

GR_GERICHTE S 2021 26 vom 26. Oktober 2021

GR Gerichte, 2021-10-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2021_26

FR: GR_GERICHTE S 2021 26 du 26 octobre 2021

IT: GR_GERICHTE S 2021 26 del 26 ottobre 2021

Regeste

IV-Rente | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

A._____, geboren 1965, machte eine Lehre als Verkäuferin in einer Papi-
fabrik und arbeitete danach rund zehn Jahre lang als solche und als Kas-
siererin bei diversen Arbeitgebern. Ab dem Jahr 1994 arbeitete sie als selbstständige Masseurin. Dabei erzielte
sie ein durchschnittliches jährli-
ches Einkommen von rund CHF 23'000.--. Ab Mai 2017
war sie zusätzlich bei der B.____ AG als Briefausträgerin angestellt, das Arbeitspensum
lag bei rund 10 %. Im September 2017 begab sie sich in psychiatrische Be-
handlung und am 18. Dezember 2017 erlitt sie einen Zusammenbruch. In der Folge wurde sie bis auf
Weiteres zu 100 % krankgeschrieben. Der be-
handelnde Psychiater Dr. med. C.____
diagnostizierte ein Erschöpfungs-
syndrom mit Angst und depressiver Reaktion sowie eine
kombinierte Per-
sönlichkeitsstörung mit ängstlich vermeidenden, emotional instabilen und
anankastischen Zügen. Für die Zeit ab dem 22. Mai 2018 reduzierte Dr. med. C.____ die
Arbeitsunfähigkeit auf 80 %. Ende Mai 2018 beendete A.____ die Behandlung bei ihm.
Ihre Tätigkeit als selbstständige Mas-
seurin nahm sie in einem sehr beschränkten Umfang
wieder auf.

E. 2

Am 3. Mai 2018 meldete sich A.____ bei der IV-Stelle des Kantons Graubünden zum
Bezug von Leistungen an. Die IV-Stelle tätigte erwerbli-
che und medizinische
Abklärungen und führte am 23. Mai 2018 und am 23. Oktober 2018 Evaluationsgespräche
durch.

E. 3

Ab dem 11. Juni 2018 war A.____ in Behandlung bei der praktischen Ärztin Dr. med.
D.____. Diese diagnostizierte einen Erschöpfungs-
zustand unklarer Ursache und
attestiert weiterhin eine 80%ige Arbeitsun-
fähigkeit. Ab dem 18. April 2019 wurde
A.____ vom Psychiater Dr. med. E.____ behandelt. Dieser diagnostizierte eine
Neurasthenie mit Schwer-
gewicht auf gesteigerter Ermüdbarkeit nach geistiger
Anstrengung im Wechsel mit gesteigerter Ermüdbarkeit nach körperlicher Anstrengung so-
wie eine ängstlich vermeidende Persönlichkeitsstörung. Auch er attestierte

- 3 - eine Arbeitsunfähigkeit von 80 %, hielt dabei aber zunächst eine langsame Steigerung
auf ein Arbeitspensum von 50 % für möglich.

E. 4

Am 23. August 2019 teilte die IV-Stelle A._____ mit, dass aufgrund ihres momentanen Gesundheitszustandes keine beruflichen Massnahmen möglich seien. Im Frühjahr 2020 verbesserte sich der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit stieg kontinuierlich bis auf 50 %. Auf Empfehlung von Dr. med. E._____ wurden in dieser Phase erneut berufliche Massnahmen geprüft. Im Juni 2020 sank die Arbeitsfähigkeit dann aber drastisch auf 20 % im zweiten Arbeitsmarkt und berufliche Massnahmen wurden erneut verworfen.

E. 4.1

In den angefochtenen Verfügungen begründete die IV-Stelle ihre Sichtweise damit, dass die Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltabklärung angegeben habe, dass sie ohne die gesundheitliche Einschränkung drei bis vier Behandlungen pro Tag durchführen würde. Dies vermag nicht zu überzeugen. Die IV-Stelle hat die Aussagen der Beschwerdeführerin zur hypothetischen Tätigkeit im Gesundheitsfall nicht richtig wiedergegeben. Denn im Bericht zur Haushaltabklärung vom 20. November 2020 ist festgehalten: "Frau A._____ meint, sie hätte als es ihr noch besser ging drei bis vier Behandlungen pro Tag durchführen können (...). Ich weise sie darauf hin, dass sie gemäss IK-Auszug dieses Arbeitspensum wohl nie erreicht hat. Sie kann nicht sagen, wie sie arbeiten würde, wenn sie gesund wäre, sie sei nie gesund gewesen, meint sie. (...) Wenn sie nicht gesundheitliche Einschränkungen hätte, müsste sie zumindest CHF 3'500.-- pro Monat erwirtschaften, da sie CHF 3'100.-- Fixkosten pro Monat habe" (IV-act. 82 S. 2). In Übereinstimmung mit dieser Aussage gegenüber der Abklärungsperson liess die Beschwerdeführerin im Formular "Bestätigung der Erwerbstätigkeit bei

