nutzbringend tätig sein konnte (vgl. Urk. 6/9-10; Urk. 6/12-14; Urk. 6/50/2; Urk. 13). Die 1-jährige Wartezeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG kann damit per 10. Oktober 2001 als erstanden gelten.

E. 5.4

Unbestritten und ausgewiesen ist ferner das von der Beschwerdeführerin als Gesunde im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (d.h. am 1. Oktober 2001) nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erzielte (Validen-)Einkommen. Dieses belief sich per 2001 auf jährlich Fr. 41'600.-- (= Fr. 3'200.-- x 13; Urk. 6/19/2-3; Urk. 6/47; s. auch Urk. 7/74 der Akten des sozialversicherungsgerichtlichen Beschwerdeverfahrens Proz.-Nr. '___').

Aufgerechnet auf das Jahr 2003 (der Einspracheentscheid datiert zwar aus dem Jahr 2004, doch liegen diesbezüglich noch keine abschliessenden statistischen Daten vor) resultiert unter Berücksichtigung der geschlechtsspezifischen Lohnentwicklung (BGE 129 V 408) ein anrechenbares Valideneinkommen von rund Fr. 43'250.-- (~ Fr. 41'600.-- : 2245 Pkte. x 2334 Pkte.; Die Volkswirtschaft 10-2004 S. 91 Tabelle B 10.3).

E. 5.5

5.5.1. Strittig und zu beurteilen ist zunächst der Gesundheitszustand und das damit einhergehende (Rest-)Leistungsvermögen der Beschwerdeführerin für die Zeit ab Herbst 2001 bis zum rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildenden Erlass des Einspracheentscheides vom 4. Februar 2004 (Urk. 2 = Urk. 6/1):

Während die Beschwerdegegnerin gestützt auf das von der C. ___ beigebrachte Gutachten von Dr. K. ___ vom 18. Juli 2003 (Urk. 6/50/2) von der Zumutbarkeit der vollzeitlichen Verrichtung einer der Behinderung angepassten Tätigkeit ausgeht

(körperlich leichte, wechselbelastende, vorwiegend sitzend ausführende Ganztagstätigkeit, mit bloss seltenen Gewichtsbelastungen bis maximal 12.5 kg und ohne wiederholte Kniebeugen, ohne Arbeiten in Hockstellung oder im Knien und ohne Leiternsteigen), hält die Beschwerdeführerin in Anlehnung an das Gutachten von Dr. I. ___ vom 11. März 2003 (Urk. 6/9) dafür, ihr sei eine adäquate Arbeit (vorwiegend sitzend ausführende Tätigkeit, ohne Gehen und Stehen und ohne repetitives Heben von Lasten über 5 kg Gewicht) lediglich zu 50 % zumutbar.

5.5.2.2 In dem von der Beschwerdegegnerin als massgeblich herangezogenen Gutachten von Dr. K. ___ vom 18. Juli 2003 (Urk. 6/50/2) wurden folgende Diagnosen gestellt (S. 16):

"1. Komplexe Kniegelenksverletzung rechts am 10.10.2000 bei/mit

- St. n. Trimmerfraktur des medialen hinteren Tibiaplateaus

- St. n. Meniskusläsion und vorderer Kreuzbandläsion am 10.10.2000

- arthroskopischer Teilmenisektomie medial, Resektion des vorderen Kreuzbandes, Knorpelglättung rechts am 21.03.2001

- osteochondraler Läsion am lateralen Femurkondylus im ventralen Anteil (MRI vom 13.09.2001)

- leichtem Gelenkserguss (MRI vom 13.09.2001)

- Knorpeldefekt im Bereich der lateralen Facette der Patella (MRI vom 13.09.2001)

