

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01254 vom 31. Mai 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-05-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.01254

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01254 du 31 mai 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01254 del 31 maggio 2007

Erwägungen

E. 1

Die angefochtene VerfÄ¼gung vom 6. Oktober 2005 sei aufzuheben.

E. 2

Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der BeschwerdefÄ¼hrerin eine halbe Invalidenrente auszurichten.

E. 3

Eventuell seien weitere medizinische AbklÄ¼rungen zu machen und das Gutachten von Dr. D. ___ zu ergÄ¼nzen.

E. 4

Unter EntschÄ¼digungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin.

die Vernehmlassung der SVA, IV-Stelle, vom 22. Dezember 2005 (Urk. 9; samt Aktenbeilage [Urk. 10/1-92]), worin die Abweisung der Beschwerde beantragt wird;

unter Hinweis darauf, dass

mit VerfÄ¼gung vom 14. November 2005 (Urk. 7) die (Rest-)Akten der sozialversicherungsgerichtlichen Verfahren Proz.-Nrn. IV.1998.00652 und IV.2003.00200 als Urk. 5/0-33 und 6/0-12 beigezogen wurden,

der Schriftenwechsel mit VerfÄ¼gung vom 3. Juni 2006 (Urk. 11) geschlossen wurde;

in ErwÄ¼gung, dass

das Revisions- oder Neuanmeldeverfahren nicht dazu dienen darf, die rechtskrÄ¼ftige frÄ¼here - allenfalls sogar unrichtige - SchÄ¼tzung der InvaliditÄ¼t in Frage zu stellen,

eine abgeurteilte Sache anzunehmen ist, wenn der streitige Anspruch mit einem schon rechtskrÄ¼ftig beurteilten identisch ist, was zutrifft, wenn der Anspruch aus demselben Rechtsgrund und gestÄ¼tzt auf den gleichen Sachverhalt zur erneuten materiellen gerichtlichen Beurteilung unterbreitet wird (vgl. BGE 112 II 268 Erw. I/1/b, mit Hinweisen),

die Verwaltung befugt ist, jederzeit von Amtes wegen auf eine formell rechtskrÄ¼ftige VerfÄ¼gung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, zurÄ¼ckzukommen, wenn diese zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 110 V 178 Erw. 2a; seit 1. Januar 2003: Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes Ä¼ber den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]),

sie indessen praxisgemäss weder von den Betroffenen noch vom Gericht zu einer Wiedererwägung verhalten werden kann und demnach kein gerichtlich durchsetzbarer Anspruch auf Wiedererwägung besteht, so dass Verfügungen, mit denen das Eintreten auf ein Wiedererwägungsgesuch abgelehnt wird, grundsätzlich nicht anfechtbar sind (BGE 117 V 12 Erw. 2a, mit Hinweisen; vgl. auch BGE 119 V 479 Erw. 1b/cc),

nach rechtskräftiger Abweisung eines Leistungsbegehrens die zugrunde liegende Anmeldung ihre Wirkung verliert und folglich ein späterer Leistungsanspruch nur durch eine neue Anmeldung gewahrt werden kann, wobei eine Rentennachzahlung nach erfolgter Neuanschuldung lediglich für die zwölf der (Neu-)Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet und weitergehende Nachzahlungen nur erbracht werden, wenn die versicherte Person den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte und die (Neu-)Anmeldung innert zwölf Monaten nach Kenntnisnahme vornimmt (Art. 48 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]),

das Hauptbegehren der Beschwerdeführerin auf Aufhebung des angefochtenen Entscheids und Zusprechung einer halben Invalidenrente lautet (Urk. 1 S. 2 Antr.-Ziff. 1-2), ohne dass zum beantragten Rentenbeginn nähere Ausführungen gemacht werden (S. 3 ff. Ziff. II),

die Beschwerdeführerin einspracheweise den nachgesuchten Rentenbeginn auf ein Jahr nach dem erlittenen Unfall (vom 10. Oktober 1992) konkretisieren liess, das heisst auf 1. Oktober 1993 (Urk. 10/5 S. 2 Antr.-Ziff. 1-3), wovon mangels gegenteiliger Angaben auch im Beschwerdeverfahren auszugehen ist,