- 9 - Gesundheit" vom 20. November 2020 denn auch die Felder für die hypothetische Arbeitszeit ohne Gesundheitsschaden leer und gab lediglich an, sie hätte im Gesundheitsfall mit Massagen oder einer anderen Tätigkeit seit 1994 aus finanziellen Gründen so viel gearbeitet, dass sie mindestens CHF 3'500.-- pro Monat verdient hätte (IV-act. 79). In den Akten finden sich keine verlässlichen (Pensums-)Angaben, welche erklären würden, ob die Beschwerdeführerin mit den vorerwähnten Aussagen eine Voll- oder Teilzeitstelle beschrieb. Mangels solcher konkreter Hinweise wird auf die Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik abgestellt (LSE 2018). Dabei ist die Tätigkeit der Beschwerdeführerin Ziffer 96 der Tabelle TA1 zuzuordnen ("Sonstige persönliche Dienstleistungen"; siehe dazu <https://www.kubb-tool.bfs.admin.ch/de/code/960402?q=message>, zuletzt besucht am 26. Oktober 2021, und Ausführungen zur Ausbildungsbiografie in der nachfolgenden Erwägung 4.2.2; vgl. ferner IV-act. 110). Für das Kompetenzniveau 1 findet sich so ein standardisierter Monatslohn von CHF 3'900.--. Gemessen an diesem Wert entspricht das von der Beschwerdeführerin für den Gesundheitsfall geltend gemachte Monatseinkommen von CHF 3'500.-- einem Teilzeitpensum von rund 90 %. Ferner beantwortete die Beschwerdeführerin im Fragebogen für Selbstständigerwerbende vom 9. Mai 2018 die Frage nach der üblichen Arbeitszeit vor der Erkrankung nur annäherungsweise. Sie gab weder die Arbeitszeit noch das Arbeitspensum an, und schrieb stattdessen, sie habe nicht die ganze Arbeitszeit festgehalten, nur die Massageterminen, nicht jedoch die Buchhaltung, Werbung, Wäsche und Reinigung (IV-act. 13 S. 1). In diesem Fragebogen machte sie zudem geltend, ohne gesundheitliche Probleme würde sie CHF 4'660.-- pro Monat verdienen (IV-act. 13 S. 3). Diese Angabe erscheint angesichts des vorerwähnten Referenzwertes aus der LSE von CHF 3'900.-- zwar nicht realistisch,

- 10 - spricht aber für eine Erwerbstätigkeit in einem hohen Pensum. Entgegen der Ansicht der IV-Stelle lässt sich demnach eine nur 50%ige Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall mit den Aussagen der Beschwerdeführerin zum hypothetischen Arbeitspensum im Gesundheitsfall nicht begründen.

E. 4.2

In ihrer Vernehmlassung korrigierte die IV-Stelle die Begründung zur Statusfrage dahingehend, dass die Beschwerdeführerin vor der psychischen Dekompensation jahrelang im Umfang von 50 % erwerbstätig gewesen sei, als selbstständige Masseurin und als Briefzustellerin, woraus geschlossen werden könne, dass sie ohne die gesundheitlichen Einschränkungen heute wie in den Jahren vor der psychischen Dekompensation zu 50 % erwerbstätig wäre. Richtig an dieser Begründung ist, dass die Lebensumstände der versicherten Person vor dem Eintritt der Invalidität Ausgangspunkt für die Beurteilung der Statusfrage sind. Diese Lebensumstände werden deshalb nachfolgend im Detail untersucht.

E. 4.2.1

Die Beschwerdeführerin absolvierte eine Lehre als Verkäuferin in einer Papeterie und hatte in den zehn folgenden Jahren verschiedene, meist relativ kurzdauernde Arbeitsverhältnisse als Kassiererin oder Verkäuferin inne (Lebenslauf, IV-act. 12). Der Monatslohn lag dabei gemäss dem Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) bei der AHV-Ausgleichskasse stets zwischen rund CHF 1'500.-- und CHF 2'600.--, der durchschnittliche Monatslohn betrug rund CHF 2'100.-- (IV-act. 84). Damit findet sich im IK- Auszug für keinen einzigen Arbeitsmonat ein Einkommen, welches dem Lohn für eine 100%ige Anstellung als Verkäuferin oder Kassiererin entsprechen würde. Gemäss der LSE 2018, Wirtschaftszweig Ziffer 47, liegt der standardisierte Monatslohn der Frauen im Detailhandel im Kompetenzniveau 2 bei CHF 4'511.--. Setzt man das von der Beschwerdeführerin in den Jahren 1984 bis 1993 durchschnittlich erzielte Monatseinkommen von CHF 2'100.--, aufindexiert auf CHF 2'834.--

- 11 - (Nominallohnindex des Bundesamtes für Statistik, Tabelle T1.93, 1993 bis 2018) in Bezug zu diesem LSE-Tabellenlohn, so ergibt sich ein Arbeitspensum von 63 %. Die Aussage der Beschwerdeführerin beim Evaluationsgespräch, sie sei vor der Aufnahme der Massagetätigkeit immer zu 100 % angestellt gewesen (IV-act. 23 S. 1), kann deshalb nicht als glaubhaft gewertet werden.

E. 4.2.2

Im Alter von 28 Jahren gab die Beschwerdeführerin ihren gelernten Beruf auf und arbeitete rund ein Jahr lang auf einem Bauernhof. Im Jahr 1994 begann sie ihre selbstständige Erwerbstätigkeit als Masseurin. Hierfür hatte sie 1991 einen Massage-Grundkurs absolviert (IV-act. 11 S. 1), später folgten ein Kurs in manueller Lymphdrainage (IV-act. 11. S. 3) und ein Lehrgang in Klassischer Massage (IV-act. 11 S. 2). Gemäss IK-Auszug erwirtschaftete die Beschwerdeführerin in den Jahren 1995 bis 2016 ein durchschnittliches Jahreseinkommen von rund CHF 23'000.--. Das tiefste Einkommen lag bei CHF 15'900.-- im Jahr 2001, das höchste bei CHF 30'717.-- im Jahr 1992 (IV-act. 84). Das durchschnittliche Monatseinkommen in den Jahren 1995 bis 2016 lag demnach bei rund CHF 1'900.--. Dieses relativ tiefe Einkommen ist auch in den Steuerunterlagen der Jahre 2012 bis 2017 dokumentiert (IV-act. 14). Setzt man dieses Einkommen, aufindexiert auf CHF 2'201.-- (Nominallohnindex, Tabelle T1.93, 2005 bis 2018), ins Verhältnis zum Tabellenlohn von CHF 3'900.-- (vgl. oben Erwägung 4.1), so ergibt sich ein Arbeitspensum

von rund 56 %. Die Beschwerdeführerin selber umschrieb ihr Arbeitspensum vor der Erkrankung in der Anmeldung mit 100 % (IV-act. 4 S. 6). Dem kann angesichts der tiefen Einkommen auch in Berücksichtigung ihrer vorübergehenden Tätigkeit bei der B._____ AG im Umfang von rund 10 % nicht gefolgt werden.

