

SO_GERICHTE VSBES.2021.111 vom 22. Dezember 2022

SO Obergericht, 2022-12-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2021.111_d20221222

FR: SO_GERICHTE VSBES.2021.111 du 22 décembre 2022

IT: SO_GERICHTE VSBES.2021.111 del 22 dicembre 2022

Regeste

Invalidenrente

Erwägungen

E. 1

1.1 Die 1994 geborene A.____ (im Folgenden: Beschwerdeführerin) wurde im März 2010 bei der IV-Stelle Bern zum Leistungsbezug für Minderjährige angemeldet. Als gesundheitliche Beeinträchtigung wurden verschiedene, teilweise seit Geburt bestehende Leiden angegeben (Akten der IV-Stelle [IV-Nr.] 1 S. 25 ff.). Die Beschwerdeführerin besuchte bis zum Sommer 2011 die Regelschule. Im August 2012 konnte sie eine zweijährige Ausbildung als Hauswirtschaftspraktikerin EBA in der hauswirtschaftlichen Ausbildungsstätte [...], beginnen (IV-Nr. 49), welche im Juni 2013 wieder abgebrochen wurde (IV-Nr. 78 und 116.1 S. 41 ff.). Vom 29. August bis 16. Dezember 2013 erfolgte eine stationäre Behandlung in den universitären psychiatrischen Diensten [...] (IV-Nr. 83 S. 3 ff.). In der Folge wohnte die Beschwerdeführerin im Wohnheim der Stiftung E.____ und arbeitete zu 80 % im geschützten Arbeitsbereich in der Wäscherei [...] (IV-Nr. 79 S. 7 ff.).

1.2 Am 19. November 2014 erfolgte die Anmeldung zum Bezug von Leistungen für Erwachsene. Als gesundheitliche Beeinträchtigung wurden eine histrionische Persönlichkeitsstörung sowie eine depressive Episode genannt (IV-Nr. 79 S. 1 ff.). Die IV-Stelle Bern übernahm in der Folge die Kosten für eine Vorbereitungszeit im Hinblick auf die Ausbildung als Küchenangestellte EBA (IV-Nr. 93, 101 und 108). Diese Ausbildung wurde im August 2015 begonnen, aber im September 2015 wieder abgebrochen (vgl. IV-Nr. 102 S. 2 f., 109, 111). In der Folge arbeitete die Beschwerdeführerin wieder in der Wäscherei der Stiftung E.____. Die beruflichen Massnahmen wurden mangels aktueller Ausbildungsfähigkeit der Beschwerdeführerin eingestellt (IV-Nr. 121, 128 und 189.60).

1.3 Vom 13. bis 27. Mai 2016 befand sich die Beschwerdeführerin erneut in stationärer Behandlung in den universitären psychiatrischen Diensten [...] (IV-Nr. 137). Die Vor- und Nachbehandlung erfolgte in der Tagesklinik [...] (IV-Nr. 140). Die IV-Stelle Bern holte bei der F.____ (Dr. med. G.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH; lic. phil. H.____, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP) ein psychiatrisches Gutachten ein. Dieses wurde am 16. Januar 2017 erstattet (IV-Nr. 149.1). Mit Verfügung vom 29. September 2017 sprach die IV-Stelle Bern der Beschwerdeführerin aufgrund eines Invaliditätsgrades von 72 % rückwirkend ab 1. Oktober 2015 eine ganze Invalidenrente zu (IV-Nr. 163 S. 2 ff.). Die Invaliditätsbemessung basierte auf einem reinen Einkommensvergleich. 1.4 Am 1. November 2017 wurden die Akten zuständigkeitshalber an die IV-Stelle Solothurn (im Folgenden: Beschwerdegegnerin) zur Bearbeitung überwiesen (IV-Nr. 167). Am 28. Januar 2018 wurde die Beschwerdeführerin Mutter der Tochter I.____ (IV-Nr. 169). Bis 15. Dezember 2018 hielt sie sich mit ihrer Tochter in einer Wohngemeinschaft für Mutter und

Kind auf. Anschliessend wohnte sie bis Ende Februar 2019 mit ihrem Lebenspartner (Kindsvater) und der Tochter in [...]. Seit 1. März 2019 wohnt die Familie in einer 4 ½-Zimmer-Wohnung in [...]. Inzwischen ist während des Beschwerdeverfahrens ein Umzug nach [...] erfolgt (vgl. Mitteilung vom 15. August 2022, A.S. 37).

1.5 Im September 2018 leitete die Beschwerdegegnerin ein Revisionsverfahren ein (IV-Nr. 178 und 186). Sie holte Verlaufsberichte bei der Hausärztin Dr. med. J.____ vom 15. Oktober 2018 (IV-Nr. 179) und der behandelnden Psychiaterin K.____, Fachärztin Kinder- und Jugendpsychiatrie + Psychotherapie, vom 31. Dezember 2018 (IV-Nr. 181) ein. Am 20. November 2019 wurde eine Abklärung im Haushalt der Beschwerdeführerin durchgeführt (Bericht vom 29. November 2019, IV-Nr. 200 bzw. 211.11). Mit Vorbescheid vom 13. Februar 2020 stellte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin die Aufhebung der bisher gewährten ganzen Invalidenrente in Aussicht. Zur Begründung wurde erklärt, der Invaliditätsgrad sei neu in Anwendung des Betätigungsvergleichs im Haushalt zu ermitteln und belaufe sich auf 20 % (IV-Nr. 205). Dagegen liess die Beschwerdeführerin am 28. Februar 2020 Einwand erheben. Sie machte unter anderem geltend, der Invaliditätsgrad sei nach der gemischten Methode zu bestimmen (IV-Nr. 208 bzw. 211.7). Die IV-Stelle Bern veranlasste daraufhin eine neue Haushaltsabklärung und ersetzte den Abklärungsbericht vom 29. November 2019 durch einen neuen Bericht vom 11. September 2020 (IV-Nr. 214; vgl. auch IV-Nr. 213). Mit einem neuen Vorbescheid vom 2. November 2020 nahm die Beschwerdegegnerin aufgrund eines in Anwendung der gemischten Methode (30 % Erwerbstätigkeit, 70 % Haushalt) ermittelten Invaliditätsgrades von nun 37 % erneut die Aufhebung der bisher gewährten Invalidenrente in Aussicht (IV-Nr. 219). Auch dagegen liess die Beschwerdeführerin am 20. November 2020 Einwand erheben (IV-Nr. 220). Am 12. Mai 2021 brachte sie ihre zweite Tochter L.____ zur Welt.