der Zeitraum bis zum Erlass der mit höchstgerichtlichen Urteilen vom 5. September 2000 (Urk. 10/37) und 11. April 2002 (Urk. 10/33) bestätigten ursprünglichen Verfügung vom 29. September 1998 (Urk. 10/55) sowohl der Verfügungsbefugnis der Verwaltung als auch der sozialversicherungsgerichtlichen Überprüfungscompetenz von vornherein entzogen bleibt,

weder geltend gemacht wird noch anderweitige Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Beschwerdeführerin gleichsam aus Gründen höherer Gewalt objektiverweise den vermeintlich anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte, so dass der dem Tatbestand der Wiederherstellung nachgebildete Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG (Verlängerung der 12-monatigen Nachzahlungsfrist gemäss Art. 48 Abs. 2 Satz 1 IVG) vorliegend nicht zur Anwendung kommen kann,

die Beschwerdegegnerin ein weiter als zwölf Monate vor der Neuanschuldung vom 15. November 2001 (Urk. 10/75) in die Vergangenheit zurückreichendes Zurückkommen auf die Verfügung vom 29. September 1998 (Urk. 10/55) implizit abgelehnt hat,

auf die Beschwerde demnach insoweit, als sie auf einen vor November 2000 liegenden Beginn der nachgesuchten halben Rente zielt, von vornherein nicht eingetreten werden kann;

in weiterer Erwägung, dass

der von der Beschwerdeführerin erhobenen Rüge einer neuerlichen Verletzung des rechtlichen Gehörs angesichts des einlässlich motivierten, sich zu den wesentlichen Belangen der Entscheidungsfindung äussernden und sich mit den erheblichen Einwänden auseinandersetzenen Einspracheentscheids vom 6. November 2005 (Urk. 2) nicht gefolgt werden kann (Urk. 1 S. 9 Ziff. II/11), wobei eine erneute Rückweisung aus rein formellen

Gründen prozessökonomisch ohnehin nicht mehr zu rechtfertigen wäre (vgl. vormaliges Rückweisungsurteil vom 17. November 2003 [Urk. 10/23]);

in weiterer Erwägung, dass

nach Verweigerung einer Rente (oder einer Hilflosenentschädigung) wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades (oder wegen fehlender Hilflosigkeit) eine neue Anmeldung zum Leistungsbezug nach Art. 87 Abs. 4 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) nur geprüft wird, wenn die Voraussetzungen gemäss Art. 87 Abs. 3 IVV erfüllt sind, das heisst im Revisionsgesuch glaubhaft gemacht ist, dass sich der Grad der Invalidität (oder der Hilflosigkeit; seit 1. März 2004: oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes) der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat,

die Verwaltung für den Fall, dass sie auf die Neuanmeldung eintritt, die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern hat, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades (oder der Hilflosigkeit) auch tatsächlich eingetreten ist, sie mithin in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG (bzw. bis Ende 2002: Art. 41 IVG) vorzugehen hat (vgl. dazu BGE 130 V 71, insbes. 75 Erw. 3.2.2 und 3.2.3, 117 V 198 Erw. 3a sowie 109 V 115 Erw. 2b; AHI 1999 S. 84 Erw. 1b, mit Hinweisen; vgl. auch AHI 2000 S. 309 Erw. 1b, mit Hinweisen), das heisst:

- bei Feststellung, dass der Invaliditätsgrad (oder die Hilflosigkeit) seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, das neue Gesuch abzuweisen hat,

