

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00636 vom 7. Juli 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-07-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00636

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00636 du 7 juillet 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00636 del 7 luglio 2017

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1963, Journalistin, meldete sich am 7. Juli 2017 (Eingangdatum) unter Hinweis auf die Folgen eines im Jahr 2011 erlittenen Unfalls bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 10/3). Die IV-Stelle zog die Akten der zuständigen Unfallversicherung Zürich, insbesondere das bei PD Dr. med. Y.____, FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation/Rheumatologie, vom

Z.____ in Auftrag gegebene Gutachten vom 1. Oktober 2018, bei (Urk. 10/6 und Urk. 10/30). Im Herbst 2018 gründete die Versicherte eine Firma im Bereich Umzugshilfe für Senioren und arbeitete in einem Teilzeitpensum (Urk. 10/42 und Urk. 10/62). Die IV-Stelle holte den Bericht von Dr. med. A.____, FMH Anästhesiologie, vom 2. November 2018 (Urk. 10/40) und den Bericht von B.____ vom 5. Dezember 2018 (Urk. 10/48) ein.

Mit Mitteilung vom

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. 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

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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 ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden

hypothetischen Erwerbsein kommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1).

E. 1.3

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.

E. 1.4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

Berichten des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) nach Art. 49 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) kommt ebenfalls Beweiswert zu, sofern sie den von der Rechtsprechung umschriebenen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten genügen (BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Selbst eine Aktenbeurteilung ohne eigene Untersuchung kann beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt. Dies gilt grundsätzlich auch in Bezug auf Berichte und Stellungnahmen der RAD (Urteile des Bundesgerichts 9C_335/2015 vom 1. September 2015 E. 3.1 und 9C_196/2014 vom 18. Juni 2014 E. 5.1.1 mit Hinweisen).

Nach der Rechtsprechung ist es dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, einzig oder im Wesentlichen gestützt auf die (versicherungsinterne) Beurteilung des RAD zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (BGE 135 V 465 E. 4.4; 122 V 157 E. 1d; Urteile des Bundesgerichts 9C_335/2015 vom 1. September 2015 E. 3.2 und 9C_28/2015 vom 8. Juni 2015 E. 3.3). 2.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte am 14. September 2019 Beschwerde mit folgenden Rechtsbegehren (Urk. 1 S. 1): 1. Die IV-Verfügung vom 29.07.2019 sei aufzuheben. 2. Es sei eine IV-Rente zuzusprechen. 3. Es seien weitere medizinische Abklärungen durchzuführen. 4. Es sei die Befreiung von den Verfahrenskosten zu gewähren.

Mit Eingabe vom 14. Oktober 2019 reichte die Beschwerdeführerin das ausgefüllte Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit samt Beilagen ein (Urk. 6-8). Die Beschwerdeführerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 16. Oktober 2019 die

Abweisung der Beschwerde (Urk. 9), was der Beschwerdeführerin am 18. Oktober 2019 angezeigt wurde (Urk. 11). Am 26. und 30. Oktober 2019 und 6. Januar 2020 reichte die Beschwerdeführerin weitere Eingaben ein (Urk. 12 ,

Urk. 15 und Urk. 18 ; vgl. auch Beilagen, Urk. 13 und Urk. 19), welche der Beschwerdegegnerin

jeweils zur Kenntnis gebracht wurden (Urk. 14, Urk. 16 und Urk. 20). Am 8. Februar 2020 reichte die Beschwerdeführerin eine weitere Eingabe ein (Urk. 21; vgl. auch Beilage, Urk. 22).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit als Journalistin seit dem 9. Juli 2014 eingeschränkt sei. In einer an ihre Gesundheit angepassten Tätigkeit sei sie seit Juni 2016 aber

zu 100 % arbeitsfähig . Ohne gesundheitliche Einschränkung könnte die Beschwerdeführerin ein Einkommen von Fr. 112'393.75 erzielen, mit gesundheitlicher Einschränkung ein solches von Fr. 81'164.85. Demgemäss resultiere eine Erwerbseinbusse von Fr. 31'228.90 und ein Invaliditätsgrad von 28 % . Da der Invaliditätsgrad unter 40 % liege, bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente (Urk. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin macht es demgegenüber geltend, dass sie selbst in einer optimal angepassten Tätigkeit spätestens seit dem 7. Dezember 2015 (Datum der letzten Operation) lediglich noch zu 50 % arbeitsfähig sei. Aufgrund der Fussproblematik könne sie nur kurze Zeit stehen oder gehen. Wegen der massiven Rückenbeschwerden, die durch jahrelange Fehllhaltung