E. 4.3

Es hat sich gezeigt, dass die Beschwerdeführerin in der Phase als angestellte Verkäuferin und Kassiererin von 1984 bis 1993 zu rund 63 % erwerbstätig war, in der Phase als selbständig erwerbende Masseurin von

- 12 - 1994 bis 2016 zu etwa 56 %. Zu klären sind nun die Gründe für diese beschränkte Erwerbstätigkeit. Dabei fallen Betreuungspflichten zum Vornherein nicht in Betracht. Die Beschwerdeführerin ist unverheiratet, hat keine Kinder und macht nicht geltend, sie habe gegenüber ihren Eltern oder anderen Verwandten Betreuungsaufgaben wahrgenommen. Die IV- Stelle ist der Ansicht, die Beschwerdeführerin habe ihr Arbeitspensum freiwillig reduziert, um mehr Freizeit zu haben. Die Beschwerdeführerin hingegen macht geltend, sie habe ihr ganzes Berufsleben versucht, in einem Pensum von 100 % zu arbeiten, sei dazu aber aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage gewesen. Auch als Masseurin habe sie immer das Ziel gehabt, in einem vollen Pensum zu arbeiten. Der Beruf als Masseurin habe sie physisch und psychisch gefordert. Sie habe nicht so viele Massagen anbieten können, wie sie es sich gewünscht hätte. Zwischen den einzelnen Behandlungen habe sie Abstand und längere Erholungsphasen gebraucht. Trotz der vermehrten Pausen habe ihre Energie abgenommen und habe sich ein Erschöpfungszustand eingestellt. Sie habe ihre Erwerbstätigkeit zu keinem Zeitpunkt willentlich auf 50 % reduziert, um mehr Zeit für Freizeit und Haushalt zur Verfügung zu haben. Sie sei schlichtweg nicht in der Lage gewesen, ihr Pensum über 50 % zu erhöhen. Sie sei aber auch nicht in der Lage gewesen, neben der Erwerbstätigkeit einer Freizeitbeschäftigung, einer politischen Tätigkeit oder einer freiwilligen Arbeit nachzugehen.

E. 4.3.1

Macht eine versicherte Person – wie vorliegend – im Zusammenhang mit der Statusfrage geltend, sie habe das Arbeitspensum bereits früher aus gesundheitlichen Gründen reduziert, so ist in einem ersten Schritt zu prüfen, ob dafür echtzeitliche Arztberichte zur Verfügung stehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_753/2018 vom 4. Februar 2019 E.5.3.2). Im vorliegenden Fall gibt es bei den Akten keine Arztberichte, welche eine Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin in der Zeit vor dem

- 13 - Zusammenbruch am 18. Dezember 2017 echtzeitlich dokumentieren würden.

E. 4.3.2

Die IV-Stelle ist der Ansicht, die von der Beschwerdeführerin behauptete Reduktion des Arbeitspensums aus gesundheitlichen Gründen könne nur mit echtzeitlichen ärztlichen Unterlagen bewiesen werden. Dies trifft in dieser Absolutheit nicht zu. Die IV-Stelle beruft sich auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung und zitiert, der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit müsse gegenüber der Invalidenversicherung grundsätzlich echtzeitlich nachgewiesen sein und dieser Nachweis dürfe nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (Urteile des Bundesgerichts 9C_950/2008 vom 18. März 2009 E.3.3, 9C_368/2008 vom 11. September 2008 E.2, 9C_96/2008 vom

E. 4.3.3

Bei den Eingliederungsbemühungen der IV-Stelle zeigte sich, dass die Beschwerdeführerin darum kämpfte, trotz ihrer psychischen Probleme soweit wie möglich erwerbstätig zu sein und ihren Lebensunterhalt selber zu verdienen. Ihre Grundhaltung war offen und kooperativ (IV-act. 23, 41, 57 und 71). Die Behandlung bei Dr. med. C._____ brach sie ab, als sie den Eindruck hatte, er schätze ihre psychischen Probleme als zu tiefgreifend ein. Gegenüber dem IV-Berufsberater gab sie dazu an, sie konzentriere sich nun darauf, gesund zu werden, obwohl ihr Arzt dies anders sehe und meine, sie sei noch krank und könne nicht arbeiten (IV-act. 23 S. 2). Sie zeigte wenig Krankheitseinsicht und war mit der attestierten sehr geringen Arbeitsfähigkeit nicht einverstanden (IV-act. 41 S. 1). Dies führte dazu, dass ihr geraten werden musste, ihre verbleibende Arbeitsfähigkeit nicht übermässig zu strapazieren (IV-act. 23 S. 2). Sie war der Ansicht, nach einer Erholungszeit "würde ihre Energie wiederkommen und sie könne dann wieder voll arbeiten" (IV-act. 41 S. 2). Entsprechend gab sie beim Evaluationsgespräch vom 23. Oktober 2018 an, sie möchte keine Rente (IV-act. 41 S. 2). In diesem Sinne wurde der Beschwerdeführerin denn auch von Seiten der Eingliederungsfachpersonen attestiert,

- 17 - dass sie eine hohe Motivation habe und unbedingt "leisten" möchte (IV-act. 71 S. 2) bzw. sehr gewillt sei, "mehr Leistung" zu erreichen (IV-act. 71 S. 3). Im Case Report findet sich ein ähnlicher Vermerk, wonach Dr. med. E._____ gegenüber dem RAD anlässlich eines Telefongesprächs mehrfach die Motivation und den unbedingten Wunsch der Beschwerdeführerin betont habe, weiterhin einem Erwerb nachgehen zu wollen (IV-act. 109 S. 8). Aus alledem lässt sich schliessen, dass die Beschwerdeführerin vor der Dekompensation vom 18. Dezember 2017 die ihr zur Verfügung stehende Energie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit weitgehend in ihre Arbeit investierte. Es bestätigt sich mit anderen Worten, dass die Reduktion des Arbeitspensums aus gesundheitlichen Gründen erfolgt war.