1.6 Mit Verfügung vom 31. Mai 2021 hob die Beschwerdegegnerin die der Beschwerdeführerin seit 1. Oktober 2015 gewährte ganze Invalidenrente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats, also auf den 31. Juli 2021, auf. Zur Begründung wurde im Wesentlichen dargelegt, es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall während der ersten zwei bis drei Jahre nach der Geburt der älteren Tochter I.____ (Januar 2018) keiner ausserhäuslichen Tätigkeit nachgegangen wäre und anschliessend eine solche mit einem Pensum von 30 % aufgenommen hätte. Die Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode ergebe einen Invaliditätsgrad, der keinen Rentenanspruch mehr begründe. Auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im Gutachten der Begutachtungsstelle F.____ vom 16. Januar 2017 sei weiterhin abzustellen, da sich der Gesundheitszustand seither nicht erheblich verändert habe (IV-Nr. 225; vgl. Aktenseiten [A.S.] 1 ff.).

E. 2

2.1 Als Invalidität im Sinne des Gesetzes gelten gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann nach Art. 4 Abs. 1 IVG Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht bei einem Invaliditätsgrad ab 40 % ein Anspruch auf eine Viertelsrente, ab 50 % auf eine halbe Rente, ab 60 % auf eine Dreiviertelsrente und ab 70 % auf eine ganze Rente.

E. 2.2.1

Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 Satz 1 IVG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; sogenannte allgemeine Methode des Einkommensvergleichs). 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 (BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f., 128 V 29 E. 1 S. 30, 104 V 135 E. 2a und b S. 136 f.).

2.2.2 Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Artikel 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG [Fassung bis 31. Dezember 2021]).

2.2.3 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. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 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 in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG). Dieses Vorgehen wird als die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung bezeichnet (Urteil des Bundesgerichts 8C_728/2019 vom 10. Juni 2020 E. 6.1 mit Hinweis).

2.2.4 Gemäss Art. 27bisAbs. 2 IVV werden bei Teilerwerbstätigen, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Art. 7 Abs. 2 IVG betätigen, für die Bestimmung des Invaliditätsgrads der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit (lit. a) und der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich (lit. b) summiert. Laut Art. 27bisAbs. 3 IVV richtet sich die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit nach Art. 16 ATSG, wobei das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet wird (lit. a) und die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrads, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet wird (lit. b). Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Der Anteil wird anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Abs. 3 lit. b und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet (Art. 27bisAbs. 4 IVV).

E. 3

3.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad 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).

3.2 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen). Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Ein Revisionsgrund kann ferner auch dann gegeben sein, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 f.; 147 V 124). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; vgl. auch BGE 135 V 201 E. 5.2 S. 205).

3.3 Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung ist die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.). Dies ist hier die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 29. September 2017 (IV-Nr. 163; E. I. 1.3 hiervor). Demnach ist der Sachverhalt, wie er sich bis zur hier angefochtenen Verfügung vom 31. Mai 2021 entwickelt hat, mit demjenigen bis zum Erlass der Verfügung vom 29. September 2017 zu vergleichen.

3.4 Gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV führt eine Verbesserung der Erwerbstätigkeit zu einer Herabsetzung oder Aufhebung der Rente, wenn angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird; die Verbesserung ist in jedem Fall zu berücksichtigen, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Die Herabsetzung oder Aufhebung der Rente erfolgt frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV).

E. 3.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad 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). 3.2 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen). Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Ein Revisionsgrund kann ferner auch dann gegeben sein, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 f.; 147 V 124). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; vgl. auch BGE 135 V 201 E. 5.2 S. 205). 3.3 Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung ist die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs

beruht (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.). Dies ist hier die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 29. September 2017 (IV-Nr. 163; E. I. 1.3 hiervor). Demnach ist der Sachverhalt, wie er sich bis zur hier angefochtenen Verfügung vom 31. Mai 2021 entwickelt hat, mit demjenigen bis zum Erlass der Verfügung vom 29. September 2017 zu vergleichen.

3.4 Gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV führt eine Verbesserung der Erwerbstätigkeit zu einer Herabsetzung oder Aufhebung der Rente, wenn angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird; die Verbesserung ist in jedem Fall zu berücksichtigen, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Die Herabsetzung oder Aufhebung der Rente erfolgt frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (Art. 88 bis Abs. 2 lit. a IVV).

4. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren bilden die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen). Für den Beweiswert einer medizinischen Stellungnahme 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

E. 5

5.1 Die Beschwerdegegnerin hob die seit dem 1. Oktober 2015 laufende ganze Invalidenrente mit der hier angefochtenen Verfügung vom 31. Mai 2021 im Wesentlichen mit der Begründung auf, gemäss den getroffenen Haushaltabklärungen (Abklärungsberichte vom 29. November 2019, IV-Nr. 200 bzw. 211.11, und vom 11. September 2020, IV-Nr. 214) wäre die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung nach der Geburt ihrer Tochter I.____ am 28. Januar 2018 zunächst keiner Erwerbstätigkeit nachgegangen und hätte etwa zweieinhalb Jahre später, also Ende Juli 2020, eine solche im Umfang von 30 % aufgenommen. Die übrigen 70 % entfielen auf den Aufgabenbereich «Haushalt». Damit gelange die gemischte Methode der Bemessung des Invaliditätsgrades zur Anwendung. Die Änderung der Bemessungsmethode (die ursprüngliche Rentenzusprechung basierte, wie erwähnt, auf einem reinen Einkommensvergleich) bilde einen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 ATSG. Da die Beschwerdeführerin im Mai 2021 zum zweiten Mal Mutter geworden sei, sei davon auszugehen, dass sie wieder in einem geringeren Ausmass ausserhäuslich erwerbstätig wäre, da sie in Zukunft zwei Kinder zu betreuen habe. Auf weitere diesbezügliche Abklärungen werde jedoch verzichtet, da eher von einem geringeren Invaliditätsgrad auszugehen wäre und auch aktuell kein Rentenanspruch bestehe. Auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im Gutachten der F.____ vom 16. Januar 2017 sei weiterhin abzustellen. Es sei ausserhäuslich weiterhin maximal eine Arbeitsfähigkeit von 30 % gegeben (IV-Nr. 225; A.S. 1 ff.). Die Abklärungsperson hielt in ihrer Stellungnahme vom 11. September 2020 im Wesentlichen fest, die Statusänderung bzw. die Erhöhung des Erwerbsstatus ab 28. Juli 2020 von 0 % auf 30 % werde im aktuellen Abklärungsbericht gleichen Datums berücksichtigt und in die

Invaliditätsbemessung miteinbezogen. Es resultiere weiterhin ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von weniger als 40 % (IV-Nr. 218 S. 3 ff.).