- andernfalls zunächst noch zu prüfen hat, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität (oder Hilflosigkeit) zu bejahen, und hernach zu beschliessen hat,

die Beschwerdegegnerin nach rechtskräftiger Verweigerung einer Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades (Verfügung vom 29. September 1998 [Urk. 10/55], Urteil des hiesigen Gerichts vom 31. Januar 2000 [Urk. 10/42] und Urteile des damaligen EVG vom 5. September 2000 [Urk. 10/37] und 11. April 2002 [Urk. 10/33]) auf die Neuanmeldung vom 15. November 2001 (Urk. 10/75) zunächst nicht eingetreten war (mit Urteil des hiesigen Gerichts vom 17. November 2003 [Urk. 10/23] kassierter Einspracheentscheid vom 23. Mai 2003 [Urk. 10/26] betreffend die Verfügung vom 26. Februar/7. März 2003 [Urk. 10/30]),

sie nun aber zwischenzeitlich auf Eintreten auf die Neuanmeldung vom 15. November 2001 (Urk. 10/75) erkannt (Einspracheentscheid vom 15. April 2005 [Urk. 10/9]), eine Veränderung des Gesundheitszustands und damit des Invaliditätsgrades jedoch nach weiterer Abklärung verneint hat (Verfügung vom 15. April 2005 [Urk. 10/10] und angefochtener Einsprachentscheid vom 6. Oktober 2005 [Urk. 2]),

im vorliegenden Beschwerdeverfahren folglich zu prüfen ist, ob im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG (bzw. bis Ende 2002: Art. 41 IVG) eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist;

in weiterer Erwägung, dass

hinsichtlich der gesetzlichen Vorschriften zum Begriff der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG [in der bis 31. Dezember 2002 gültigen Fassung] bzw. Art. 8 Abs. 1 ATSG in

Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG [in der seit 1. Januar 2003 geltenden Fassung), zum Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 und Abs. 1 bis IVG [in der bis Ende 2003 gÄ¼ltig gewesenen Fassung] bzw. Art. 28 Abs. 1 IVG [in der seit 1. Januar 2004 geltenden Fassung]), zum Beginn des Rentenanspruchs (inkl. WartezeitÄ¶ffnung; Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG [in der bis Ende 2002 gÄ¼ltig gewesenen, mit Wirkung ab 1. Januar 2003 redaktionell dem ATSG angepassten Fassung]; vgl. Art. 29 IVV und Art. 29 ter IVV) und zur Ermittlung des InvaliditÄ¶tsgrades bei erwerbstÄ¶tigen Versicherten (Art. 28 Abs. 2 IVG; seit Anfang 2003: Art. 16 Abs. 1 ATSG) sowie bezÄ¼glich der Rechtsprechung zur allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (BGE 104 V 136 Erw. 2a und b und 114 V 313 Erw. 3a; vgl. auch BGE 130 V 349 Erw. 3.4.2) auf die ErwÄ¶gungen im Urteil des hiesigen Gerichts vom 31. Januar 2000 (Urk. 10/42) verwiesen werden kann (S. 3 f.; bekrÄ¶ftigt mit Urteil des damaligen EVG vom 5. September 2000 [Urk. 10/37] Erw. 1), es bezÄ¼glich der Bedeutung Ä¶rztlicher AuskÄ¼nfte im Rahmen der InvaliditÄ¶tsbemessung sowie hinsichtlich des Beweiswerts Ä¶rztlicher Stellungnahmen (wie Berichten und Gutachten) beim allgemeinen Hinweis auf die einschläßige Rechtsprechung (BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134 Erw. 2, 114 V Erw. 3c und 105 V 158 Erw. 1 resp. BGE 125 V 352 Erw. 3a und 122 V 160 Erw. 1c) und Literatur (so etwa: Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; ders. in: Fredenhagen [Hrsg.], Das Ä¶rztliche Gutachten, 3. Aufl., Bern 1994, S. 24 f.) sein Bewenden haben kann,

