

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01311 vom 29. Oktober 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-10-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.01311](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.01311)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01311 du 29 octobre 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01311 del 29 ottobre 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die 1968 geborene X.\_\_\_\_ meldete sich am 3. Mai 2012 zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an (Urk. 8/12). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, traf daraufhin berufliche, erwerbliche sowie medizinische Abklärungen und liess die Versicherte im Frühjahr 2014 von den Ärzten des Y.\_\_\_\_ AG polydisziplinär untersuchen (vgl. Gutachten vom 10. Juni 2014, Urk. 8/36 ). In Bestätigung ihres Vorbescheids vom 4. Juli 2014 (Urk. 8/40) sprach sie ihr in der Folge – ausgehend von einer 40%igen Erwerbstätigkeit und einer 60%igen Beschäftigung im Haushaltsbereich im Gesundheitsfall –

mit Verfügungen vom 17. November 2014 (Urk. 2 /1 f. )

mit Wirkung ab 1. November 2012 eine auf einem Invaliditätsgrad von 46 % beruhende Viertelsrente zu.

### **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 ] ). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [ IVG ] ). 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. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 1.2**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs.

### **E. 1.3.1**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichenem Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. enanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. enanntes Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. enannte allgemeine ddd Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

### **E. 1.3.2**

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Wenn sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs.

### **E. 1.4**

Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruches als auch anlässlich einer Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG) stellt sich unter dem Gesichtspunkt des Art. 28a Abs.

### **E. 1.5**

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur so weit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen). 2.

### **E. 2**

IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in

beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs.

### **E. 2.1**

Die IV-Stelle begründete die angefochtenen Verfügungen (Urk. 2/1 f.) damit, dass die – als zu 40 % erwerbs- und zu 60 % im Haushaltsbereich tätig zu qualifizierende – Beschwerdeführerin seit Januar 2006 gänzlich arbeitsunfähig und im Aufgabenbereich (in Anbetracht der ärztlich attestierten 50%igen Leistungseinbusse) zu 10 % eingeschränkt, mithin zu insgesamt 46 % invalid sei. Unter Berücksichtigung der am 23. Mai 2012 eingegangenen Anmeldung habe sie demnach ab 1. November 2012 Anspruch auf eine Viertelsrente (Urk. 2 /1 S. 4 f.).

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, angesichts der Tatsache, dass sie Sozialhilfebezügerin und ihr (jüngstes) Kind mittlerweile bereits sechzehn Jahre alt sei, würde sie, wäre sie gesund,

vollzeitlich und nicht lediglich im Pensum von 40 % arbeiten.

Da sie im Haushaltsbereich nicht nur zu 10 %, sondern gemäss den Gutachtern der Y.\_\_\_\_ AG zu 50 % eingeschränkt sei, resultiere selbst unter Annahme einer 40%igen Erwerbstätigkeit noch eine 70%ige Invalidität. Sie habe daher jedenfalls Anspruch auf eine ganze Rente (Urk. 1 S. 3 f.).

### **E. 3**

IVG in Verbindung mit Art. 16 und 7 Abs. 2 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode.

Ob eine versicherte Person als ganztägig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, führt je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) und ergibt sich aus der Prüfung, was die Person bei im üblichen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch, das heisst ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen Verhältnissen, erwerbstätig wäre ( Art. 27 bis der Verordnung über die Invalidenversicherung [ IVV ] ). Die gemischte Methode bezweckt damit eine möglichst wirklichkeitsgerechte Bemessung des Invaliditätsgrades (BGE 133 V 504 E. 3.3 mit Hinweisen).

### **E. 3.1**

Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, stellte am 12. Juni 2012 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/19 S. 1): - Chronische depressive Entwicklung (bipolare Depression), bestehend seit 1998 - Status nach stationärer Behandlung in der Psychiatrischen Klinik E.\_\_\_\_ (1998) - aktuell Psychotherapie, seit 2007 - Somatisierung mit Rückenschmerz

Der überdies bestehende Nikotinabusus wirke sich nicht auf das Leistungsvermögen aus (S. 1). Wegen der Depression und überdies bestehender Phobien beziehungsweise Panikattacken sei eine soziale Integration nicht mehr möglich. Die Beschwerdeführerin sei – seit 2007 (S. 2) - in jeglicher Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig (S. 3 f.).