- antero-medialer und postero-lateraler Instabilität

- degenerative[n] Veränderungen

2. Chronisches lumbospondylogenes Syndrom, anamnestisch seit 10.10.2000 bei/mit

- Wirbelsäulenfehlhaltung und muskulärer Dysbalance

- Fehlbelastung bei Schonhinken rechtsseitig

- Überbelastung bei Adipositas permagna

3. Adipositas permagna

4. Arterielle Hypertonie"

In der Beurteilung wurde dazu ausgeführt, die von der Beschwerdeführerin angegebenen Kniegelenksbeschwerden würden durch die am 10. Oktober 2000 zugezogene komplexe Knieverletzung rechts verursacht. Seither beständen zudem lumbale Rückenschmerzen, mit Ausstrahlung in die Beckenregion und nach thorakal. Die ausstrahlenden lumbalen Rückenbeschwerden entsprächen einem chronischen, infolge Fehlbelastung der Wirbelsäule bei Schonhinken aufgetretenen lumbospondylogenen Syndrom. Hinzu komme eine ständige Überbelastung bei Adipositas, welche nach dem Unfallereignis zufolge knieschmerzbedingt eingeschränkter körperlicher Betätigung noch zugenommen habe, wobei unter derzeitiger medikamentöser Behandlung (mit 'Xenical') eine leichte Gewichtsreduktion habe erreicht werden können (S. 16 f.). Die erlittene Kniegelenksverletzung sei so komplex, dass zur Zeit keine Möglichkeit für ein operatives Vorgehen bestehe. Weder mittels Kreuzbandplastik noch mittels Kniegelenks-Totalprothesenimplantation könnten die Beschwerden mit Gewissheit

gelindert und die Arbeitsfähigkeit verbessert werden. In der zuletzt durchgeführten MRI-Untersuchung vom 13. September 2001 hatten sich eine Ruptur des vorderen Kreuzbandes, eine deutliche Verdickung der Kollateralbänder medial und lateral, ein unregelmäßig begrenztes Tibiaplateau dorso-lateral, mit leichten Knochenmarksveränderungen, ein leichter Gelenkserguss, ein Knorpeldefekt im Bereich der lateralen Facette der Patella, ein im Hinterhornbereich deutlich verkürzter lateraler Meniskus, ohne sichtbaren definitiven Einriss, sowie ein nach Teilmenisektomie nicht erneut eingerissener medialer Meniskus gezeigt. In der klinischen Untersuchung falle eine Instabilität antero-medial und postero-lateral rechts auf (S. 17 f.). Infolge der am 10. Oktober 2000 erlittenen komplexen rechtsseitigen Knieverletzung und des seither vorhandenen chronischen lumbospondylogenen Syndroms sei die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit als Köchenhilfe zu 100 % arbeitsunfähig; diese hauptsächlich stehend durchgeführte Tätigkeit sei ihr nicht mehr zumutbar. Für eine leichte, wechselbelastende, vor allem sitzende Tätigkeit, mit der Möglichkeit, diese unterbrechen und eine andere Körperhaltung einnehmen zu können, sei die Beschwerdeführerin weiterhin 100 % arbeitsfähig. Dabei seien seltene Gewichtsbelastungen bis maximal 12.5 kg zumutbar. Nicht vorkommen sollten dagegen Tätigkeiten im Knien, wiederholte Kniebeugen, Hockstellungen und Leiternsteigen. Die Verrichtung von in der Regel als leicht und wechselbelastend einzustufender Haushaltsarbeit sei der Beschwerdeführerin ebenfalls zumutbar; diesbezüglich sei ebenfalls eine volle Arbeitsfähigkeit zu attestieren (S. 18). Zwecks Verhinderung einer Verschlechterung der Kniegelenksbeschwerden und der lumbalen Rückenschmerzen sei eine regelmäßige, tägliche Fortführung der erlernten Heimgymnastikübungen zur Kräftigung und Stabilisierung der Rücken- und Rumpf- sowie der Kniegelenksmuskulatur nötig. Zudem sei dringend eine weitere Gewichtsreduktion anzustreben, um zusätzliche Überbelastungen von Wirbelsäule und rechtem Kniegelenk zu vermeiden. Wegen des rechtsseitigen Schonhinkens empfehle sich ausserdem für längere Gehstrecken die Zuhilfenahme eines Gehstockes, wodurch sich schmerzverstärkende Überbelastungen im Bereich der lumbalen Wirbelsäule vermeiden liessen (S. 18 f.).