E. 4.3.4

Die Aussagen der Beschwerdeführerin sind darin konsistent, dass sie in ihrem gesamten Arbeitsleben aus psychischen Gründen limitiert war. So gab sie zum Beispiel mit Schreiben vom 28. Mai 2018 unter dem Titel "Wie es zur Krankschreibung kam" an, dass sie das Jahr 2017 als sehr anspruchsvoll erlebt habe. Dass ihr sehr wenig Energie zur Verfügung stehe, kenne sie von Kindsbeinen an. Zu diesen alltäglichen Herausforderungen seien aber noch diverse Schwierigkeiten hinzugekommen, was ihr dann alles zusammen die letzte Kraft geraubt habe (IV-act. 27). Als weiteres Beispiel sei erwähnt, dass sie bei der Haushaltabklärung erklärte, sie sei nie gesund gewesen (IV-act. 82 S. 3). Nur scheinbar im Widerspruch dazu steht die Angabe der Beschwerdeführerin, wonach sie stets versucht habe, zu 100 % erwerbstätig zu sein. In dieser Angabe zeigt sich ein Wunschdenken und die bereits in der vorstehenden Erwägung erwähnte geringe Einsicht in ihren Krankheitszustand. Dies bestätigt denn auch der Bericht von Dr. med. C._____ vom 7. Juni 2018. Darin steht explizit, die Krankheitseinsicht der Beschwerdeführerin sei eher nicht vorhanden, so dass es passieren könne, dass sie sich überschätze und weiterhin versuche, irgendwie durchzukommen, was aber sicherlich auf Kosten ihrer psychischen

- 18 - und physischen Gesundheit gehen würde (IV-act. 28 S. 4). Dr. med. C._____ beschrieb anschaulich, wie die Beschwerdeführerin ihr Kranksein schon vor der Dekompensation stets verdrängt und trotz ihrer psychischen Defizite und ihrer hohen Vulnerabilität tapfer gekämpft hatte, wobei sie sich stets am Rande der Überforderung bewegt hatte (IV-act. 28 S. 10).

E. 4.4

Relevant für die Statusfrage sind schliesslich auch die finanziellen Verhältnisse und die Lebensumstände. Die Beschwerdeführerin ist alleinstehend und hat keine Unterhaltsverpflichtungen gegenüber anderen Personen. Sie pflegte vor der psychischen Dekompensation einen sehr bescheidenen Lebensstil, den sie mit ihrem doch recht tiefen Einkommen stets selber finanzieren konnte. Nach der allgemeinen Lebenserfahrung ist anzunehmen, dass sie sich nicht mit einem solchen Leben am Existenzminimum arrangiert hätte, wenn sie gesund gewesen wäre. Angesichts der gesamten Umstände erscheint für den Gesundheitsfall ein Arbeitspensum von 90 % als wahrscheinlich. Hierfür spricht den auch ihre Aussage, dass sie im Gesundheitsfall mindestens CHF 3'500.-- verdienen würde (vgl. vorne Erwägung 4.1).

E. 4.5

Es hat sich gezeigt, dass die Aussagen der Beschwerdeführerin zur Arbeitstätigkeit im Gesundheitsfall für eine Erwerbstätigkeit in einem hohen Pensum bzw. von 90 % sprechen (siehe Erwägung 4.1 hiervor). Weiter hat sich – insbesondere gestützt auf die Einschätzung der Dres. C._____ und E._____ (vgl. vorne Erwägung 4.3.2) – ergeben, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die seit der Kindheit bestehende Persönlichkeitsstörung der Grund für die reduzierte Erwerbstätigkeit als Verkäuferin und Kassiererin und als selbstständigerwerbende Masseurin war. Demzufolge ging die IV-Stelle in den angefochtenen Verfügungen zu Unrecht davon aus, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall nur zu 50 % erwerbstätig wäre. Vielmehr ist davon auszugehen, dass sie zu 90 % erwerbstätig und nur zu 10 % im Aufgabenbereich tätig wäre. Abgesehen von ihrer psychischen Erkrankung sind keinerlei Gründe dafür

- 19 - ersichtlich, weshalb sie sich mit einem auf 50 % reduzierten Arbeitspensum und mit einem entsprechend geringen Einkommen hätte arrangieren wollen. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin hat die IV-Stelle demnach den Invaliditätsgrad zu Recht mit der gemischten Methode bemessen. Allerdings war die Gewichtung der Bereiche falsch. Statt im Verhältnis 50 zu 50 sind Erwerb und Aufgabenbereich mit 90 zu 10 zu gewichten. 5. Nachfolgend wird der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin unter Anwendung der korrigierten Gewichtung neu berechnet. In einem ersten Schritt werden für den Bereich Erwerb und für den Aufgabenbereich gesondert Teilinvaliditätsgrade festgelegt. Danach werden diese Teilinvaliditätsgrade im Verhältnis 90 zu 10 gewichtet und zusammengeführt. Der Teilinvaliditätsgrad für den Aufgabenbereich liegt unbestrittenermassen bei 0 %, da anlässlich der Haushaltabklärung vom 20. November 2020 in überzeugender und nachvollziehbarer Weise keine relevante Einschränkung festgestellt wurde (IV-act. 82 S. 7). Zur Bestimmung des Teilinvaliditätsgrades im Bereich Erwerb wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Dieser Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Einkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (Urteil des Bundesgerichts 8C_148/2017 vom 19. Juni 2017 E.4).