sich die BeschwerdefÄ¼hrerin bereits im November 2001 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug neu anmeldete (Urk. 10/75), womit teilweise ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der sich vor dem Inkrafttreten des ATSG am 1. Januar 2003 sowie der Ä¶nderungen des IVG vom 21. MÄ¶rz 2003 und der IVV vom 21. Mai 2003 (4. IV-Revision) am 1. Januar 2004 verwirklicht hat, weshalb entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln fÄ¼r die Zeit bis 31. Dezember 2002 und bis 31. Dezember 2003 auf die damals geltenden Bestimmungen, ab diesen Zeitpunkten auf die Normen des ATSG und der 4. IV-Revision und deren AusfÄ¼hrungsvorschriften abzustellen ist (BGE 130 V 445 ff.), wobei allerdings die von der Rechtsprechung zu den Begriffen der ArbeitsunfÄ¶higkeit, der ErwerbsunfÄ¶higkeit und der InvaliditÄ¶t sowie zur Bestimmung des InvaliditÄ¶tsgrades herausgebildeten GrundsÄ¶tze unter der Herrschaft des ATSG prinzipiell weiterhin Geltung haben (BGE 130 V 343),

die BeschwerdefÄ¼hrerin geltend macht, gemÄ¶ss den von Dr. D.____ bestÄ¶tigten Erkenntnissen von Dr. A.____ und dipl. psych. B.____ bestÄ¼nden nebst den bereits frÄ¼her von Prof. Dr. F.____, Chefarzt der Klinik fÄ¼r Neurologie des Spitals '____' (Gutachten vom 18. Juli 1995 [Urk. 3/2; auch unter 10/92] und 25. September 1997 [Urk. 3/3 = 10/63]) diagnostizierten gesundheitlichen BeeintrÄ¶chtigungen signifikante neuropsychologische Defizite (leichte HirnfunktionsstÄ¶rungen) sowie eine psychische Alteration (mÄ¶ssiggradige reaktive depressive StÄ¶rung) zufolge einer am 10. Oktober 1992 erlittenen, jedoch erst nachtrÄ¶glich als solche diagnostizierten leichten traumatischen Hirnverletzung, welche sich zusÄ¶tzlich auf die ArbeitsfÄ¶higkeit in einer kaufmÄ¶nnischen TÄ¶tigkeit (nurmehr 50 %) und damit auf die ErwerbsfÄ¶higkeit (Valideneinkommen von Fr. 55'000.--, Invalideneinkommen von Fr. 23'849.--) auswirkten (InvaliditÄ¶tsgrad von 56.6 % bzw. mind. 51.7 %; Urk. 1 S. 3 ff. Ziff. II),

im Gutachten von Dr. A.____ vom 17. August 2001 (Urk. 10/60) und neuropsychologischen Untergutachten von dipl. psych. B.____ vom 5. August 2001 (Urk. 10/61) die Diagnose einer

leichten traumatischen Hirnverletzung gestellt wurde,

im neuropsychologischen Bericht vom 5. August 2001 (Urk. 10/61) hierzu ausgeführt wurde, die Untersuchungsbefunde zeigten Defizite im Bereich der Aufmerksamkeit, des Lernens und Behaltens sowie der exekutiven Funktionen, als Nebenbefunde finde sich eine Verlangsamung der Reaktionsgeschwindigkeit der rechten Extremität, affektiv bestehe eine leichte bis mittelgradige depressive Störung,

die dortige Beurteilung dahin lautete, die Befunde entsprächen insgesamt einer leichten neuropsychologischen Funktionsstörung, wobei Umfang und Ausmass der Defizite jedoch über die bei einer reinen Beschleunigungsverletzung der Halswirbelsäule (HWS) beschriebenen Einbussen hinausgingen, womit angesichts des von der Beschwerdeführerin berichteten Kopfanpralls und des Testprofils eine leichte traumatische Hirnverletzung als Folge des Unfalls vom 10. Oktober 1992 zu postulieren und die Depression als Reaktion auf die chronischen Beschwerden und deren Auswirkungen im Alltag zu verstehen seien,

dipl. psych. B. ___ aus rein neuropsychologischer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit in einem kaufmännischen Beruf für eine gut strukturierte Tätigkeit mit vielen Routinen von schätzungsweise etwa 20 % postulierte,