Sodann wurde im Einzelnen dargelegt, dass die subjektiven Beschwerden an der lumbalen Wirbelsäule, mit Ausstrahlung, und die Kniebeschwerden rechts objektiviert werden könnten (S. 15) und dass keine unfallfremden Faktoren mitspielten (S. 19). Die in der Beurteilung geäusserte Auffassung zur Arbeits(un)fähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Köchenhilfe (als hauptsächlich im Stehen zu verrichtende Tätigkeit nicht mehr zumutbar) und als Hausfrau (als in der in der Regel leichte, wechselbelastende Tätigkeit weiterhin voll zumutbar) wurde bekräftigt (S. 20). Ebenso die Beurteilung hinsichtlich Zumutbarkeit und Anforderungsprofil einer geeigneten Verweisungstätigkeit (Zumutbarkeit der ganz täglichen Verrichtung einer körperlich leichten, wechselbelastenden, vorwiegend sitzend zu verrichtenden Tätigkeit, mit seltenen Gewichtsbelastungen bis maximal 12.5 kg und ohne Knien, wiederholte Kniebeugen, Hockstellung und Leiternsteigen; S. 21 und S. 23 f.) sowie Therapieempfehlungen (keine Notwendigkeit zu einer weiteren medizinischen Behandlung, konsequente und regelmäßige Durchführung erlernter gymnastischer Heimübungen, Gewichtsreduktion, Zuhilfenahme eines Gehstockes für längere Gehstrecken). In prognostischer Hinsicht wurde ergänzt, dass angesichts der komplexen rechtsseitigen Knieverletzung mit einer im Verlauf der Jahre zunehmenden Arthrose gerechnet werden

müsse. Ob diese dereinst zu einer verstärkten Schmerzsymptomatik führe werde, könne nicht vorausgesagt werden. Bei zunehmenden Beschwerden müsse eine erneute orthopädische Beurteilung durchgeführt und die Indikation zu einem operativen Eingriff nochmals geklärt werden; derzeit bestehe keine solche Operationsindikation (S. 24).

E. 5.5.3

Entgegen den Beschwerdevorbringen erfüllt die im Rahmen der medizinischen Abklärungen der Unfallversicherung erstellte Expertise von Dr. K. (Urk. 6/50/2), welche für die hier streitigen Belange umfassend ist, auf sorgfältigen eigenen rheumatologisch-orthopädischen, neurologischen und ergonomischen Untersuchungen beruht (Allgemeinstatus [S. 10], Wirbelsäulenstatus [S. 10 f.], Gelenkstatus [S. 11], Neurostatus [S. 12] und insbes. Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit [EFL; S. 14 f. sowie ausführliche Beilage]) und sowohl die medizinischen Vorakten (insbes. Befunde der bis dahin getätigten konventionell-röntgenologischen, computer- und magnetresonanztomographischen Abklärungen [s. S. 2 und S. 13 f.], aber auch Operations-, Behandlungs- und Untersuchungsberichte [Spital V., Dr. D., Dr. med. N. {Facharzt für Chirurgie, ' ', Klinik U.}, Klinik Y., X.-Klinik; S. 4 ff.]) als auch die von der Beschwerdeführerin geklagten Gesundheitseinschränkungen (S. 8 f.) berücksichtigt, alle rechtsprechungsgemäss für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen erforderlichen Kriterien (vgl. BGE 125 V 352 ff. Erw. 3a und b). Sie leuchtet insbesondere in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und die darin gezogenen Schlussfolgerungen sind - namentlich angesichts der beiliegenden Unterlagen betreffend die Evaluation der funktionellen Belastbarkeit (detaillierter Ergonomiebericht, samt Testdaten und Belastbarkeitswerten sowie Schlussfolgerungen und Empfehlungen [Urk. 6/50/2 Beilage]) - begründet, weshalb darauf abgestellt werden kann.