5.2 Die Beschwerdeführerin lässt demgegenüber geltend machen, sie sei frühinvalid und verbeiständet, leide unter einer Persönlichkeitsstörung, einer niedrigen Intelligenz, einer ADHS im Erwachsenenalter, dissoziativen Krampfanfällen und einer rezidivierenden depressiven Störung. Sie sei stark verlangsammt, überhaupt nicht stressresistent und sehr unstrukturiert. Sie lebe seit mehreren Jahren mit ihrem Partner zusammen, der die meisten Aufgaben im Haushalt erledige. Die 2018 geborene Tochter I.____ werde mehrheitlich von der Kindertagesstätte (Kita) fremdbetreut. Der von der Beschwerdegegnerin ermittelte Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 23.39 % sei falsch, da sie nie ausserhalb des geschützten Bereichs gearbeitet habe und gemäss dem psychiatrischen Gutachten vom 16. Januar 2017 nur im geschützten Rahmen überhaupt arbeitsfähig sei. Es komme hinzu, dass die behandelnde Psychiaterin eine Erwerbstätigkeit neben der Tätigkeit als Mutter und Hausfrau zu 100 % als unzumutbar taxiert habe, was ebenfalls nicht beachtet worden sei. Der Invaliditätsgrad im Erwerb betrage daher mindestens 30 %. Zudem sei im psychiatrischen Gutachten der Begutachtungsstelle F.____ vom 16. Januar 2017 eine Verlaufsbegutachtung in drei Jahren empfohlen worden. Eine solche habe nicht stattgefunden, obwohl bei der Beschwerdeführerin erhebliche neuropsychologische Beeinträchtigungen, eine Minderbegabung und eine ausgeprägte Persönlichkeitsstörung vorhanden seien. Die angefochtene Verfügung verletze daher auch den Untersuchungsgrundsatz. Es wäre im Minimum ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten erforderlich gewesen. Sodann sei der Haushaltabklärungsbericht fehlerhaft. Die Beschwerdeführerin könne sich einen normalen Lebensvollzug gar nicht vorstellen. Sie wäre im Gesundheitsfall mindestens zu 50 bis 80 % erwerbstätig. Auch habe die Abklärung in Abwesenheit ihres Lebenspartners stattgefunden, der den Hauptteil des Haushalts erledige. Sodann stimme der Anteil der Kinderbetreuung von 20 % bei möglichen 50 % sicher nicht. Schliesslich verletze die Rentenaufhebung die Europäische Menschenrechtskonvention. Es sei geschlechterdiskriminierend, wenn die Tatsache, dass eine Frau Mutter werde, zur Rentenaufhebung führe (vgl. Beschwerde vom 1. Juli 2021, A.S. 5 ff.).

In ihrer ergänzenden Eingabe vom 5. Juli 2021 lässt die Beschwerdeführerin weiter ausführen, die ihr bisher gewährte Invalidenrente sei trotz sich widersprechender Arztberichte aufgehoben worden, obwohl die behandelnde Spezialistin im Erwerb eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert und dies ausdrücklich mit der aus gesundheitlichen Gründen unzumutbaren Doppelbelastung Haushalt/Mutter und Erwerb begründet habe. Zum Zeitpunkt des IV-Gutachtens habe diese Doppelbelastung noch nicht vorgelegen. Aus dem psychiatrischen Gutachten vom 16. Januar 2017 ergebe sich, dass es sich bei der angepassten Tätigkeit gemäss Gutachten tatsächlich um eine leichte, einfach strukturierte Tätigkeit mit Routineabläufen ohne Zeit- und Produktions- bzw. Leistungsdruck und ohne erhöhte Anforderung an eine körperlich und psychische Belastbarkeit oder an die Konzentrationsfähigkeit handle. Auch habe ein erhöhter Pausenbedarf bestanden und die damalige Tagesstruktur im Atelier der E.____ habe nach Auffassung des Gutachters eine solche angepasste Tätigkeit ohne Zeitdruck und ohne Leistungsanspruch dargestellt. Die angepasste Tätigkeit entspreche daher keiner wirtschaftlich verwertbaren Tätigkeit. Damit sei gemäss dem Gutachten von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auch in angepassten Tätigkeiten auszugehen. Die Beschwerdegegnerin gehe zu Unrecht von einer 30%igen

Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt aus. Da die IV-Stelle einen Statuswechsel vorgenommen habe, sei sie diesbezüglich an die fehlerhafte IV-Verfügung vom 29. September 2017 nicht gebunden, sondern gehalten, den Sachverhalt umfassend abzuklären. Die Beschwerdeführerin sei nicht ausbildungsfähig. Der RAD sei vor dem Gutachten von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit seit Jahren ausgegangen. Im Weiteren lasse sich bereits den Angaben im Haushaltabklärungsbericht deutlich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin sich ausschliesslich um ihre Tochter kümmere, da sie kein Multitasking machen könne, unstrukturiert und stark verlangsamt sei. Sie sei im Haushalt offensichtlich weit mehr eingeschränkt, als die Abklärungsfachfrau annehme. Die Schadenminderungspflicht ihres Partners werde überspannt, sei er doch zu 100 % erwerbstätig und erledige überdies die meisten Tätigkeiten im Haushalt. Im Übrigen sei der Partner nicht angehört worden. Schliesslich sei bei der Haushaltabklärung der normierte Zeitaufwand für die Kinderbetreuung falsch festgesetzt worden. Auch die angebliche volle Haushaltfähigkeit in den übrigen Bereichen stimme nicht. Unter Mitberücksichtigung der gewichteten 30%igen Erwerbsunfähigkeit sei ein Anspruch auf eine halbe Invalidenrente bereits ausgewiesen. Die Haushaltfähigkeit sei medizinisch nie abgeklärt und die Haushaltabklärung rechtsfehlerhaft vorgenommen worden. Gestützt auf statistische Daten sei im Gesundheitsfall von einer Erwerbstätigkeit von mindestens 60 % auszugehen. Mit der Geburt der zweiten Tochter L. ___ habe sich die Haushaltfähigkeit der Beschwerdeführerin noch verschlechtert (A.S. 10 ff.).