Dr. A. ___ im Gutachten vom 17. August 2001 (Urk. 10/60) die Diagnose Zustand nach Verkehrsunfall am 10. Oktober 1992 mit HWS-Distorsion (Abknickverletzung) und Verdacht auf leichte traumatische Hirnverletzung, persistierend mit leichter neuropsychologischer Funktionsstörung und leichter bis mässiggradiger reaktiver depressiver Störung, residual mit rechtsbetontem Zervikalsyndrom mit Blockierung C5/C6, leichter Instabilität C3-C5, reaktiver Tendomyose und reaktivem neurogenem Schultergürtelsyndrom (Thoracic outlet-Syndrom) stellte,

er darlegte, die Beschwerdeführerin habe sich beim Unfall vom 10. Oktober 1992 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht nur eine HWS-Distorsion im Sinne eines reinen Beschleunigungstraumas, sondern eine HWS-Distorsion im Sinne einer Abknickverletzung mit Kopfanprall sowie mit wahrscheinlicher zusätzlicher leichter traumatischer Hirnverletzung zugezogen,

er zur Frage, weshalb die festgestellten neuropsychologischen Störungen bisher nicht eingehender abgeklärt und diagnostiziert wurden, ausführte, derartige Störungen würden in der Frühphase nach einem Unfall mit leichter Hirnverletzung oft nicht als solche erkannt, weshalb fehlende Hinweise in den früheren ärztlichen Berichten nicht ungewöhnlich seien, wobei in den Gutachten von Prof. Dr. F. ___ anamnestic neuropsychologische Störungen erwähnt, diese jedoch nicht weiter abgeklärt und gewürdigt worden seien, weil dieser Beschwerdeanteil offensichtlich unterschätzt worden sei,

Privatgutachter Dr. A. ___ unter Berücksichtigung der neuropsychologisch bedingten Einschränkungen eine Arbeitsunfähigkeit im kaufmännischen Bereich von insgesamt 50 % attestierte,

der von der Beschwerdegegnerin beigezogene Gutachter Dr. D. ___ in seiner Expertise vom 7. Juli 2004 (Urk. 10/59) eine chronische Zervikovertebralgie, eine Zervikokranialgie (mit gelegentlicher migräniformer Exazerbation) und eine Zervikobrachialgie rechts (im Rahmen eines Thoracic outlet-Syndroms), ohne strenge neurologische Ausfälle, aber mit

leichten neuropsychologischen Störungen, sowie darüber hinaus eine leichte bis mäßiggradige depressive Verstimmung diagnostizierte (Urk. 10/59/11),

er in den Anamneseangaben (Urk. 10/59/7), beim Verweis auf die Ausführungen der Neuropsychologin lic. phil. E.____ (Urk. 10/59/9) wie auch in seiner Beurteilung (Urk. 10/59/9-10) mehrfach betonte, es liege eine seit der Begutachtung durch Prof. Dr. F.____ in den Jahren 1995 und 1997 weitgehend unveränderte beziehungsweise stationäre Beschwerdesituation vor,

er das Erleiden einer milden traumatischen Hirnverletzung als wahrscheinlich bezeichnete und annahm, das gleiche neuropsychologische Einschränkungsbild habe bereits bei der Begutachtung durch Prof. Dr. F.____ bestanden, sei vom damaligen Gutachter aber "nicht quantifiziert" respektive "zu Unrecht nicht ins Kalkül mit einbezogen" worden (Urk. 10/59/10),

er die Beschwerdeführerin hinsichtlich einer Tätigkeit als Tänzerin als voll arbeitsunfähig bezeichnete, während er ihr als Schauspielerin eine Arbeitsunfähigkeit von höchstens 30 % und als Moderatorin oder Büroangestellte eine solche von 50 % bescheinigte (Urk. 10/59/10-11 und 10/59/12),

der gerichtlich bestätigten rentenabweisenden Verfügung vom 29. September 1998 (Urk. 10/55) in medizinischer Hinsicht zur Hauptsache die gutachterlichen Beurteilungen durch Prof. Dr. F.____ vom 18. Juli 1995 (Urk. 3/2; auch unter 10/92) und insbesondere vom 25. September 1997 (Urk. 10/63) zugrunde gelegen hatten, wobei gemäß höchstgerichtlicherem Dafehalten ([Revisions-]Urteil vom 11. April 2002 [Urk. 10/33] Erw. 3b):