5.5.4 Dass das besagte Gutachten (Urk. 6/50/2) umfangreicher ist als das von der Beschwerdeführerin favorisierte (Urk. 6/9), ist hinsichtlich der Beweiskraft für sich allein keineswegs ausschlaggebend (vgl. Urk. 1 S. 4). Entscheidend ist vielmehr, dass es im Vergleich zur Expertise von Dr. I. vom 11. März 2003 (Urk. 6/9) inhaltlich wesentlich umfassender ist und im Gegensatz dazu auf konkreten arbeitsbezogenen Erhebungen beruht.

Entgegen dem Dafürhalten der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 1 S. 4) ist für den Beweiswert eines Arztberichtes auch nicht entscheidend, ob er sich mit jeder einzelnen sich bei den Akten befindlichen medizinischen Einschätzung in einlässlicher Weise auseinandersetzt, sondern vielmehr, ob er in Kenntnis der Vorakten abgegeben wurde (Urteil des EVG vom 13. September 2004 in Sachen P. [U 36/04] Erw. 3.2.3). Davon ist vorliegend auszugehen (vgl. Urk. 7/1-97, insbes. Urk. 7/61 der Akten des sozialversicherungsgerichtlichen Beschwerdeverfahrens Proz.-Nr. ' '). Da anlässlich der Begutachtung in der Schulthess Klinik im März 2003 - soweit ersichtlich - keine bildgebenden Untersuchungen getätigt und auch keine über die früheren Feststellungen hinausgehenden klinischen Befunde erhoben worden waren, hat für Dr. K. kein zwingender Anlass bestanden, die dortigen Untersuchungsergebnisse im Gutachten einlässlich darzustellen. Eine begutachtende Stelle braucht im Übrigen nicht ausführlich aufzuzeigen, weshalb sie allenfalls denkbare andere leistungsmässige Einschätzungen verworfen hat. Es genügt, dass sie ihre eigene Auffassung

begründet. Aus einer fehlenden Auseinandersetzung mit anderen Thesen kann denn auch nicht geschlossen werden, solche seien zum Vornherein gar nicht in Betracht gezogen worden (vgl. in diesem Sinne Urteil des EVG vom 20. September 2004 in Sachen B. [U 216/03] Erw. 4.2). Zu Beachten ist schliesslich, dass ärztlichen Stellungnahmen zur Arbeits(un)fähigkeit und Darlegungen, welche Arbeitsleistungen einer versicherten Person aus medizinischer Sicht noch zugemutet werden können, von der Natur der Sache her Ermessenssache eignen. In ausgeprägtem Masse trifft dies auf die Beurteilung schmerzhafter Krankheitsbilder zu. Der begutachtenden Fachperson obliegt hier die Aufgabe, durch die ihr zur Verfügung stehenden Möglichkeiten fachkundiger Exploration der Verwaltung (und im Streitfall dem Gericht) aufzuzeigen, ob und inwiefern einer versicherten Person das Arbeiten zumutbarerweise trotz Schmerzen möglich ist (vgl. in diesem Sinne Urteil des EVG vom 2. März 2001 in Sachen S. [I 650/99] Erw. 2c). Dies aufzuzeigen ist Dr. K. nachvollziehbarerweise gelungen.