im Zusammenhang mit dem verletzten Fuss

entstanden seien, sei es ihr nicht möglich, lange zu sitzen . Auf das Gutachten von Dr. Y.____ könne schon deshalb nicht abgestellt werden, weil er unter anderem fälschlicherweise festgehalten habe, dass sie unter Bluthochdruck leide und medikamentös darauf eingestellt sei. Sie habe nie unter Bluthochdruck gelitten. Im Rahmen des Einkommensvergleichs sei bei der Ermittlung des

Valideneinkommens

vom Medianlohn gemäss der

Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE 2016) , T17, Ziff. 25 , Frauen älter als 50 Jahre in der Höhe von monatlich Fr. 9'354 . -- auszuweisen.

Aufseiten des Invalideneinkommens sei der Medianlohn gemäss LSE 2016 , T17, Ziff. 44, Frauen älter als 50 Jahre von monatlich Fr. 5'856.-- heranzuziehen . Zudem sei ein Leidensabzug von 20 % zu gewähren (Urk. 1).

E. 2.3

Mit Eingabe vom 30. Oktober 2019 teilte die Beschwerdeführerin mit, dass die Unfallversicherung Zürich auf ihre « Beschwerde » gegen das fehlerhafte Gutachten von Dr. Y.____ eingegangen sei und ein neues Gutachten in Auftrag geben werde . Die Begutachtung werde spätestens Anfang 2020 durchgeführt (Urk. 15). Mit Eingabe vom 6.

Januar 2020 erklärte die Beschwerdeführerin, dass sie mit der von der Unfallversicherung Zürich vorgeschlagenen Gutachtenstelle

C.____ in D.____ nicht einverstanden sei. Die Unfallversicherung Zürich werde ihr neue Gutachtenstellen vorschlagen (Urk. 18). Mit Eingabe vom 8.

Februar 2020 ergänzte die Beschwerdeführerin, dass ihr nun die C.____, die E.____ und F.____ vorgeschlagen worden seien (Urk. 21; vgl. auch Urk. 22). 3.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Dr. Y.____ stellte im an die Unfallversicherung Zürich gerichteten Gutachten vom 11. Oktober 2018 folgende Diagnosen im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 7. April 2011 (Urk. 10/30/16-17):

Periarthropathie des rechten oberen Sprunggelenks (OSG), Weichteilbeschwerden und Funktionsbehinderung - Status nach OSG-Distorsion am 7. April 2011 mit Riss des lateralen Bandapparates und möglicher Abscherfraktur im Bereich der distalen Fibula (Differentialdiagnose:

traumatisiertes Ossikel) - Status nach anterolateraler Bandplastik nach Watson-Jones zum rechten Sprunggelenk bei Bandinsuffizienz am 20. Juni 2012 - Status nach Weichteildébridement am rechten Sprunggelenk, Entfernung multipler Ossikel im Bereich der Fibulaspitze rechts und Weichteilaugmentation am 9. Juli 2014 bei ventralem Impingement - Status nach Arthroskopie OSG von anterior mit Cheilektomie rechts am 7. Dezember 2015

Als Diagnosen, welche nicht im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 7. April 2011 stehen würden, nannte Dr. Y.____ (Urk. 10/30/17): (1)

a) namnestisch wiederholte Supinationstraumen im Zusammenhang mit sportlichen Aktivitäten in der Jugend (2) Hyperlaxität mit Beighton-Score 6/9 (3) Senk-Spreizfüsse beidseits

(4) beidseitige

distale Unterschenkel und Fussödeme bei Verdacht auf chronisch-venöse Insuffizienz (Differentialdiagnose Lippenödeme) (5) chronisches lumbospondylogenes Syndrom rechts mit Iliosakralgelenk-Syndrom sowie Piriformissyndrom

beidseits - mässige degenerative Veränderungen des Segmentes L4/5 (Differentialdiagnose:

Instabilität)

- generalisierte Hyperlaxität

(6) chronische Schlafstörungen (7) arterielle Hypertonie, medikamentös eingestellt

Dr. Y.____ gab an, dass die Tätigkeit als Journalistin unter Berücksichtigung der unfallbedingten Beeinträchtigungen grundsätzlich ganztags ausübbar sei. Aufgrund der chronischen, organisch-strukturell nachvollziehbaren Schmerzproblematik im Bereich des

rechten Fusses sei von einem vermehrten Pausen bedarf (ca. eine Stunde über den ganzen Tag verteilt) und von einer gewissen Leistungsminderung auszugehen. Die unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit betrage 20 % . Die Tätigkeit als freie Journalistin sei in Bezug auf die Beschwerden im Bereich des rechten Fusses als optimal zu betrachten (Urk. 10/30/ 19- 20).

E. 3.2

RAD-Arzt Dr. med. G.____ , Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie , führte in der Stellungnahme vom 1. November 2018 aus, dass kein direkt eingegangener Arztbericht, sondern lediglich die UVG-Akten der Unfallversicherung Zürich vorliegen würden. Dr. Y.____

stelle in seinem Gutachten zahlreiche Diagnosen. Er unterscheide zwischen «mit und ohne Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 07.04.2011» , nicht aber zwischen «mit und ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit». Die vom RAD vor der Begutachtung formulierten Zusatzfragen habe Dr. Y.____ nicht beantwortet (Urk. 10/64/5 -6).

E. 3.3

Dr. A.____ stellte im Bericht vom 21. November 2018 als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (1) ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom und (2) chronische Fusschmerzen rechts nach Supinations trauma und drei Operationen (1 x Bandplastik und 2 x Débridement). Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte sie keine. Sie gab an, dass die Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit als Journalistin seit dem Erstbesuch (6. Februar 2018) zu 50 % arbeitsunfähig sei. Eine dem Leiden angepasste Tätigkeit sei ihr bis zu fünf Stunden pro Tag zumutbar (Urk. 10/40/3-5).

E. 3.4

RAD-Arzt Dr. G.____

legte in der Stellungnahme vom 4. Januar 2019 dar , dass die ausgewiesenen Gesundheitsschäden inzwischen stabil seien.

Unter Berücksichtigung der Angaben der Beschwerdeführerin zu ihrer zuletzt ausgeübten Tätigkeit als freie Journalistin mit zwingend erforderlicher, häufiger Reisetätigkeit einschliesslich Aufenthalt in teilweise unebenem Gelände sei eher der Beurteilung von Dr. A.____ (Arbeitsfähigkeit von 50 %) als derjenigen von Dr. Y.____ (Arbeitsfähigkeit von 80 %) zu folgen . Dies gelte retrospektiv ab dem Zeitpunkt der Annahme eines stabilen Gesundheitszustands im Juni 2016. Für eine optimal behinderungsangepasste Tätigkeit, das heisse eine körperlich leichte, wechselbelastende und vorwiegend sitzende Tätigkeit ohne häufiges Treppensteigen oder längeres Gehen auf unebenem Boden, ohne häufiges Bücken oder längeres Stehen in vornübergeneigter Haltung , bestehe unter Berücksichtigung aller derzeit bekannten Befunde seit Juni 2016 keine quantitative Einschränkung (100%ige Arbeitsfähigkeit; Urk. 10/64/9-10).

E. 3.5

Dr. med. H.____ , FMH Chirurgie, erklärte im an die Beschwerdeführerin gerichteten Bericht vom 29. Mai 2019 , dass diese

in der angestammten Tätigkeit als Journalistin momentan zu 80 % arbeitsunfähig sei . Eine wechselbelastende Tätigkeit sei ihr maximal vier Stunden pro Tag möglich. Sitzen sei zwei Stunden und Gehen und Stehen ebenfalls zwei Stunden pro Tag möglich. Bücken, Kauern

und Knien, Rotation im Sitzen und Stehen, Heben und Tragen von Lasten von mehr als 10 kg (beidhändig), Steigen auf Leitern und Gerüste seien zu vermeiden. Überkopfarbeiten und Treppensteigen seien zeitweise möglich (Urk. 3/2). 4. 4.1

