

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00333 vom 3. Juni 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-06-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.00333](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00333)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00333 du 3 juin 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00333 del 3 giugno 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit ( Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt ( Art.

### **E. 1.2**

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben ( Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C\_261/2009 vom 1. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar.

Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C\_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen).

### **E. 1.3**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise

begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

2.

## **E. 2**

Die Versicherte erhob am 20. März 2014 Beschwerde gegen die Verfügung vom 17. Februar 2014 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es seien ihr die gesetzlichen Leistungen, insbesondere eine ganze Rente, auszurichten; eventuell sei ein polydisziplinäres Gerichtsgutachten einzuholen (Urk. 1 S. 2 Ziff. I.1-3).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 12. Mai 2014 (Urk. 6) die Abweisung der Beschwerde.

Mit Gerichtsverfügung vom 2. Juni 2014 wurden antragsgemäss (Urk. 1 S. 2 Ziff. I.4) die unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsvertretung bewilligt (Urk. 8).

Am 4. Juli 2014 nahm die Beschwerdegegnerin zu ihr vom Gericht unterbreiteten Fragen Stellung (Urk. 10). Am 8. September 2014 erstattete die Beschwerdeführerin eine Replik (Urk. 12) und am 10. Oktober 2014 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf Duplik (Urk. 14), was der Beschwerdeführerin am 15. Oktober 2014 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 15). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) davon aus, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich aus somatischer Sicht geringfügig verschlechtert, jedoch ohne dass dies eine wesentliche Auswirkung auf die verbleibende Arbeitsfähigkeit hätte (S. 2). In Anwendung der gemischten Methode ermittelte sie einen Invaliditätsgrad von rund 42 % (S.

2 Mitte).

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), es sei nicht auf die Beurteilung des RAD-Psychiaters, sondern jene des behandelnden Psychiaters abzustellen (S. 7 Ziff. 41 ff.) und es sei dementsprechend davon auszugehen, dass sie seit mehreren Jahren als vollumfänglich arbeitsunfähig zu gelten habe (S. 8 Ziff. 44 ff.). Der Invaliditätsgrad sei aus näher dargelegten Gründen nicht anhand der gemischten, sondern der allgemeinen Methode zu ermitteln (S. 8 f. Ziff. 50 ff.). Zum Valideneinkommen machte sie sinngemäss weiter geltend, sie habe vor Eintritt des Gesundheitsschadens auch Arbeiten ausgeführt, für welche keine Sozialversicherungsbeiträge geleistet worden seien, was (unter anderem) die Beschwerdegegnerin nachträglich hätte korrigieren sollen oder können (S. 9 f. Ziff. 56 ff.).

### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen ist, wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit und dem Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung verhält und ob diesbezüglich eine revisionsrelevante Veränderung eingetreten ist, dies im Vergleich zum Sachverhalt, welcher der Verfügung vom 23. August 2007 zugrunde lag. 3. 3.1

Am 21. Juni 2006 erstatteten Dr. med. Y.\_\_\_\_, Leitende Ärztin, und lic. phil. Z.\_\_\_\_, Klinische Psychologin, Klinik A.\_\_\_\_, ein Gutachten im Auftrag des Unfallversicherers (Urk. 7/45/1-32). Sie nannten folgende Diagnosen (S. 22 unten): - mittelgradige depressive

Episode, mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.11) bei - ausgeprägter, bereits chronifizierter Tendenz zur Somatisierung und Schmerzfokussierung - Status nach Verkehrsunfall am 29. Juni 2001 und seither bestehender psychosozialer Belastungssituation (Verlust der Arbeitsfähigkeit und in der Folge der Arbeitsstelle; Verschlechterung der finanziellen Situation; Belastung der ehelichen Beziehung) - medikamenteninduzierte Kopfschmerzen

Zur Arbeitsfähigkeit führten die Gutachterinnen aus, als Reinigungsfachfrau sei die Explorandin zurzeit aufgrund der depressiven Symptomatik mit Somatisierungstendenz und aufgrund iatrogen bedingter Beeinträchtigungen zu 100 % arbeitsunfähig (S. 26 Ziff. 7.1).