Dem Einwand der Beschwerdeführerin, wonach Dr. K. die im Gutachten von Dr. I. (Urk. 6/9) und in den Berichten der Ärzte und Ärztinnen der Klinik Y. (Urk. 6/10; Urk. 6/12; Urk. 6/13 Beilagen; vgl. Urk. 7/35, Urk. 7/42-43, Urk. 7/47, Urk. 7/57 und Urk. 7/61 der Akten des sozialversicherungsgerichtlichen Beschwerdeverfahrens Proz.-Nr. '___') festgehaltene partielle hintere Kreuzbandruptur, den vermerkten grossen osteochondralen Defekt am lateralen Kondylus, die beginnende sekundäre Gonarthrose und die belastungsabhängigen Schmerzen, mit Unsicherheits- und Instabilitätsgefühlen, nicht beziehungsweise nur ungenügend berücksichtigt (vgl. Urk. 1 S. 4) und damit lediglich einem Teil der relevanten Knieschäden Rechnung getragen habe (vgl. Urk. 1 S. 5), ist entgegenzuhalten, dass sowohl eine Läsion des hinteren Kreuzbandes als auch der grosse osteochondrale Defekt am lateralen Kondylus durchaus in Betracht gezogen worden sind (Urk. 6/50/2 S. 6, unten). Die beginnende Arthrose ist im Sinne diagnostizierter degenerativer Veränderungen ebenfalls berücksichtigt worden (S. 16); darüber hinaus ist prognostisch auf die im Zeitverlauf mögliche Verstärkung der Arthrosesymptomatik aufmerksam gemacht worden (S. 24). Der Unsicherheits- und Instabilitätsproblematik ist wiederum insoweit angemessen Rechnung getragen worden, als ausdrücklich auf die ungenügende Kniestabilisation und die damit verbundene Stand-/Gangunsicherheit hingewiesen wurde (S. 14 und Beilagen). Und auch die subjektive Knieschmerzproblematik ist keineswegs ausser Acht gelassen, sondern als objektivierbar bezeichnet worden (S. 15). Im Zusammenhang mit der Zumutbarkeitsbeurteilung wurde diesbezüglich allerdings nachvollziehbarerweise auf die zweifelhafte Leistungsbereitschaft, die deutliche Selbstlimitierung und die insgesamt schlechte Testkonsistenz hingewiesen (S. 14 und Beilagen).

Ob sich die Beschwerdeführerin, wie im EFL-Bericht (Urk. 6/50/2 Beilage) vermerkt, mit den jeweiligen Beurteilungen einverstanden erklärt hat, oder diesen, wie sie beschwerdeweise geltend macht (Urk. 1 S. 5), vor Ort entschieden widersprochen hat, kann offen bleiben. Dass die Belastbarkeitswerte - wie die Beschwerdeführerin moniert (vgl. Urk. 1 S. 5) - am zweiten Testtag (teilweise) vermindert waren, ist im Evaluationsbericht sehr wohl vermerkt und im Rahmen der zutage getretenen Selbstlimitierung interpretiert worden (Urk. 6/50/2 Beilage). Ein gewisser Belastbarkeitsabfall im Rahmen der nicht auf die Erbringung einer Dauerleistung ausgelegten 2-tägigen Testanordnung erscheint zudem nicht aussergewöhnlich. Entsprechend ist das anhand der gewonnenen Erkenntnisse formulierte Zumutbarkeitsprofil belastungsmässig weit zurückhaltender

von Dr. M.____ vom 6. August 2004 (Urk. 13) unterlegt, wonach selbst unter den tatsächlichen, gegenwärtig angespannten Arbeitsmarktbedingungen eine Verwertung noch denkbar erscheint. Im Übrigen hält der theoretisch-abstrakt als ausgeglichen verstandene Arbeitsmarkt definitionsgemäss von seiner Struktur her auch für intellektuell weniger begabte Versicherte einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen.

5.6.3.4 Da die Beschwerdeführerin nach dem Eintritt des Gesundheitsschadens und dem Verlust des angestammten Arbeitsplatzes keine (neue) Erwerbstätigkeit (mehr) aufgenommen hat, entfällt für die Bestimmung des Invalideneinkommens eine Bezugnahme auf die konkrete beruflich-erwerbliche Situation.