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der

angefochtenen Verfügung vom 29. Juli 2019 (Urk. 2) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. G.____ vom 4. Januar 2019 (vgl. E. 3.4). Diese Stellungnahme

vermag allerdings nicht zu überzeugen. RAD-Arzt Dr. G.____, der die Beschwerdeführerin nicht selbst untersucht hat, erstellte zwar ein detailliertes Belastungsprofil. Mit seiner Beurteilung, wonach die Beschwerdeführerin in einer behinderungsangepassten Tätigkeit in quantitativer Hinsicht nicht eingeschränkt sei, wich er jedoch erheblich von den Einschätzungen der behandelnden Dr. A.____ und Dr. H.____, welche lediglich von einer Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit von vier bzw. fünf Stunden pro Tag ausgingen (vgl. E. 3.3 und E. 3.5), ab. Vor dem Hintergrund, dass einzig im Gutachten von Dr. Y.____ vom 11. Oktober 2018 eine ausführliche fachärztliche klinische Befunderhebung betreffend den rechten Fuss und den Rücken enthalten ist (Urk. 10/30/12-13), sich dieses Gutachten jedoch auf die unfallbedingten Beeinträchtigungen beschränkte und die vom RAD gestellten Fragen nicht beantwortet wurden, wobei offenbar auch die Unfallversicherung Zürich als Auftraggeberin qualitative Mängel feststellte (Urk. 15), kann nicht von einer vollends klaren Befundlage gesprochen werden. Auf die Einschätzung von RAD Arzt Dr. G.____ kann daher nicht abgestellt werden. Im Weiteren lässt sich der Gesundheitszustand und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aber auch nicht allein gestützt auf die Berichte der behandelnden Dr. A.____ und Dr. H.____ zuverlässig beurteilen. Der medizinische Sachverhalt erweist sich somit als ungenügend abgeklärt. 4.2

Hinsichtlich des Einkommensvergleichs ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin bei der Ermittlung des Valideneinkommens aufgrund des in den Jahren vor 2013

schwankenden Einkommens der Beschwerdeführerin (vgl.

Auszug aus dem individuellen Konto vom 7. September 2017, Urk. 10/11) zu Recht die Tabellenlöhne gemäss LSE 2 016 heranzog. Dass sie dabei mit Blick auf den beruflichen Werdegang der Beschwerdeführerin als Journalistin vom Medianlohn gemäss T17, Ziffer 26 (Juristen/innen, Sozialwissenschaftler/innen und Kulturberufe; Frauen über 50 Jahre) in der Höhe von monatlich

Fr. 8'904.-- ausging (Urk. 10/82/5), ist nicht zu beanstanden. Auf den von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Medianlohn (T17, Ziffer 25, akademische und vergleichbare Fachkräfte in der Informations- und Kommunikationstechnologie, Frauen über 50 Jahre) von monatlich Fr. 9'354.--

kann nicht abgestellt werden, da sie als Journalistin nicht im Bereich Kommunikations- oder Informationstechnologie tätig war. Von welchem Einkommen bei der Ermittlung des Invalideneinkommens auszugehen und ob ein Leidensabzug (vgl. dazu BGE 126 V 75) zu gewähren ist, kann aufgrund der aktuellen medizinischen Aktenlage nicht beurteilt werden. 5.

Die Sache ist demnach

in Aufhebung der angefochtenen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie erneut die Akten der Unfallversicherung Zürich bezieht, den medizinischen Sachverhalt – sofern sich dieser nicht gestützt auf das von der Unfallversicherung neu eingeholte Gutachten beurteilen lässt – selber abklärt oder gutachterlich abklären lässt und über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfügt.

In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen . 6 .

6 .1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 6 .2

Das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Prozess führung (Urk. 1) ist damit gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird in dem Sinne gutgeheissen , dass di e angefochtene Verfügung vom 2 9. Juli 2019 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen , über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , unter Beilage von Kopien von Urk. 21 und Urk. 22 - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel 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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber HurstKreyenbühl

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 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. 2 IVG).

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