6. Die Beschwerdeführerin beanstandet zunächst, dass die Beschwerdegegnerin infolge der Geburt der Tochter I. ___ am 28. Januar 2018 einen Statuswechsel von voller Erwerbstätigkeit zu Nichterwerbstätigkeit und anschliessend nach zweieinhalb Jahren einen erneuten Wechsel zu einer Teilerwerbstätigkeit (Erwerbstätigkeit 30 %, Haushaltstätigkeit 70 %) vorgenommen hat.

6.1 Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, beurteilt sich danach, was diese 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 kann, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen (vgl. Art. 27 IVV) 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 Verwaltungsverfügung entwickelt haben (Urteil des Bundesgerichts 8C_133/2019 vom 20. August 2019 E. 4.1 mit Hinweis auf BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30).

6.2 Die Beschwerdeführerin gab im Bericht über die Abklärung im Haushalt vom 20. November 2019 (Bericht vom 29. November 2019, IV-Nr. 211.11 S. 3 ff.) an, sie hätte auch bei guter Gesundheit während der ersten zwei bis drei Jahre nach der Geburt von I. ___ nicht ausserhäuslich gearbeitet, auch wenn es trotz der Vollzeiterwerbstätigkeit ihres Lebenspartners finanziell eng geworden wäre. Wenn nötig, würde sie ein bis zwei Tage pro Woche in einer Wäscherei arbeiten, aber sicher nicht jetzt schon (IV-Nr. 211.11 S. 5). Anlässlich der neuen Erhebung im Haushalt vom 25. August 2020 (Bericht vom

11. September 2020; IV-Nr. 214 S. 4) bestätigte sie diese Angaben. Sie erklärte, dass sie bei guter Gesundheit, sobald die Tochter zwei bis drei Jahre alt sei, wieder ein bis zwei Tage pro Woche arbeiten würde. Deshalb ging die Beschwerdegegnerin ab Januar 2018 von einem Status als Nichterwerbstätige aus und änderte diesen ab dem 28. Juli 2020 (als die Tochter I. ___ 2 ½ Jahre alt wurde) erneut ab, indem sie die Beschwerdeführerin ab diesem Zeitpunkt als Teilzeiterwerbstätige mit einem Erwerbsspensum von 30 % (ein bis zwei Tage pro Woche) und einem Haushaltsspensum von 70 % einstuft. Die Beschwerdegegnerin stellte damit auf die Aussagen der Beschwerdeführerin ab, welche nachvollzogen werden können. Da die Beschwerdeführerin die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit ab Juli 2020 mit finanzieller Notwendigkeit begründete und auch von der Entwicklung ihrer Tochter abhängig machte, ist es plausibel, dass sie ab diesem Zeitpunkt im Gesundheitsfall eher in einem kleineren Teilzeitspensum (entsprechend den von ihr genannten ein bis zwei Tagen pro Woche) gearbeitet hätte. Damit übereinstimmend weist auch ihr Lebenspartner, der vollzeitlich erwerbstätig ist, in seiner Eingabe vom 2. September 2021 darauf hin, seine Partnerin wolle auch gerne zu ihrem Lebensunterhalt beitragen und versuche, neben der Tätigkeit als Mutter einen kleinen Nebenerwerb zu erwirtschaften (vgl. BB 6). Dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ein Erwerbsspensum von mehr als 30 % ausgeübt hätte, kann vor diesem Hintergrund nicht als überwiegend wahrscheinlich gelten. Dies gilt auch für die Aufnahme einer Lehre als Coiffeuse mit einem Wunschpensum von 80 %, welche von der Beschwerdeführerin selber frühestens ab Sommer 2021 in Betracht gezogen wurde. Auf das von ihr erst im vorliegenden Beschwerdeverfahren unter Hinweis auf die erhebliche Fremdbetreuung der Tochter geltend gemachte hypothetische Erwerbsspensum von mindestens 50 bis 80 % (vgl. A.S. 6) kann nicht abgestellt werden. Ebenso wenig massgebend ist das gestützt auf statistische Daten ins Feld geführte Erwerbsspensum im Gesundheitsfall von «mindestens 60 %» (vgl. A.S. 14). Es gilt in diesem Zusammenhang zu beachten, dass die «Aussagen der ersten Stunde» in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Schilderungen, die bewusst oder unbewusst von Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können, weshalb den zuerst gemachten Angaben erhöhte Beweiskraft zukommt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_608/2020 vom 18. Juni 2021 E. 3.3). Es besteht somit kein Anlass, von den anlässlich der Erhebungen gemachten Angaben der Beschwerdeführerin abzuweichen.

6.3 Die Beschwerdeführerin bringt sodann vor, die Rentenaufhebung verletze die Europäische Menschenrechtskonvention, da es geschlechtsdiskriminierend sei, wenn die Tatsache, dass eine Frau Mutter werde, zur Rentenaufhebung führe (A.S. 6). Das Bundesgericht hat diesen Standpunkt jedoch im Urteil BGE 147 V 124 verworfen. Dort wurde erwogen, mit dem neuen Berechnungsmodell des Art. 27bisIVV werde den Anforderungen des Urteils Di Trizio Genüge getan. Damit bestehe kein Anlass mehr, einen Statuswechsel von der Voll- bzw. Nichterwerbstätigkeit zu einer Teilerwerbstätigkeit nicht als Revisionsgrund anzuerkennen, auch wenn einzig die Geburt des Kindes dafür verantwortlich sei. Das Gericht qualifizierte die mit der Neufassung des Art. 27bisIVV verbleibenden Ungleichheiten als verfassungs- und konventionskonform. Der Statuswechsel der Beschwerdeführerin von der Voll- oder Nichterwerbstätigkeit zur Teilerwerbstätigkeit kann somit (wieder) einen Revisionsgrund bilden.