Die von Beschwerdegegnerin gestützt auf den Bericht der Berufsberatung vom 2. Juli 2003 (Urk. 6/34) herangezogenen DAP-BLätter Nrn. 656, 1177 und 3710 (Urk. 6/43) bilden ebenfalls keine hinreichende Beurteilungsgrundlage, da diese einerseits nicht in genügender Anzahl vorhanden sind (bloss drei statt der erforderlichen fünf Stäck) und sich andererseits die Ermessensausübung bei der getroffenen Auswahl sowie die Repräsentativität der vorgelegten DAP-BLätter mangels weiterführender Angaben nicht überprüfen lassen (BGE 129 V 472).

Demnach ist zur Ermittlung des anrechenbaren Invalideneinkommens von den statistischen Tabellen für LSE auszugehen.

5.6.4.4 Laut Tabelle A1 der LSE 2000 betrug der Zentralwert für die mit einfachen und repetitiven Arbeiten beschäftigten Frauen im privaten Sektor im Jahr 2000 für eine 40-Stundenwoche Fr. 3'658.--, was aufgerechnet auf eine betriebsübliche Arbeitszeit im Jahr 2001 von 41.7 Stunden und lohnentwicklungsbereinigt per 2001 ein Jahreseinkommen von rund Fr. 46'900.-- ergibt (\sim Fr. 3'658.-- : 40 x 41.7 x 12 + 2.5 %; vgl. Die Volkswirtschaft 10/2004 S. 90 Tabelle B9.2 und S. 91 Tabelle B10.2).

Was den Abzug vom Tabellenlohn betrifft, fällt ein solcher unter dem Titel der leistungsbedingten Einschränkung in Betracht, weil die Beschwerdeführerin schwerere Arbeiten nicht mehr ausüben kann und für sie nurmehr sehr leichte bis leichte, vorwiegend sitzend zu verrichtende Tätigkeiten, mit der Möglichkeit zu Positionswechseln, in Frage kommen. Zudem stand die Beschwerdeführerin zuletzt in einem langjährigem Arbeitsverhältnis (seit 1994) und wird in einer zumutbaren Verweisungstätigkeit als Neueinsteigerin wohl gewisse Lohneinbussen in Kauf nehmen müssen. Dagegen dürften sich die weiteren Merkmale wie Alter (geb. 1956), Nationalität/Aufenthaltskategorie (eingebürgerte Schweizerin; Urk. 6/44 S. 1 Ziff. 1.6 und Beilage; Urk. 6/49 S. 1 Ziff. 1.6) nicht wesentlich auf den Lohn auswirken. Da Erwerbslosigkeit aus invaliditätsfremden Gründen keinen Rentenanspruch zu begründen vermag, bleiben auch die fehlende berufliche Ausbildung und die eingeschränkten Sprachkenntnisse grundsätzlich ohne Bedeutung. Zu beachten ist allerdings das in der angestammten gastgewerblichen Tätigkeit trotz langjährigem Arbeitsverhältnis (leicht) unterdurchschnittliche Lohnniveau ($2.8 \% = 100 \% : \text{Fr. } 42'800.-- [\sim \text{Fr. } 3'302.-- : 40 \times 42.2 \times 12 + 2.4 \%] \times \text{Fr. } 1'200.-- [= \text{Fr. } 42'800.-- - \text{Fr. } 41'600.--]$; vgl. LSE 2000 Tabelle A7 Ziff. 37; Die Volkswirtschaft 10/2004 S. 90 Tabelle B9.2 und S. 91 Tabelle B10.2). Ferner dürfen auch die offenkundig rudimentären persönlichen Ressourcen nicht ausser Acht gelassen werden. So erwies sich die Beschwerdeführerin laut EFL-Bericht etwa als unfähig, Hinweise betreffend einer ergonomischeren Arbeitsweise umzusetzen (Urk. 6/50/2 Beilage), was auf bescheidene

kognitive Fähigkeiten der stets als Küchenhilfskraft beschäftigt gewesenen Beschwerdeführerin schliessen lässt. Alles in allem rechtfertigt es sich daher, den Abzug auf insgesamt 20 % festzusetzen, womit per 2001 ein Invalideneinkommen von Fr. 37'520.-- (= Fr. 46'900.-- x 0.8) resultiert. Verglichen mit dem Valideneinkommen im Jahr 2001 von Fr. 41'600.-- (Erw. 5.4 hiervor) beträgt der Invaliditätsgrad 9.81 % (= 100 % : Fr. 41'600.-- x Fr. 4'080.-- [= Fr. 41'600.-- - Fr. 37'520.--]).