E. 5

Mit Bericht vom 5. Juni 2020 gab Dr. med. E._____ an, der Gesundheits- zustand sei nun stationär, die Prognose betreffend den ersten Arbeits- markt sei ungünstig und die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar. Eine adaptierte Tätigkeit in einem geschützten Rahmen sei an zwei Stun- den pro Tag zumutbar. Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) stützte sich in seinem Abschlussbericht vom 8. Juni 2020 vollumfänglich auf diesen Bericht.

E. 5.1

Die IV-Stelle hat das Valideneinkommen gestützt auf die LSE ermittelt. Die Beschwerdeführerin beanstandet dies zu Recht nicht. Für das Vergleichsjahr 2020 ergibt sich so ein Valideneinkommen von CHF 49'278.10 (LSE 2018, Tabelle TA1, Sektor Dienstleistungen, Ziffer 96 "Sonstige persönliche Dienstleistungen", Kompetenzniveau 1, Frauen, normale Wochenarbeitszeit 41.7, Nominallohnentwicklung für 2018 und für 2019 0.5 % = CHF 3'900.-- : 40 x 41.7 x 1.005 x 1.005 x 12).

E. 5.2

Beim Invalideneinkommen stellt die Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit den zentralen Faktor dar. Vorliegend kann diesbezüglich auf die unbestritten gebliebenen Angaben der Dres. D._____ und E._____ abgestellt werden (Case Report, IV-act. 109 S. 20 f.). Diesen ärztlichen Beurteilungen hat die IV-Stelle zu Recht uneingeschränkten Beweiswert beigemessen. Relevant ist die Zeit nach Ablauf der einjährigen Wartezeit (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) am 1. Dezember 2018. Ab diesem Zeitpunkt lag die Arbeitsfähigkeit sowohl in der angestammten Tätigkeit als Masseurin als auch in einer adaptieren Tätigkeit zunächst bei 20 % (Dr. med. D._____, IV-act. 36 S. 4 und 8). Vom 8. Februar 2019 bis zum 31. März 2019 verbesserte sich die Arbeitsfähigkeit für kurze Zeit auf 30 % (Dr. med. D._____, IV-act. 55 S. 2), ab dem 1. April 2019 lag sie wieder bei 20 % (Dr. med. E._____, IV-act. 55 S. 2 und 7, IV-act. 65 S. 3). Im Frühjahr 2020 verbesserte sich die gesundheitliche Situation erneut. Ab dem 1. Februar 2020 war die Beschwerdeführerin zu 30 % arbeitsfähig, ab dem 1. März 2020 zu 40 % und ab dem 1. April 2020 zu 50 % (Dr. med. E._____, IV- act. 109 S. 21). Mit Bericht vom 5. Juni 2020 stellte Dr. med. E._____ dann aber fest, dass die bisherige Tätigkeit als Masseurin nicht mehr zumutbar sei und dass nur noch eine Arbeitsfähigkeit von 20 % im geschützten Rahmen vorliege (IV-act. 76 S. 3 f.). Dabei blieb es in der Folge.

E. 5.3

Zu beachten ist des Weiteren, dass rechtsprechungsgemäss bei einer (erstmaligen) rückwirkenden Zuspreehung einer abgestuften und/oder befristeten Invalidenrente die für die Rentenrevision geltenden Art. 17 Abs.

- 21 - 1 ATSG und Art. 88a IVV über die Änderung des Leistungsanspruchs bei einer Verbesserung oder Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit analog anzuwenden sind (siehe BGE 133 V 263 E.6.1, 131 V 164 E.2.2, 125 V 413 E.2d; Urteil des Bundesgerichts 8C_542/2019 vom 4. Dezember 2019 E.3.2). Dementsprechend richtet sich der Wechsel bei gleichzeitiger Verfügung über eine ganze und eine sie ablösende tiefere Invalidenrente nach Art. 88a Abs. 1 IVV. Diese Bestimmung sieht vor, dass eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit für die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen ist, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit ist gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV zu berücksichtigen,

sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat. Im vorliegenden Fall hat die IV-Stelle die nur rund einen Monat lang dauernde Verbesserung des Gesundheitszustandes im Frühjahr 2019 demnach zu Recht zum Vornherein nicht berücksichtigt. Ob die Verbesserung des Gesundheitszustands im Frühjahr 2020 zu berücksichtigen ist, hängt davon ab, inwieweit sie sich auf den Rentenanspruch auswirkt (siehe unten Erwägung 5.9). Ab dem 5. Juni 2020 bestand gemäss Dr. med. E._____ nur noch eine 20%ige Arbeitsfähigkeit im zweiten Arbeitsmarkt, mithin anders als zuvor keinerlei Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt mehr. Diese anhaltende Verschlechterung ist gemäss 88a Abs. 2 IVV nach drei Monaten, mithin ab dem 1. September 2020 zu berücksichtigen, falls sie rentenbeeinflussend ist. Es liegen somit verschiedene Phasen mit unterschiedlicher Arbeitsfähigkeit vor, für welche die Invalideneinkommen nachfolgend gesondert zu ermitteln sind.