E. 7

7.1 Die Beschwerdeführerin macht weiter geltend, sie habe nie ausserhalb des geschützten Bereichs gearbeitet und sei gemäss dem psychiatrischen Gutachten von

Dr. med. G.____ vom 16. Januar 2017 nur in geschützter Tätigkeit überhaupt arbeitsfähig, was die IV-Stelle Bern anlässlich der Rentenzusprache übersehen habe. Es komme hinzu, dass die behandelnde Psychiaterin eine Erwerbstätigkeit neben der Tätigkeit als Mutter und Hausfrau zu 100 % als unzumutbar qualifiziert habe, was die IV-Stelle ebenfalls nicht beachtet habe. Der Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich betrage daher mindestens 30 %. Zudem sei im erwähnten Gutachten eine Verlaufsbeurteilung in drei Jahren empfohlen worden. Eine solche habe nicht stattgefunden, obwohl erhebliche neuropsychologische Beeinträchtigungen, eine Minderbegabung und eine ausgeprägte Persönlichkeitsstörung vorhanden seien. Die angefochtene Verfügung verletzte daher den Untersuchungsgrundsatz (A.S. 6).

7.2 Die IV-Stelle Bern ging beim Erlass der Verfügung vom 29. September 2017 davon aus, der Beschwerdeführerin sei aus medizinischer Sicht seit dem Abbruch der IV-unterstützten Ausbildung im September 2015 eine angepasste Tätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt im Ausmass von 30 % zuzumuten (IV-Nr. 163 S. 5). Dabei stütze sie sich auf das von ihr veranlasste psychiatrische Gutachten von Dr. med. G.____ vom 16. Januar 2017. Daraus gehen folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hervor: Kombinierte Persönlichkeitsstörung mit histrionischen und emotional-instabilen Anteilen (ICD-10 F61), ADHS im Erwachsenenalter (ICD-10 F90.0) und dissoziative Krampfanfälle (ICD-10 F44.5). Die depressive Störung sei gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4) und habe somit aktuell keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Sodann wurde dargelegt, die Komorbidität äussere sich in den Einschränkungen nicht nur summarisch, sondern deren Konsequenz sei insofern komplexer, als sich die Störungen ungünstig verstärkten und mehrere Ressourcen beanspruchten. Ausserdem reduziere die grenzwertige Begabung die Prognose, weil sie die Ressourcen mindere. Die Einschränkungen seien konsistent und wirkten sich nicht nur auf die Arbeitsfähigkeit aus, sondern hätten auch im Quer- und Längsschnitt in anderen Lebensbereichen funktionelle Auswirkungen (IV-Nr. 149.1 S. 39).

Zum Schweregrad der Störung wurde angegeben, Art, Dosis und Intensität der Psychopharmakotherapie und der Inanspruchnahme der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung sowohl stationär, teilstationär als auch ambulant sprächen für eine lang andauernde schwere psychische Erkrankung, welche sich über die letzten sechs Jahre entwickelt habe. Spätestens seit dem Jahr 2013 hätten sich die psychischen Probleme manifestiert und im Mai 2013 zur erstmaligen stationären Behandlung auf dem Kriseninterventionszentrum (KIZ) der Universitären Psychiatrischen Dienste [...] geführt. Obwohl die Therapie lege artis stattgefunden zu haben scheine und weiterhin stattfinde, seien sowohl medizinisch-therapeutische als auch berufliche Integrationsmassnahmen bisher gescheitert. Immerhin habe die depressive Symptomatik unter Einhaltung der Medikation und Behandlung zur Remission gebracht werden können und auch während der Exploration sei es der Patientin gelungen, unter Einnahme eines Medikaments zwei Stunden gut konzentriert dabei zu sein. Die Behandlung scheine ihre Wirkung zu haben, die stattgefundenen Behandlungen hätten die Einschränkungen jedoch nicht derart mindern können, dass eine berufliche Integration gelungen sei. Die verbleibende Therapieoption sei deshalb die konsequente Weiterführung der Behandlung. Eine Unfähigkeit zur Therapieadhärenz, mangelnde Kooperation oder fehlende Compliance seien nicht vorhanden. Die gesundheitsbedingten Einschränkungen hätten letztlich zum Scheitern der vollständigen beruflichen Reintegration geführt. Die Resultate der Eingliederungsmassnahmen wie auch Arztberichte stimmten in der Richtung der Aussage

überein. Der Ausprägungsgrad der psychosozialen Restriktion und Desintegration sei krankheitsbedingt begründet (IV-Nr. 149.1 S. 33).

Zu den Ressourcen wurde dargelegt, arbeitsplatzbezogene Ressourcen bestünden durch den vorhandenen geschützten Arbeitsplatz im Atelier im Wohnheim E.____, wo die Explorandin ohne Druck kreativen Beschäftigungen nachgehen könne. Sie lebe in einer mehrjährigen Beziehung mit ihrem Lebensgefährten, mit welchem sie seit Dezember 2016 zusammenwohne. Die Beziehung bzw. der Partner stellen für sie gemäss eigener Aussage eine Ressource dar. Auch solle ein kleines Netz von Kollegen/Freunden bestehen, welches die Probandin als Unterstützung und Ressource empfinde. Eine weitere externe Unterstützung und in diesem Sinne Ressourcen seien das Netzwerk E.____, der Arbeitsplatz, die Wohnbegleitung, ihre Beiständin und die Psychiaterin. Zu den psychischen Ressourcen zählten etwa ihr Wille, etwas tun zu wollen, und weiterzumachen, auch wenn sie in der Vorgeschichte mit den beruflichen Massnahmen bereits gescheitert sei; aber auch ihre Interessen für verschiedene Freizeitbeschäftigungen. Auf der Persönlichkeitsebene könne ihre Offenheit als Ressource gezählt werden. Ein ressourcenmindernder Aspekt sei die grenzwertige Intelligenz, welche die Prognose etwas begrenzen könne (IV-Nr. 149.1 S. 35).