Für das Jahr 2003 (der Einspracheentscheid datiert zwar aus dem Jahr 2004, doch liegen diesbezüglich noch keine abschliessenden statistischen Daten vor) ergibt sich hinsichtlich des Invalideneinkommens Folgendes: Gemäss Tabelle A1 der LSE 2002 betrug der Zentralwert für die mit einfachen und repetitiven Arbeiten beschäftigten Frauen im privaten Sektor im Jahr 2002 für eine 40-Stundenwoche Fr. 3'820.--, was aufgerechnet auf eine betriebsübliche Arbeitszeit im Jahr 2003 von 41.7 Stunden und lohnentwicklungsbereinigt per 2003 ein Jahreseinkommen von rund Fr. 48'460.-- ergibt (~ Fr. 3'820.-- : 40 x 41.7 x 12 + 1.4 %; vgl. Die Volkswirtschaft 10/2004 S. 90 Tabelle B9.2 und S. 91 Tabelle B10.2). Unter Berücksichtigung eines Abzugs von 20 % beläuft sich das anrechenbare Invalideneinkommen auf Fr. 38'768.--. Dies für verglichen mit dem für das Jahr 2003 auf Fr. 43'250.-- veranschlagten Valideneinkommen (Erw. 5.4 hiervor) zu einem Invaliditätsgrad von 10.36 % (= 100 % : Fr. 43'250.-- x Fr. 4'482.-- [= Fr. 43'250.-- - Fr. 38'768.--]).

Nach den anerkannten Regeln der Mathematik gerundet (BGE 130 V 121) resultiert mithin sowohl per 2001 als auch per 2003 ein Invaliditätsgrad von 10 %.

E. 5.7

5.7.1.1. Die Leistungsabweisung seitens der Beschwerdegegnerin erweist sich damit als rechtfertigt. Dies, zumal selbst bei einem - nach den konkreten Umständen nicht angemessenen - Höchstabzug von 25 % ein klar rentenausschliessender Invaliditätsgrad resultierte (rund 15 % bzw. 16 %).

5.7.2. Die von der Beschwerdeführerin unter Berufung auf Dr. M. (Urk. 6/16 Beilage; Urk. 13) ins Feld geführten Lohnraten (Urk. 1 S. 6; Urk. 12 S. 2 f.) beziehen sich auf die tatsächliche, derzeit angespannte Arbeitsmarktsituation und gehen somit an der Sache vorbei.

Soweit im Einspracheentscheid der C. (Urk. 2 = Urk. 7/96 der Akten des sozialversicherungsgerichtlichen Beschwerdeverfahrens Proz.-Nr. ' ') auf spezifische Verdienstmöglichkeiten im Bereich kaufmännisch-administrativer Tätigkeiten oder Sekretariats- und Kanzleiarbeiten Bezug genommen wird (S. 10), übersteigt dies wiederum offenkundig die persönlichen Ressourcen der Beschwerdeführerin.

E. 6

Zusammenfassend führt dies zur kosten- und entschuldigungslosen Abweisung der Beschwerde.

Das Gericht beschliesst:

1. Der Antrag der Beschwerdeführerin auf Durchführung einer öffentlichen Verhandlung wird abgewiesen.

2. Schriftliche Mitteilung und Rechtsmittelbelehrung gemäss nachfolgendem Urteil.

Sodann erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Ludwig Raymann

- SVA, IV-Stelle

- C.____

- 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 3-facher 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.