Weiter führten sie aus, zurzeit seien lediglich körperlich leichte, einfache Tätigkeiten zumutbar. Deren Umfang lasse sich nicht genau quantifizieren; sie gingen von einer 30- bis 50%igen Leistungsfähigkeit aus (S. 27 Ziff. 7.2). 3.2

Dr. med. B. \_\_\_\_, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, RAD, führte am 19. Juni 2006 aus, die Ungefähr-Angabe der Restarbeitsfähigkeit

sei problematisch und verursache im Grunde weiteren Abklärungsbedarf. Die Abklärungskaskade bedürfe (aber) seines Erachtens eines Abschlusses, weshalb von maximal 30 % Restarbeitsfähigkeit in angepasster leichter Tätigkeit sowie von einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % in der angestammten Tätigkeit als Reinigungsfachfrau auszugehen sei (Urk. 7/59 S. 8 oben). 3.3

Im Bericht vom 6. August 2003 (Urk. 7/27) über die am 5. Mai 2003 im Beisein der damaligen Rechtsvertreterin erfolgte Haushaltabklärung (S. 1) war ausgeführt worden, der Unfallversicherer habe gestützt auf die Angaben der Beschwerdeführerin ein Erwerbsspensum von 70 % angenommen. Darin seien allerdings auch Tätigkeiten eingerechnet gewesen, für welche keine Beiträge bezahlt worden seien. Auch gebe es nur eine einzige Bewerbung im Jahr 1999 für eine volle Stelle. Aus diesen Gründen sei der Anteil der Erwerbstätigkeit ausgehend von den offiziell gearbeiteten 20,5 Wochenstunden auf 49 % festzulegen (S. 2 f. Ziff. 2.5).

Die Einschränkung im Haushalt war mit 30 % beziffert worden (S. 5 unten). 3.4

Die Beschwerdegegnerin ermittelte den Invaliditätsgrad sodann anhand der gemischten Methode, wobei sie von einem Pensum von 49 % im Erwerbsbereich und von 51 % im Aufgabenbereich ausging. Das Invalideneinkommen ermittelte sie ausgehend von Tabellenlöhnen, einer Arbeitsfähigkeit von 30 % und einem leistungsbedingten Abzug, was eine Einbusse von 53,80 % und somit einen Teilinvaliditätsgrad von 26,36 % ( $53,80 \% \times 0,49$ ) ergab. Die Einschränkung von 30 % im Aufgabenbereich ergab einen Teilinvaliditätsgrad von 15,30 % ( $30 \% \times 0,51$ ), womit ein Invaliditätsgrad von rund 42 % resultierte (26,36 %

+ 15,30 % = 41,66 %). 4. 4.1

Dr. med. C. \_\_\_\_, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, für Rheumatologie sowie für Allgemeine Innere Medizin führte in seinem Bericht vom 5. Mai 2010 (Urk. 7/90) aus, die Beschwerdeführerin habe ihn zweimal (Juli 2009, Februar 2010) konsultiert (Ziff. 1.2). Er nannte folgende Diagnosen (Ziff. 1.1): - chronifiziertes

cervicospondylogenes und thorakospondylogenes Syndrom bei / mit - Status nach Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) 2001 mit anhalten den therapieresistenten Beschwerden - depressives Syndrom

Eine Tätigkeit halbtags mit leicht bis maximal mittelschwerer wechselbelasten der Position wäre aus rein rheumatologischer Sicht zumutbar ( Ziff. 1.8). 4.2

Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, führte in seinem Bericht vom 21. Mai 2010 ( Urk. 7/91/1-4) aus, er behandle die Beschwerdeführerin seit 2001 ( Ziff. 1.2), und nannte folgende Diagnosen ( Ziff. 1.1): - chronifizierendes

cervicospondylogenes und thorakospondylogenes Syndrom bei Status nach HWS-Distorsion 2001 - depressives Zustandsbild mit Antriebslosigkeit

Betreffend Arbeitsfähigkeit nannte er eine stark reduzierte körperliche Belastbarkeit wegen Schmerzen. Die Beschwerdeführerin könne keine anstrengenden Arbeiten ausführen und könne wegen Nackenschmerzen nicht längere Zeit an einem Arbeitsplatz sitzen. Er sehe keine Tätigkeit, welche in erwerbsmässig sinnvollem Ausmass ausgeübt werden könnte ( Ziff. 1.7). 4.3

Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, führte in seinem Bericht vom 27. Dezember 2010 ( Urk. 7/100) aus, er behandle die Beschwerdeführerin seit dem 26. Juli 2010 (S. 2 Mitte). Er nannte folgende Diagnosen (S. 6 unten): - mittelschwere, teils eher schwere und chronifizierte Depression (die bei spielsweise der Definition einer Major Depression entsprechen würde); hier als wellenförmige Verlaufsform ohne eigentliche Remission dargestellt (ICD-10 F39) - Status nach Unfallgeschehen mit CWS-Distorsion Juni 2001

Es resultiere von Seiten der psychiatrischen Befunde her eine Arbeitsunfähigkeit von etwa 80 % (S. 9 unten). 4.4

Med. pract. F.\_\_\_\_, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, RAD, nahm am 4. Januar 2011 Bezug auf die Berichte von Dr. E.\_\_\_\_, Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_ und führte aus, in Anlehnung an Dr. D.\_\_\_\_ (vorstehend E. 4.2) sei weiter ein stationärer Gesundheitszustand ausgewiesen und für angepasste leichte bis mittelschwere Tätigkeiten sei analog Dr. C.\_\_\_\_ (vorstehend E.

4.1) weiterhin eine Arbeitsfähigkeit von 50 % ausgewiesen ( Urk. 7/101 S. 2 f.).

Im Feststellungsblatt vom 11. Januar 2011 wurde darauf hin die im 2007 verwendeten Vergleichseinkommen (vgl. Urk. 7/59 S. 8 unten) auf

2011 hochgerechnet ( Urk. 7/101 S. 3 unten) und gleichentags teilte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit, es bestehe beim Invaliditätsgrad von 42 % weiterhin Anspruch auf die bisherige Rente ( Urk. 7/102). 4.5

Vom 22. bis 23. September 2012 wurde die Beschwerdeführerin im G.\_\_\_\_ notfallmässig wegen einer hypertensiven Entgleisung bei arterieller Hypertonie behandelt ( Urk. 7/111/8-10). 4.6

Dr. E.\_\_\_\_ (vorstehend E. 4.3) nannte in seinem Bericht vom 18. Dezember 2012 als Diagnose eine schwere chronifizierte Depression und attestierte eine Arbeitsfähigkeit von 0 % auch für angepasste Tätigkeiten ( Urk. 7/111/11-15 S. 5 Mitte). 4.7

Die Ärzte der H.\_\_\_\_

fürten im Bericht vom 9. April 2013 ( Urk.

#### **E. 7**

/113/5-7) aus, sie hätten die Beschwerdeführerin von August bis November 2011 behandelt ( Ziff. 1.2; vgl. Urk. 7/111/2-3, Urk. 7/111/4-5, Urk. 7/111/6-7) und nannten folgende Diagnose ( Ziff. 1.1): - chronische Lumbalgie mit gering im Vordergrund stehender Ischialgie rechtsseitig bei Osteochondrose

Modic Grad II sowie Diskushernie L5/S1 mediolateral , Verlagerung der Nervenwurzel S1 rechts (vgl. Urk. 7/111/1)

Zur Arbeitsfähigkeit führten sie aus, nach ihrer letzten Sprechstunde sei eine Arbeitsunfähigkeit von 45 % als Hausfrau durch die chronischen Rückenschmerzen begründbar ( Ziff. 1.6). Das Tragen über 5-10 kg sowie längerzeitiges

(> 30 Minuten) Sitzen und Stehen könnten nicht durchgeführt werden. Die aktuelle Tätigkeit als Hausfrau sei, auch längerfristig , zu 55 % zumutbar ( Ziff. 1.7). 4.8

Dr. E.\_\_\_\_ (vorstehend E. 4.3) führte in einer Ergänzung vom 1. Juni 2013 zu seinem Bericht vom Dezember 2012 (vorstehend E. 4.6) aus, die Prognose sei, aus näher genannten Gründen, als sehr ungünstig anzusehen ( Urk. 7/115 S. 4 Mitte). 4.9

Dr. med. I.\_\_\_\_ , Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, RAD, berichtete am 8. Oktober 2013 über seine gleichentags erfolgte Untersuchung ( Urk. 7/121).

Er führte unter anderem aus, im Vergleich zum Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ (vorstehend 4.1) sei insofern eine Verschlechterung zu verzeichnen, als zwischenzeitlich die chronischen lumbalgieformen Schmerzen neu aufgetreten und therapiert worden seien und sich offensichtlich die auch schon lange Zeit bestehenden Schulterbeschwerden (vgl. Urk. 7/119) verstärkt hätten. Daraus ergebe sich keine weitere Einschränkung der quantitativen Arbeitsfähigkeit, wohl aber eine Zunahme der qualitativen Einschränkungen im medizinisch zumutbaren Belastungsprofil (S. 8 Ziff. 9).