Die Herleitung des positiven Leistungsbildes lautete dahingehend, aufgrund des ausgeprägten Gesundheitsschadens weise die Explorandin eine Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auf, in der sie einer leichten, einfach strukturierten Tätigkeit mit Routineabläufen ohne Zeit- und ohne Produktions- bzw. Leistungsdruck und ohne erhöhte Anforderung an körperlicher und psychischer Belastbarkeit oder an Konzentrationsfähigkeit nachgehen könne. Es bestehe ein erhöhter Pausenbedarf. Seit dem Abbruch der Lehre per Ende September 2015 arbeite die Explorandin im Wohnheim E.____ intern, zu Beginn in der Lingerie, seit einigen Wochen im Atelier, wo sie den Druck noch kleiner erlebe als in der Lingerie. Eine solchermassen angepasste Tätigkeit ohne Zeitdruck und ohne Leistungsanspruch entspreche eher einer Beschäftigungstätigkeit und selbst medizinisch-theoretisch versicherungsrechtlich kaum einer Tätigkeit im wirtschaftlichen Sinne. Im negativen Fähigkeitsprofil ausgedrückt sei es der Explorandin gegenwärtig und bis auf weiteres absehbar nicht möglich, eine komplexe Arbeit mit hohen Anforderungen an Verantwortung und Konzentrationsfähigkeit mit Leistungs- und Zeitdruck auszuüben. Es sei ihr nicht möglich, bei der Arbeit eigenständige Entscheidungen treffen zu müssen und Verantwortung zu übernehmen. Auch sei es ihr aufgrund der eingeschränkten sozialen Anpassungsfähigkeit nicht möglich, eine Tätigkeit auszuüben, die einen intensiven Austausch und Absprachen mit Arbeitskolleginnen bedingten (IV-Nr. 149.1 S. 35 f.).

Zur Herleitung der quantitativen und qualitativen Arbeits- und Leistungsfähigkeit wurde ausgeführt, ausgehend von einer trotz psychiatrischer Behandlung sowie Integrationsmassnahmen seit einigen Jahren bestehenden psychischen Auffälligkeit und Verhaltensstörungen (im Sinne einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit einer histrionischen und emotional-instabilen Persönlichkeitsdisposition) sei kurz- und mittelfristig keine vollständige Arbeits- und Leistungsfähigkeit zu erwarten. Zu den persönlichkeitsbedingten Funktionseinbussen kämen komorbid ADHS-bedingte Funktionseinbussen sowie durch dissoziative Krampfanfälle bedingte Einbussen hinzu. Das Leistungsvermögen sei durch die vorhandene Psychopathologie stark eingeschränkt, aufgrund der vorliegenden psychischen Gesundheitsstörung und der damit einhergehenden Fähigkeitsbeeinträchtigungen seien seit Abbruch der Lehre im September 2015 nur noch Tätigkeiten im geschützten Rahmen möglich gewesen. Bereits in der praktischen

Ausbildung «INSOS» sei eine Leistungsfähigkeit von ungefähr 30 % (verglichen mit einer Person mit dem gleichen Ausbildungsstand) festgestellt worden. Das aktuelle Pensum in der geschützten Tätigkeit im Wohnheim E.____ betrage 21 Wochenstunden, was ausgehend von 42 Wochenstunden einem 50%-Pensum entspreche. Die Leistungsfähigkeit im nicht-geschützten Bereich dürfe durch das reduzierte Arbeitstempo, die Druckintoleranz, Konzentrationseinschränkungen, die Daueraufmerksamkeitsproblematik und motivationale Schwankungen darüber hinaus deutlich reduziert sein, sodass eine Arbeitsfähigkeit auch in angepasster Tätigkeit von mehr als 30 % sich kurz- und mittelfristig nicht aufzeigen lasse. Es sei davon auszugehen, dass diese Einschätzung nicht nur aktuell und für die folgende Zeit, sondern bereits seit dem Abbruch der beruflichen Massnahmen bzw. Lehre Ende September 2015 gelte. Die Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit berücksichtige die Einschränkung durch Krankheit, die Einschränkung von Ressourcen sowie die Prüfung der Konsistenz, z.B. der Gleichmässigkeit der Einschränkungen in vergleichbaren Lebensbereichen. Es ergäben sich auch in alltagsverbundenen Aufgaben Einschränkungen durch den psychiatrischen Befund. Trotz der Einschränkungen seien Tätigkeiten im Haushalt mit Unterstützung eines Helfer-Netzwerks und ihres Partners möglich, was durch die Teilnahme an einem geschützten Arbeitsplatz halbtags sowie durch die Organisation und Inanspruchnahme von Terminen etc. bestätigt werde (IV-Nr. 149.1 S. 36).

Zur Prognose wurde angegeben, diese erscheine aus psychiatrischer und versicherungsmedizinischer Sicht sehr limitiert. Die Explorandin habe trotz andauernder psychiatrisch-psychotherapeutischer und psychopharmakologischer Behandlung sowie beruflicher Massnahmen eine für eine praktische Ausbildung ausreichende Arbeitsfähigkeit nicht aufbauen können. Neben psychiatrischen Gründen seien es auch die grenzwertige Begabung, welche die Prognose begrenze, sowie die psychiatrische Komorbidität, die die Ressourcen und das Kompensationsvermögen reduziere. Unter den aktuellen Bedingungen sei es in den letzten Wochen und Monaten zu einer Stabilisierung des Befindens der Probandin gekommen. Auch behandlungsunabhängig seien insbesondere in dieser Altersgruppe Remissionseffekte nicht auszuschliessen (IV-Nr. 149.1 S. 37 f.).

Zum Gesundheitsschaden wurde vermerkt, dieser gehe auf drei psychiatrische Störungen zurück, nämlich auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit histrionischen und emotional instabilen Zügen, eine ADHS im Erwachsenenalter und auf dissoziative Krampfanfälle. Die rezidivierende Störung sei aktuell remittiert. Das intellektuelle Niveau entspreche keiner Intelligenzminderung und habe somit keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Die Ressourcen seien limitiert und beeinflussten somit die Prognose eher ungünstig. Es handle sich um eine komorbide Störung, die mehr als nur die Summe ihrer Teile darstelle. Durch die genannten psychischen Gesundheitsstörungen ergäben sich schwere funktionelle Beeinträchtigungen bei der Explorandin, die trotz jahrelanger Inanspruchnahme von psychiatrisch-psychotherapeutischen, psychopharmakologischen und beruflichen Massnahmen nicht zur erfolgreichen beruflichen Integration geführt hätten. Ausserdem hätten die Gesundheitsstörungen und damit verbunden die Funktionseinschränkungen einen konsistenten Einfluss auf sämtliche Lebensbereiche (IV-Nr. 149.1 S. 38).

Der soziale Kontext sei unvollständig intakt, es bestehe nur telefonischer Kontakt zur Mutter und kein Kontakt zum Vater, den sie gar nicht kenne. Die Beschwerdeführerin lebe seit ihrem 11. Lebensjahr fremdbetreut, in der Pflegefamilie, im Heim und in der Klinik. Seit Dezember 2016 lebe sie zum ersten Mal in einer eigenen Wohnung mit ihrem Partner

zusammen, begleitet durch die Wohnbegleitung E.____. Die Explorandin habe über Jahre an Integrationsmassnahmen teilgenommen, diese seien letztlich an den qualitativen und quantitativen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit durch die funktionellen Störungen gescheitert. Sie sei froh über den geschützten Arbeitsplatz und fühle sich dort sehr wohl (IV-Nr. 149.1 S. 38).