- die Beschwerdeführerin zwar unmittelbar im Anschluss an den Unfall vom 10. Oktober 1992 nie über Hirnfunktionsstörungen geklagt und noch anlässlich der gutachterlichen Untersuchung durch Prof. Dr. F.____ im Jahr 1995 angegeben habe, das Gedächtnis sei gut, und sie leide an keinen Konzentrationsstörungen,

- sie jedoch bei der gutachterlichen Untersuchung von Mitte September 1997 über vermehrte Vergesslichkeit geklagt habe,

- Prof. Dr. F.____ jedoch keine Hinweise auf Denkstörungen vorgefunden und daher auch keine weiteren Untersuchungen vorgenommen habe,

- die Beschwerdeführerin über erhebliche, sie bei der Tätigkeit als Schauspielerin und Moderatorin beeinträchtigende kognitive Einbußen erstmals anlässlich der neuropsychologischen Untersuchung im Juli 2001 berichtet habe, wobei sie gegenüber Privatgutachter Dr. A.____ ausgeführt habe, sie sei nach wie vor vergesslich, habe Mühe mit dem Lernen und müsse alles aufschreiben,

- es sich bei den geltend gemachten Hirnfunktionsstörungen mithin um die gleichen Beschwerden handle, welche - möglicherweise in geringerem Umfang - bereits früher bestanden hätten, wovon im Übrigen auch Dr. A.____ ausgehe, wenn er feststelle, die neuropsychologischen Störungen seien bereits im Gutachten von Prof. Dr. F.____ erwähnt, jedoch nicht näher abgeklärt worden, weil deren Bedeutung unterschätzt worden sei,

aufgrund des Ergebnisses der neuerlichen neurologischen und neuropsychologischen Evaluation durch Dr. D.____ (und lic. phil. E.____) weiterhin davon auszugehen ist, dass sich

an der Qualität der zu gewärtigenden Hirnfunktionsstörungen seit der rechtskräftigen vormaligen Anspruchsbeurteilung nichts Wesentliches geändert hat, der von Privatgutachter Dr. A.____ (und dipl. psych. B.____) geäußerte Verdacht auf eine leichte traumatische Hirnverletzung sich durch das neurologisch-neuropsychologische Untersuchungsergebnis von Dr. D.____ (und lic. phil. E.____) nicht über den Grad einer blossen Wahrscheinlichkeit hinaus hat erhärten lassen,

das von Dr. D.____ angefertigte Elektroenzephalogramm (EEG) einen durchwegs normalen Befund (ohne Herd oder epileptische Veränderungen) ergeben hat (Urk. 10/59/9) und darüber hinaus vom Gutachter auch keinerlei klinisch-neurologische Auffälligkeiten festgehalten worden sind,

schon die früheren neurologischen Untersuchungen (durch Dr. A.____ und Dr. G.____; Urk. 10/60 und 10/62) keine in dieser Hinsicht signifikanten Pathologien zutage gebracht hatten (s. dazu [Revisions-]Urteil des damaligen EVG vom 11. April 2002 [Urk. 10/33]),

sich Dr. D.____ mithin - wie vor ihm bereits Dr. A.____ - beim Postulat einer wahrscheinlichen milden traumatischen Hirnverletzung praktisch ausschliesslich an den neuropsychologischen Untersuchungsergebnissen orientiert hat, was zum Nachweis einer entsprechenden Verletzung allein jedoch nicht ausreicht, womit von einer erstellten "neuen Diagnose" weiterhin keine Rede sein kann, zumal:

- die Diagnose einer milden traumatischen Hirnverletzung (mild traumatic brain injury = MTBI) nach allgemein anerkannter Lehrmeinung entweder eine Episode von Bewusstlosigkeit oder einen Gedächtnisverlust für Ereignisse unmittelbar vor oder nach dem Unfall oder eine Bewusstseinstörung (z.B. Benommenheitsgefühl, Desorientierung) im Zeitpunkt der Verletzung voraussetzt (Siegel, Neurologisches Beschwerdebild nach Beschleunigungsverletzung der Halswirbelsäule, in: Siegel/Fischer [Hrsg.], Die neurologische Begutachtung, Zürich 2005, S. 164-166; Urteile des damaligen EVG vom 29. März 2006 in Sachen T. [U 197/04] Erw. 3.1 und 6. November 2006 in Sachen R. [U 444/05] Erw. 4.2; Urteil des Bundesgerichts [BGer] vom 6. Februar 2007 in Sachen G. [U 479/05] Erw. 3.2),

- eine Bewusstlosigkeit respektive ein Bewusstseinsverlust von der Beschwerdeführerin stets verneint worden und eine Benommenheit beziehungsweise fragliche Amnesie ihrerseits erstmals 2001 - mithin Jahre nach dem Unfall vom 10. Oktober 1992 - gegenüber Dr. A.____ erwähnt worden ist (Urk. 10/59/7, 10/60/1, 10/63/2; vgl. Urk. 10/61-62, 10/64-67 sowie unter 10/92),

der neurologisch-neuropsychologisch ausgemachten (psychiatrisch allerdings unbestätigten) psychischen Alteration in Form einer geringfügigen reaktiven depressiven Störung keine selbständige, von der ungesicherten milden traumatischen Hirnverletzung losgelöste Bedeutung zukommt, wobei leichtere Depressionen gemäss dem zu beachtenden objektivierten Zumutbarkeitsbegriff im Allgemeinen ohnehin nicht invalidisierend wirken,

die Wertung von Dr. D.____, dass das Gutachten von Dr. A.____ "tatsächlich eine Erweiterung des Tatbestandes" darstelle (Urk. 10/59/10), nach dem vorstehend Gesagten nicht für eine revisionsbegründende Tatsachenänderung spricht, sondern vielmehr aus den oben angeführten Gründen mit der Beschwerdegegnerin von einer revisionsrechtlich unerheblichen Neubeurteilung eines an sich unveränderten

Gesundheitszustands auszugehen ist,

hieran auch die Tatsache nichts Ändert, dass verwaltungsintern zunächst von einer gesundheitlichen Verschlechterung ausgegangen (RAD-Stellungnahme von Dr. C.____ vom 29. Juli 2004 [Urk. 10/19/2]), diese Auffassung in der Folge aber - zu Recht - wieder fallen gelassen worden war (rechtsdienstliche MeinungsÄusserung vom 17. März 2005 [Urk. 10/11/1-2] und RAD-Stellungnahme von Dr. C.____ vom 11. April 2005 [Urk. 10/12/1-2]),

bei unverÄnderter medizinischer Sachlage kein Anhaltspunkt zur Annahme einer relevanten Änderung der erwerblichen Verhältnisse besteht, zumal angesichts des vormals ermittelten Invaliditätsgrads von lediglich rund 24 % (s. Urteil des damaligen EVG vom 5. September 2000 [Urk. 10/37] Erw. 2c);

weshalb

sich der angefochtene Entscheid mithin als rechtens erweist, was zur kostenfreien und entschädigungslosen Abweisung der bei Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 16. Dezember 2005 betreffend Massnahmen zur Verfahrensstraffung (insbes. Art. 69 Abs. 1 bis IVG) per 1. Juli 2006 bereits hängigen Beschwerde f¼hrt, soweit darauf denn Äberhaupt eingetreten werden kann;

erkennt das Gericht:

1.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Peter Frick

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Z¼rich, IV-Stelle

- Bundesamt f¼r Sozialversicherungen (BSV)

4.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 90 ff. des Bundesgesetzes Äber das Bundesgericht [BGG]). Die Frist steht w¼hrend folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

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

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begr¼ndung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in H¼nden hat (Art. 42 BGG).

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