In der früheren Tätigkeit als Reinigungskraft bestehe unverändert seit 2002 eine Arbeitsfähigkeit von 0 % . In optimal angepasster Tätigkeit sei aus orthopädischer Sicht, ebenfalls unverändert, von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % auszugehen , welche unter strikter Beachtung des näher umschriebenen Belastungs profils zu realisieren sei (S. 8 Ziff. 10). 4.10

Med. pract . J.\_\_\_\_ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, RAD, berichtete am 11. Oktober 2013 über seine am 8. Oktober 2013 erfolgte Untersuchung ( Urk. 7/122).

Er nannte als psychiatrische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine mittelschwere chronifizierte Depression, derzeit remittiert in eine leichtgradige Depression (ICD -

#### **E. 7.1**

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sind ermessensweise auf Fr. 700.-- festzusetzen, ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen und infolge bewilligter unentgeltlicher Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen, dies unter Hinweis auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ( GSVGer ).

## E. 7.2

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin machte mit Honorarnote vom 28. Mai 2015 einen Aufwand von 20 Stunden 16 Minuten ( Urk. 17/3) zuzüglich 3 % Spesen pauschale ( Urk. 17/2) geltend.

Nach § 34 Abs. 3 GSVGer bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert. Gemäss § 8 in Verbindung mit § 7 Abs. 1 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht ( GebV

SVGer ) wird - auch im Rahmen der unentgeltlichen Rechtsvertretung - namentlich für unnötigen Aufwand kein Ersatz gewährt.

Der geltend gemachte Aufwand von über 20 Stunden ist der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses nicht angemessen. In Rechnung gestellt wurden 8 Stunden für Aktenstudium und Verfassen der Beschwerde so wie weitere 5 Stunden für Aktenstudium und Verfassen der Replik. Die verbleibenden 7 Stunden 16 Minuten entfallen auf Instruktion und Kommunikation mit der Beschwerdeführerin. Für diese letztgenannte Position ist - unter Einchluss der Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und -vertretung - ein Aufwand von 2 ½ Stunden gerechtfertigt, für das Vorbereiten und Verfassen der 11 Textseiten umfassenden Beschwerde 6 Stunden und im Zusammenhang mit der 1 ½ Seiten umfassenden Replik 2 ½ Stunden.

Als verrechenbar erweisen sich somit 11 Stunden, womit die unentgeltliche Rechtsvertreterin beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 200.-- für bis Ende 2014 angefallenen Aufwand (zuzüglich Mehrwertsteuer) mit Fr. 2'447.30 (inklusive Auslagenersatz und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zu entschädigen ist ( Fr. 200.-- x 11 x 1.03 x 1.08).

Die Beschwerdeführerin ist auf § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen, wonach sie zur Nachzahlung der Auslagen für die Vertretung verpflichtet werden kann, sofern sie dazu in der Lage ist.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Maria-Luisa Fuentes, Zürich, wird mit Fr. 2'447.30 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Maria-Luisa Fuentes - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden ( Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während 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 Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich  
Der Vorsitzende  
Die Gerichtsschreiberin  
Mosimann  
Tiefenbacher

### **E. 10**

S. 2 oben) ist zutreffend: Würde die Arbeitsfähigkeit neu mit 20 % (statt 30 %) veranschlagt, belief sich das Invalideneinkommen auf rund Fr. 8'228.-- ( Fr. 12'342.-- : 0.3 x 0.2), die Einkommenseinbusse (bei einem Valideneinkommen von rund Fr. 26'712.--) auf Fr. 18'484.--, die Einschränkung im Erwerbsbereich mithin auf 69.20 % und der entsprechende Teilinvaliditätsgrad auf 33.91 % , was zusammen mit dem Teilinvaliditätsgrad im Aufgabenbereich einen Invaliditätsgrad von 49 % ergäbe (33.91 % + 15.30 % = 49.21 % ), womit ebenfalls lediglich Anspruch auf eine Viertelsrente bestünde.

Da sich die angefochtene Verfügung als rechtens erweist, ist die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen. 7.

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