Zur Konsistenz wurde angegeben, die Einschränkungen durch die Störung finde man nicht nur im Erwerb, sondern auch im Bereich «Finanzen/Administration», in der Freizeit, bei sozialen Aktivitäten, in Beziehungen und im Bereich «Wohnen / Haushalt». Zum Aktivitätenniveau vor der Gesundheitsschädigung könne nichts Anderes gesagt werden: Bereits im 11. Lebensjahr sei sie zur Pflegefamilie gekommen wegen schwieriger familiärer Verhältnisse. Bereits zwischen dem 13. und 16. Lebensjahr sei sie in ihrem Verhalten auffällig geworden. Im 16. Lebensjahr habe sie angefangen, sich selbst zu verletzen, und habe zwei Jahre später eine psychotherapeutische Behandlung angefangen. Sie sei bereits seit dem 11. Lebensjahr verbeiständet und bereits damals wegen Konzentrationsschwierigkeiten begleitet worden (IV-Nr. 149.1 S. 39).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde abschliessend vermerkt, die Arbeits- und Leistungsfähigkeit in angepasster Tätigkeit betrage wie beschrieben kurz- und mittelfristig nicht mehr als 30 %. Dies gelte seit Abbruch der praktischen Ausbildung im Oktober (recte: September) 2015. Während der Zeiten stationärer und teilstationärer Aufenthalte gelte eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %. Im aktuellen Setting (Psychotherapie, Psychopharmakobehandlung, geschützter Arbeitsplatz, begleitetes Wohnen) habe sich die Explorandin in den letzten Wochen günstig entwickelt. Ihr Befinden sei so gut wie selten beschrieben, was sich auch in der Remission der depressiven Symptomatik niedergeschlagen habe. Eine Wiederbegutachtung im Verlauf von etwa drei 3 Jahren sollte auch aufgrund des jungen Alters der Explorandin erfolgen (IV-Nr. 149.1 S. 39 f.).

7.3 Gemäss den vorstehend wiedergegebenen Ergebnissen des psychiatrischen Gutachtens von Dr. med. G.____ und lic. phil. H.____ vom 16. Januar 2017 leidet die Beschwerdeführerin an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit histrionischen und emotional instabilen Zügen, einem ADHS im Erwachsenenalter sowie an dissoziativen Krampfanfällen. Sie weist eine Restarbeitsfähigkeit von 30 % in einer angepassten Tätigkeit auf, in der sie einer leichten, einfach strukturierten Tätigkeit mit Routineabläufen ohne Zeit- und ohne Produktions- bzw. Leistungsdruck und ohne erhöhte Anforderungen an die körperliche und psychische Belastbarkeit oder an die Konzentrationsfähigkeit nachgehen kann, wobei ein erhöhter Pausenbedarf besteht (IV-Nr. 149.1 S. 35 und 38 f.). Dem Einwand der Beschwerdeführerin, sie sei laut dem psychiatrischen Gutachten vom 16. Januar 2017 (S. 35) nur in geschützter Tätigkeit überhaupt arbeitsfähig, kann nicht gefolgt werden. Die Gutachter stellten vielmehr fest, die Beschwerdeführerin verfüge über eine Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, welche sich nicht ausschliesslich auf eine Tätigkeit in einer geschützten Institution bezieht, sondern auch auf eine angepasste Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt. Dementsprechend führten der psychiatrische Gutachter und die Fachpsychologin aus, die Leistungsfähigkeit «im nicht-geschützten Bereich» dürfte durch das reduzierte Arbeitstempo, die Druckintoleranz, die Konzentrationsstörungen, die Daueraufmerksamkeitsproblematik und motivationale Schwankungen deutlich reduziert sein, sodass eine Arbeitsfähigkeit auch in angepasster Tätigkeit von mehr als 30 % sich kurz- und mittelfristig nicht aufzeigen lasse (IV-Nr. 149.1 S. 36). Diese Angaben zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit sind so zu verstehen, dass die Beschwerdeführerin von den

Gutachtern in einer angepassten Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt als zu (höchstens) 30 % arbeits- und leistungsfähig eingestuft wurde. Dies steht auch in Einklang mit der weiteren gutachterlichen Feststellung, wonach es der Beschwerdeführerin unter Inanspruchnahme ihres Willens durchaus möglich sei, ihr aktuelles Wochenpensum von 50 % (21 Stunden pro Woche) im Atelier der geschützten Institution «Stiftung E.____» in einfachen Strukturen zu leisten (IV-Nr. 149.1 S. 37). Demnach ist von einer Arbeits- und Leistungsfähigkeit in einer Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt von 30 % und von einer solchen in einer Tätigkeit in einer geschützten Institution von 50 % auszugehen. Aus der gutachterlichen Bemerkung, aufgrund der psychischen Gesundheitsstörung und der damit einhergehenden Fähigkeitsbeeinträchtigungen seien seit dem Lehrabbruch im September 2015 nur noch Tätigkeiten im geschützten Rahmen möglich gewesen (IV-Nr. 149.1 S. 36), kann nichts Anderes abgeleitet werden. Dass die Beschwerdeführerin ihre Restarbeitsfähigkeit seit dem Lehrabbruch ausschliesslich in der Stiftung E.____ mit einem Pensum von 50 % verwertete, bedeutet nicht, dass ihr aufgrund der Begutachtungsergebnisse keine andere angepasste Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt mit einem Pensum von 30 % zuzumuten wäre. Vielmehr ist aufgrund der gutachterlichen Angaben, wie bereits erwähnt, davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin eine angepasste Tätigkeit mit einem Pensum von 30 % unter Berücksichtigung der erwähnten Einschränkungen auf dem ersten Arbeitsmarkt ausüben kann. Eine solche Teilzeiterwerbstätigkeit wird auf dem hier massgebenden, ausgeglichenen Arbeitsmarkt angeboten.