E. 5.4

Die erste Phase dauerte vom 1. Dezember 2018 bis zum 31. Januar 2020. Für diese Phase ist von einer Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit von

- 22 - 20 % auszugehen. Für das diesbezügliche Invalideneinkommen stellte die IV-Stelle auf den Wert von CHF 4'371.-- ab und machte einen Leidensabzug von 10 % (LSE 2018, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Frauen). Dies wird von der Beschwerdeführerin zu Recht nicht beanstandet. Unter Berücksichtigung der normalen Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden und der Nominallohnentwicklung von 0.5 % für 2018 und für 2019 ergibt sich ein Invalideneinkommen von CHF 9'941.30 ($\text{CHF } 4'371.-- : 40 \times 41.7 \times 1.005 \times 1.005 \times 12 \times 0.9 \times 0.2$).

E. 5.5

Für die Zeit vom 1. Februar 2020 bis zum 29. Februar 2020 ist von einer Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit von 30 % auszugehen. In Anwendung der in der vorstehenden Erwägung beschriebenen Berechnungsmethode ergibt sich demnach ein Invalideneinkommen von CHF 14'911.95 ($\text{CHF } 4'371.-- : 40 \times 41.7 \times 1.005 \times 1.005 \times 12 \times 0.9 \times 0.3$). Vom 1. März 2020 bis zum 31. März 2020 lag die Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit bei 40 %. Somit ergibt sich ein Invalideneinkommen von CHF 19'882.60 ($\text{CHF } 4'371.-- : 40 \times 41.7 \times 1.005 \times 1.005 \times 12 \times 0.9 \times 0.4$). Vom 1. April 2020 bis zum 4. Juni 2020 war die Beschwerdeführerin zu 50 % arbeitsfähig. Das Invalideneinkommen in dieser Zeit liegt bei CHF 24'853.25 ($\text{CHF } 4'371.-- : 40 \times 41.7 \times 1.005 \times 1.005 \times 12 \times 0.9 \times 0.5$).

E. 5.6

Seit dem 5. Juni 2020 besteht wie erwähnt keine Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt mehr, sondern nur noch eine 20%ige Arbeitsfähigkeit in geschütztem Rahmen. Nach der Rechtsprechung liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, wenn es – wie vorliegend – an einer wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen ersten Arbeitsmarkt fehlt (Urteil des Bundesgerichts 9C_277/2016 vom 15. März 2017 E.4.3). Für die Zeit ab dem 5. Juni 2020 liegt das Invalideneinkommen demnach bei CHF 0.

- 23 -

E. 5.7

Im Bereich Erwerb ist die Beschwerdeführerin demnach wie folgt eingeschränkt: Zeitraum Valideneinkommen Invalideneinkommen Einschränkung 1. Dez. 2018 – 31. Jan. 2020 CHF 49'278.10 CHF 9'941.30 79.83 % 1. Feb. 2020 – 29. Feb. 2020 CHF 49'278.10 CHF

14'911.95 69.74 % 1. März 2020 – 31. März 2020 CHF 49'278.10 CHF 19'882.60 59.65 %
1. April 2020 – 4. Juni 2020 CHF 49'278.10 CHF 24'853.25 49.57 % Ab dem 5. Juni 2020
CHF 49'278.10 CHF 0.-- 100 %

E. 5.8

Im Aufgabenbereich ist die Beschwerdeführerin unbestrittenermassen nicht eingeschränkt. Gewichtet man diesen Bereich gemäss dem Ergebnis der Statusfrage mit 10 % und den Bereich Erwerb mit 90 % (vgl. vorne Erwägung 4.5), so ergeben sich folgende Invaliditätsgrade: Zeitraum Erwerb, 90 % Aufgabenbereich, 10 % Invaliditätsgrad 1. Dez. 2018 – 31. Jan. 2020 71.85 % 0 % 71.85 % 1. Feb. 2020 – 29. Feb. 2020 62.77 % 0 % 62.77 % 1. März 2020 – 31. März 2020 53.69 % 0 % 53.69 % 1. April 2020 – 4. Juni 2020 44.61 % 0 % 44.61 % Ab dem 5. Juni 2020 90 % 0 % 90 %

E. 5.9

Nach der Rechtsprechung sind die ermittelten Werte für den Invaliditätsgrad nach den anerkannten Regeln der Mathematik auf ganze Werte auf- oder abzurunden (BGE 130 V 212 E.3.2, Urteil des Bundesgerichts 8C_575/2018 vom 30. Januar 2019 E.7.1). Für die Zeit vom 1. Dezember 2018 bis zum 31. Januar 2020 liegt der Invaliditätsgrad demnach bei 72 %, für den Monat Februar 2020 bei 63 %, für den Monat März 2020 bei 54 %, für die Zeit vom 1. April 2020 bis zum 4. Juni 2020 bei 45 % und für die Zeit ab dem 5. Juni 2020 bei 90 %. Wie bereits erwähnt, besteht ab einem In-

- 24 - validitätsgrad von 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente, ab 50 % Anspruch auf eine halbe Rente, ab 60 % auf eine Dreiviertelsrente und ab 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG, vgl. vorne Erwägung 3). Demzufolge hat die Beschwerdeführerin ab dem 1. Dezember 2018 bei einem Invaliditätsgrad von 72 % Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Dieser Anspruch dauert bis zum 30. April 2020. Ab diesem Zeitpunkt greift – mit der dreimonatigen Verzögerung gemäss Art. 88a IVV (vgl. vorne Erwägung 5.3) – die Verbesserung des Gesundheitszustandes. Ab dem 1. Mai 2020 besteht deshalb ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 63 % und ab dem 1. Juni 2020 ein Anspruch auf eine halbe Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 54 %. Die Verbesserung des Gesundheitszustandes ab dem 1. April 2020 schlägt sich nicht im Rentenanspruch nieder, dauerte sie doch nur bis zum 5. Juni 2020, mithin nur gut zwei Monate. Die Verschlechterung des Gesundheitszustandes ab dem 5. Juni 2020 wird für Rentenanspruch ab dem 1. September 2020 wirksam. Ab diesen Zeitpunkt hat die Beschwerdeführerin bei einem Invaliditätsgrad von 90 % erneut Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. 6. Die angefochtenen Verfügungen erweisen sich somit als rechtswidrig. Sie werden aufgehoben und der Beschwerdeführerin wird vom 1. Dezember 2018 bis zum 30. April 2020 eine ganze Invalidenrente zugesprochen, vom 1. Mai 2020 bis zum 31. Mai 2020 eine Dreiviertelsrente, vom 1. Juni 2020 bis zum 31. August 2020 eine halbe Invalidenrente und ab dem 1. September 2020 wiederum eine ganze Invalidenrente. 7. Gemäss Art. 61 lit. f bis ATSG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.-- bis CHF 1'000.-- festgelegt. Vorliegend werden die Kosten auf CHF 700.-- festgesetzt. Sie sind von der IV-Stelle zu übernehmen, da sie im Sinne von Art. 73 Abs. 1 VRG