### **E. 3.2**

Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, Manuelle Medizin (SAMM), Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM), Delegierte Psychotherapie (FMPP), stellte in seinem Bericht vom 25. Juni 2012 nachstehende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/20 S. 1): - Alkoholabhängigkeit, ICD-10 F25 - Depressive Entwicklung mit Angst, ICD-10 F32 - Persönlichkeitsstörung - Soziale Phobien, ICD-10 F40.1

Zudem bestehe eine Infektanfälligkeit (S. 1). Eine ausserhäusliche Tätigkeit sei der Beschwerdeführerin seit 2007 nicht mehr zumutbar (S. 3). Als Hausfrau sei ihre Leistungsfähigkeit insofern eingeschränkt, als sie ausserstande sei, sich unter Leute zu begeben, an Müdigkeit und Erschöpfung leide und mit der Erziehung ihrer Kinder immer wieder überfordert sei (S. 2 ff.).

### **E. 3.3**

Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, stellte in seinem – undatierten – Bericht folgende die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende Diagnosen (Urk. 8/26 S. 1): - Schwere Aufmerksamkeits(defizit)störung, ICD-10 F79.0; bestehend seit der Kindheit - Verdacht auf bipolare Störung Typ II, ICD-10 F73.8; bestehend seit der Adoleszenz - Alkoholabusus oder –abhängigkeit, ICD-10 F10.1 oder 10.2; bestehend seit Jahren

Keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit resultiere aus der ausserdem bestehenden Adipositas (S. 1). Die Beschwerdeführerin, die unfähig sei, sich ein- und unterzuordnen, sei seit Jahren zu 100 % arbeitsunfähig (S. 2 und S. 4).

### **E. 3.4**

Gestützt auf die Ergebnisse ihrer am 8. April sowie am 1. und 1.

### **E. 3.5**

In ihrer auf den Akten beruhenden Stellungnahme vom 24. Juni 2014 (Urk. 8/42 S. 4 f.) gelangten Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Neurologie, und Dr. med. D.\_\_\_\_, Praktische Ärztin FMH, Ärzte des Regionalärztlichen Dienstes (RAD) der IV, zum Schluss, dass gestützt auf das Gutachten der Y.\_\_\_\_ AG vom 10. Juni 2014 (Urk. 8/36) davon auszugehen sei, dass die Beschwerdeführerin seit mindestens 2006 zu 100 % arbeitsunfähig und im Haushaltsbereich zu 50 % im Leistungsvermögen eingeschränkt sei. 4. 4.1 4.1.1

Ob und gegebenenfalls in welchem zeitlichen Umfang eine in einem Aufgabengebiete reich tätige versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre (Statusfrage), ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. 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. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall

ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C\_286/2013 vom 28. August 2013 E. 3.2 mit Hinweisen). Die Prüfung der im Gesundheitsfall ausgeübten Tätigkeit hat

sich stets nach den konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles zu bestimmen und kann sich nicht auf eine Bezugnahme auf die allgemeine Lebenserfahrung oder statistische Erhebungen und Erfahrungswerte beschränken (Urteil des Bundesgerichts 8C\_35/2011 vom 24. Mai 2011 E. 3.4 mit Hinweisen). 4.1.2

Die IV-Stelle ging – ohne die Beschwerdeführerin zum mutmasslichen Ausmass ihres Arbeitspensums ohne Gesundheitsschaden

befragt zu haben (Urk. 8/42 S. 5) – von einer nur 40%igen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall aus (Urk. 2/1).

Dies ist aufgrund der konkreten Umstände, namentlich in Anbetracht der finanziellen Verhältnisse der Beschwerdeführerin, ihrer Betreuungsaufgabe nur noch für ihren jüngsten, im Zeitpunkt des Rentenbeginns bereits vierzehnjährigen Sohn,

ihres beruflichen Werdegangs sowie der von ihr absolvierten Aus- und Weiterbildungen nicht nachvollziehbar. So verfügt die Beschwerdeführerin über eine nach dem High School-Abschluss in den USA erworbene Berufsausbildung auf einer Bank. In der Schweiz arbeitete sie dann ab 1991 in einer Soft- und Hardwarefirma, absolvierte daraufhin – nach der Geburt ihres ältesten Sohnes im

Jahr 1992 (Urk. 8/11 S. 2)

– eine technische Zusatzausbildung und war in der Folge für kurze Zeit wieder in der Bankbranche tätig. 1993 wurde ihre Ehe geschieden (Urk. 8/27). Nachdem sie 1994 beziehungsweise 1998 zwei weitere Söhne geboren hatte, zog sie ihre drei Kinder alleine auf

und war mit dieser Aufgabe immer wieder überfordert (Urk. 8/20 S. 2 und S. 6, Urk. 8/36 S. 17). Vom 19. November 1998 bis 9. Februar 1999 wurde sie wegen einer längeren depressiven Reaktion stationär in der Psychiatrischen Klinik E.\_\_\_\_ behandelt (Urk. 8/20 S. 6-8, Urk. 8/36 S. 20).