- 25 - als unterliegende Partei zu qualifizieren ist. Die Beschwerdeführerin dringt mit ihrem Antrag auf Zusprache einer ganzen Rente zwar nicht vollständig aber doch weitgehend durch und es ist eine deutliche Korrektur der angefochtenen Verfügungen zu ihren Gunsten vorzunehmen (vgl. Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden S 19 72 vom 9. Juni 2020 E.9). 8. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerdeführende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Vorliegend wird die Beschwerdeführerin zwar von der F._____ unterstützt, es besteht indessen kein Vertretungsverhältnis und entsprechend kein Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. III. Demnach erkennt das Gericht:

E. 6

Am 20. November 2020 liess die IV-Stelle bei A._____ eine Haushaltabklärung durchführen, welche keine relevanten Einschränkungen ergab. Der RAD plausibilisierte den entsprechenden Abklärungsbericht am 9. Dezember 2020.

E. 7

Mit Vorbescheid vom 21. Dezember 2020 informierte die IV-Stelle A._____, dass sie beabsichtige, ihr für die Zeit vom 1. Dezember 2018 bis zum 30. April 2020 und ab dem 1. Juli 2020 eine Viertelsrente auszurichten. Die IV-Stelle hatte zur Ermittlung des Invaliditätsgrads die gemischte Methode angewendet und Erwerb und Aufgabenbereich je zu 50 % gewichtet.

- 4 -

E. 8

Mit Einwand vom 4. Januar 2021 beantragte A._____ sinngemäss die Zusprache einer höheren Rente. Sie machte im Wesentlichen geltend, es bestehe ein Widerspruch zwischen dem tiefen Rentenanspruch und der Tatsache, dass die IV-Stelle berufliche Massnahmen nicht für möglich halte. Sie sei bei der Berentung unverhältnismässig tief eingestuft worden. Sie arbeite eine bis zwei Stunden pro Tag als Masseurin und brauche dafür bereits ihre gesamte Kraft und Energie.

E. 9

Mit zwei Verfügungen vom 22. Februar 2021 hielt die IV-Stelle an ihrem Vorbescheid fest. Die eine Verfügung betraf die Nachzahlung der Rente für den Zeitraum vom 1. Dezember 2018 bis am 30. April 2020, die andere Verfügung betraf den Rentenanspruch ab dem 1. Juli 2020. Gegen diese Verfügungen erhob A._____ am 17. März 2021 Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden. Sie beantragte, die angefochtenen Verfügungen seien aufzuheben, die Rente sei neu zu berechnen und es sei ihr eine ganze Rente zuzusprechen. Zur Begründung machte sie im Wesentlichen geltend, der Invaliditätsgrad sei nicht mit der gemischten Methode zu berechnen. Sie habe ihr ganzes Berufsleben versucht, mit einem Pensum von 100 % zu arbeiten, sie sei dazu aber aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage gewesen. Sie habe ihre Erwerbstätigkeit zu keinem Zeitpunkt willentlich auf 50 % reduziert, um mehr Zeit für Freizeit und Haushalt zur Verfügung zu haben. Sie sei neben der Erwerbstätigkeit nie in der Lage gewesen, einer Freizeittätigkeit, einer politischen Tätigkeit oder einer freiwilligen Arbeit nachzugehen.

E. 10

Die IV-Stelle beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 7. Mai 2021 die Abweisung der Beschwerde. Sie verwies auf die Begründung der angefochtenen Verfügungen und ergänzte, die Beschwerdeführerin sei vor der psychischen Dekompensation jahrelang im Umfang von 50 % erwerbstätig gewesen, so dass anzunehmen sei, dass sie heute ohne Gesundheitsschaden ebenfalls zu 50 % erwerbstätig wäre. Es möge zwar zutreffen, dass die Beschwerdeführerin seit jeher an psychischen Beschwerden ge-

- 5 - litten habe, aber aufgrund der Akten sei davon auszugehen, dass diese Beschwerden erst seit Dezember 2017 einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gehabt hätten. Eine ärztlich in Echtzeit attestierte Arbeitsunfähigkeit bestehe erst seit diesem Zeitpunkt.

E. 11

Juni 2008 E.2.2). Dabei verkennt die IV-Stelle, dass diese Rechtsprechung nicht in direktem Zusammenhang mit der Statusfrage steht, sondern sich auf die Frage des Beginns des Rentenanspruchs bezieht. Hinzu kommt, dass das Bundesgericht die von der IV-Stelle referenzierte Praxis in jüngerer Zeit differenziert hat. Demnach erfordert der rechtsgenügende Nachweis einer relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen sogar im Zusammenhang mit dem Rentenbeginn nicht zwingend eine echtzeitlich ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit, wenn sich der Gesundheitsschaden bereits früher negativ auf das Leistungsvermögen ausgewirkt hat und dies in echtzeitlichen Dokumenten festgehalten wurde (z.B. gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle, Leistungsabfall mit entsprechender Feststellung, Ermahnung durch den Arbeitgeber; vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_517/2020 vom 28. Januar 2021 E.3.2 und 9C_765/2018 vom 6. Mai 2019 E.3.3.1). Für den vorliegenden Fall bedeutet dies, dass anhand sämtlicher vorliegender Informationen zu prüfen ist, ob der Entscheid der Beschwerdeführerin für eine Teilzeittätigkeit vor dem 18. Dezember 2017

- 14 - objektiv betrachtet gesundheitlich bedingt war. Aktenkundig sind folgende ärztliche Beurteilungen: Dr. med. C._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, behandelnder Arzt von Mitte September 2017 bis Ende Mai 2018: Am 7. Juni 2018 berichtete Dr. med. C._____, die Beschwerdeführerin leide an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit schizoiden, emotional instabilen, anankastischen und ängstlich-vermeidenden Anteilen und Zügen (ICD 10: F61.0) sowie an einer Neurasthenie (ICD 10: F48.0; IV-act. 28 S. 8). Vor dem Behandlungsbeginn bei ihm sei sie von keinem anderen Arzt für die von ihm diagnostizierten psychischen Krankheiten behandelt worden (IV-act. 20). Der von ihm ab dem 18. Dezember 2017 attestierten Arbeitsunfähigkeit liege eine Dekompensation des seit Kindheit bestehenden, sehr fragilen Störungshabitus zu Grunde, mit nun deutlicher Verstärkung der neurasthenischen Symptomatik auf dem Hintergrund einer breit gefächerten Störung der Persönlichkeit. Die Beschwerdeführerin habe sich immer am Rand des Existenzminimums bewegt, im Überlebenskampf und in fortwährender Selbstüberforderung. Seit August 2017 habe sich der Zustand zunehmend verschlechtert in Form von immer mehr sich ausweitender seelischer Instabilität, zunehmenden Schlaf- und Konzentrationsstörungen sowie zunehmendem Einbrechen der Leistungsfähigkeit, welche immer schon schwach gewesen sei (IV-act. 28 S. 8). Anerkennend müsse gesagt werden, dass sich die Beschwerdeführerin trotz ihrer psychischen Defizite und ihrer hohen Vulnerabilität tapfer hindurch gekämpft habe, um ihr Leben zu bewältigen. Ein Zusammenbruch, wie er im Herbst 2017 geschehen sei, habe ständig wie ein Damoklesschwert über ihrem Leidensweg gehangen (IV-act. 28 S. 10). Der quälende Zustand der Beschwerdeführerin bestehe bereits seit Kindheit und habe sich im

Erwachsenenalter immer mehr verstärkt (IV-act. 28 S. 11).

- 15 - Dr. med. E._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, behandelnder Arzt ab April 2019: Mit Bericht vom 9. August 2019 führte Dr. med. E._____ aus, es lägen eine Neurasthenie mit Schwergewicht auf gesteigerter Ermüdbarkeit nach geistiger Anstrengung im Wechsel mit gesteigerter Ermüdbarkeit nach körperlicher Anstrengung (ICD 10: F 48.0) und eine ängstlich- vermeidende Persönlichkeitsstörung (ICD 10: F60.6) vor (IV-act. 55 S. 4). Die Beschwerdeführerin habe bereits vor der Dekompensation im Dezember 2017 wiederholt Phasen der Überforderung erlebt, sei aber erstmals im Dezember 2017 durch Dr. med. C._____ aus psychischen Gründen krankgeschrieben worden. Gemäss ihrer eigenen Angabe sei die Beschwerdeführerin zunehmend erschöpft gewesen, beginnend bereits viele Monate vor der Krankschreibung (IV-act. 55 S. 3). Aus der Anamnese heraus sei ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin bislang zu keinem Zeitpunkt ihres Lebens eine tatsächlich volle Arbeitsfähigkeit besessen habe (IV-act. 55 S. 5). Diese überzeugenden und nachvollziehbaren medizinischen Feststellungen der Dres. C._____ und E._____ werden von keiner medizinischen Fachperson in Frage gestellt. Vielmehr wird die fachpsychiatrisch festgestellte Persönlichkeitsstörung neben einem Erschöpfungszustand mit depressiven Episoden auch in der Abschlussbeurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 8. Juni bzw. vom 9. Dezember 2020 anerkannt (IV-act. 109 S. 19 f.). Persönlichkeitsstörungen treten definitionsgemäss meist in der Kindheit oder der Adoleszenz in Erscheinung, bestehen während des Erwachsenenalters weiter und gehen meistens mit deutlichen Einschränkungen der beruflichen und sozialen Leistungsfähigkeit einher (DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT, Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V (F), Klinisch-diagnostische Leitlinien, 9. Auflage 2014, S. 274 ff.). Entgegen der Ansicht der IV-Stelle legten die Dres. C._____ und E._____ ihrer

- 16 - Diagnose nicht nur die anamnestischen Angaben der Beschwerdeführerin zu Grunde, sondern in der gebotenen Weise auch ausführliche eigene Erhebungen des Psychostatus (IV-act. 28 S. 8 f. und 55 S. 4). Es sind daher keine Gründe ersichtlich, weshalb nicht auf diese übereinstimmenden fachärztlichen Einschätzungen abzustellen und davon auszugehen wäre, dass die Beschwerdeführerin seit Beginn ihres Arbeitslebens wegen ihrer Persönlichkeitsstörung mit besonderen psychischen Herausforderungen konfrontiert war. Die Persönlichkeitsstörung beeinträchtigte die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit schon vor der psychischen Dekompensation im Dezember 2017 in der Ausgestaltung ihrer Arbeitstätigkeit. Dass die psychischen Probleme Grund für die Reduktion des Arbeitspensums waren, ist deshalb naheliegend und plausibel.

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