Ungefähr ab diesem Zeitpunkt litt sie – nebst einer langjährigen schweren Drogensucht, einschliesslich einer Alkoholabhängigkeit – an einer (weiterhin anhaltenden)

generalisierten Angststörung (Urk. 8/36 S. 19). Trotz der ab Januar 2006 (Beginn einer ambulanten Psychotherapie) attestierten 100%igen Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/36 S. 21, Urk. 8/5 S. 1) absolvierte sie zirka 2006/2007 noch eine sechsmonatige Ausbildung zur Altenpflegerin, konnte diese Tätigkeit daraufhin aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen indes nicht mehr ausüben (Urk. 8/36 S. 17).

Aufgrund der geschilderten Gegebenheiten und unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin – abgesehen vom Unterhaltsbeitrag für ihren 1998 geborenen (einzigen noch minderjährigen und bei ihr lebenden) jüngsten Sohn (Urk. 8/36 S. 14 und 25, Urk. 8/35) – über keinerlei Einkünfte verfügt und seit Jahren auf Sozialhilfe angewiesen ist (Urk. 3/4, Urk. 8/36 S. 7, Urk. 8/1 S. 3), ist davon auszugehen, dass sie, wäre sie gesund, zu mindestens 80, wenn nicht gar 100% erwerbstätig wäre. 4.2

In medizinischer Hinsicht steht nach Lage der Akten fest und ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin – ungeachtet ihrer Alkoholabhängigkeit (zu deren invalidenversicherungsrechtlichen Bedeutung vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_694/2008 vom 5. März 2009 E. 2) – spätestens seit Januar 2006 aus (aus schliesslich) psychischen Gründen derart stark in ihrem funktionellen Leistungsvermögen beeinträchtigt ist, dass sie über keine auf dem ersten Arbeitsmarkt verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr verfügt (Urk. 8/19 S. 3 f., Urk. 8/20 S. 3, Urk. 8/26 S. 2 und S. 4, Urk. 8/36 S. 10 ,

Urk. 8/42 S. 4 f. ; E. 1.2). Demnach hat sie – unabhängig davon, ob sie als vollzeitlich oder lediglich zu 80 % erwerbstätig qualifiziert wird, ab 1. November 2012 (sechs Monate nach der verspäteten Anmeldung [Urk. 8/12; vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG]) jedenfalls Anspruch auf eine ganze Rente. Davon war denn ursprünglich auch die IV-Stelle ausgegangen und hatte – mangels Anspruchsrelevanz des Ergebnisses - auf eine Haushaltsabklärung verzichtet (Urk. 8/42 S. 5) . 4.3

Nach dem Gesagten sind die beiden Verfügungen der IV-Stelle vom 17. November 2014 (Urk. 2/1 f.) – in Gutheissung der Beschwerde - insoweit abzuändern, als festzustellen ist, dass die Beschwerdeführerin ab 1. November 2012 Anspruch auf eine ganze Rente hat. 5.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen abweichend von Art. 61 lit. a ATSG vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten in Höhe von Fr. 800.-- der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 1 S. 2) erweist sich damit als obsolet. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde werden die beiden Verfügungen der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 17. November 2014 insoweit abgeändert, als festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin ab 1. November 2012 Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Stadt Zürich Soziale Dienste - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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 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 Gräub Fischer

## **E. 6**

. Mai 2014 durchgeführten polydisziplinären Untersuchung stellten die Ärzte der Y.\_\_\_\_ AG in ihrer Expertise vom 10. Juni 2014 nachstehende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/36 S. 8): - Ängstliche, selbstunsichere und reifungsretardierte Persönlichkeitsstörung, ICD-10 F60.8 - Generalisierte Angststörung, ICD-10 F41.1 - Alkoholabhängigkeit, gegenwärtig abstinent, ICD-10 F10.2

Keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zeitigten folgende Diagnosen: - Polytoxikomanie (inklusive Morphine ) - Adipositas (BMI 31 kg/m<sup>2</sup> )

Während die Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht voll leistungsfähig sei, sei ihr aufgrund der psychischen Beeinträchtigung – auch ungeachtet der Suchtproblematik - seit spätestens Januar 2006 keine (auch leidensangepasste) Tätigkeit mehr zumutbar (S. 9 f.). Im Haushaltsbereich bestehe eine 50%ige Einschränkung des Leistungsvermögens (S. 21).

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