7.4 Aufgrund der bestehenden Aktenlage ist davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der vorerwähnten psychiatrischen Begutachtung vom 11. Januar 2017 nicht wesentlich verschlechtert hat. So gab die behandelnde Psychiaterin K.____, Fachärztin Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, in ihrem Arztbericht zu Händen der Beschwerdegegnerin vom 31. Dezember 2018 an, sie behandle die Beschwerdeführerin seit dem Jahr 2012, gegenwärtig in lockeren Abständen, da sie mit ihrem Kind in einer Mutter-Kind-Institution platziert worden sei. Eine Psychopharmakotherapie erfolge nicht. An der Arbeits- und Leistungsfähigkeit habe sich seit dem Jahr 2017 (Rentenzusprache) nichts geändert (IV-Nr. 181). Diese Einschätzung steht ■ jedenfalls soweit sie eine Verschlechterung verneint ■ in Einklang mit den Angaben der Beschwerdeführerin zu ihrem Gesundheitszustand anlässlich der ersten Haushaltsabklärung vom 20. November 2019, wonach es ihr aktuell bedeutend besser gehe. Die Beschwerdeführerin führte aus, sie habe zwar eine regelmässige psychiatrische Behandlung vernachlässigt, ihr gehe es aber grundsätzlich und insbesondere auch in Bezug auf die Psyche gut. Sie wolle später eine Ausbildung machen. Es komme ganz selten vor, dass sie noch Panikattacken habe. Die letzten psychogenen Epilepsieanfälle habe sie ungefähr im Jahr 2015 gehabt (IV-Nr. 200 S. 2 f. bzw. 211.11 S. 3 f.). Diese Angaben wurden anlässlich der zweiten Erhebung vom 25. August 2020 bestätigt. Zum Gesundheitszustand wurden keine neuen Angaben gemacht, welche auf eine gesundheitliche Verschlechterung hinweisen würden (IV-Nr. 214). Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht ausführt, erübrigen sich unter diesen Umständen weitere medizinische Abklärungen, insbesondere auch die im psychiatrischen Gutachten vom 16. Januar 2017 erwähnte Verlaufsbeurteilung (vgl. IV-Nr. 149.1 S. 39 f.), da aufgrund der eigenen Angaben der Beschwerdeführerin keine Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands ersichtlich sind. Der fachärztliche Bericht von Dr. med. M.____ (neurologische Praxis [...]) vom 21. Januar 2016, worin ein

dringender Verdacht auf psychogene, nicht-epileptische Ereignisse geäußert und ausschliesslich ein Ausbau der anxiolytischen, antidepressiven und schlaffördernden Therapie empfohlen wurde (IV-Nr. 223.69 S. 6 ff.), wurde im Gutachten von Dr. med. G. ___ und lic. phil. H. ___ vom 16. Januar 2017 mitberücksichtigt (vgl. IV-Nr. 223.59 S. 12). Es besteht daher kein Anlass, ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten durchführen zu lassen, wie dies von der Beschwerdeführerin geltend gemacht wird. Der medizinische Sachverhalt wurde von der Beschwerdegegnerin genügend abgeklärt; eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes im Sinne von Art. 43 ATSG ist nicht ersichtlich.

E. 8

8.1 Die Beschwerdeführerin bringt ausserdem vor, die Haushaltabklärung sei qualifiziert fehlerhaft vorgenommen worden. Sie könne sich einen normalen Lebensvollzug gar nicht vorstellen. Ihre Tochter werde in erheblichem Umfang fremdbetreut. Die Abklärung habe in Abwesenheit ihres Lebenspartners stattgefunden, welcher den Hauptteil des Haushalts erledige. Dementsprechend hätte er angehört werden müssen. Auch der Anteil der Kinderbetreuung von 20 % bei möglichen 50 % stimme nicht (A.S. 6). In ihrer Eingabe vom 5. Juli 2021 lässt sie noch darauf hinweisen, die Tätigkeiten im Haushalt seien dank eines Helfer-Netzwerks und des Partners möglich. Sie sei im Haushalt weit mehr eingeschränkt, als die Abklärungsfachfrau annehme, denn sie sei mit der Betreuung der Tochter vollständig ausgelastet. Die Schadenminderungspflicht des Lebenspartners werde überspannt, da dieser zu 100 % erwerbstätig sei und die meisten Tätigkeiten im Haushalt erledige. Im Weiteren sei die Haushaltfähigkeit der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht nie abgeklärt worden. Mit der Geburt der zweiten Tochter L. ___ am 12. Mai 2021 habe sich ihre Haushaltfähigkeit sicher noch verschlechtert, da diese nicht «multitasken» könne und rasch überfordert sei (A.S. 10 ff.).

8.2 Dem Abklärungsbericht «Haushalt/Erwerb» der Beschwerdegegnerin vom 11. September 2020 (Erhebungen vom 20. November 2019 und 25. August 2020) kann im Wesentlichen entnommen werden, die Beschwerdeführerin sei froh, dass sie nun zu Hause sei und man ihr nicht immer sage, wie sie was zu tun habe. Sie habe einfach ein anderes Tempo. Der Partner sage auch oft, sie könne doch dies und das machen. Sie mache es dann jeweils schon, aber einfach zu einem späteren Zeitpunkt. Sie sei nie sehr schnell gewesen, das sei nicht ihre Natur. Sie könne auch selbständig zu ihrer Tochter schauen. Zur sozialen Situation wurde dargelegt, die Beschwerdeführerin lebe mit ihrem Partner (Kindsvater) zusammen. Zu ihren Halbgeschwistern habe sie kaum Kontakt. Die meisten wohnten in Italien. Mit den Pflegeeltern habe sie spärlichen Kontakt. Der Partner arbeite zu 100 % in [...] als Logistiker.

Zu den Wohnverhältnissen wurde dargelegt, die Versicherte habe vom 22. Februar bis 15. Dezember 2018 zusammen mit ihrer Tochter in der Wohngemeinschaft «[...]» und vom 15. Februar 2018 bis 28. Februar 2019 mit ihrer Tochter und ihrem Partner in Grenchen gewohnt; seit dem 1. März 2019 wohne sie mit der Tochter und dem Partner in [...]. Sie habe ein GA und könne nicht Auto fahren. In [...] habe es einen Bancomat und eine Post. Die öffentlichen Verkehrsmittel seien gut. Ihr Partner könne ebenfalls nicht Auto fahren; er sei nun aber dabei, die Autoprüfung zu absolvieren.

Zur Invaliditätsbemessung im Haushalt wurde angegeben, diese sei unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht gemäss dem Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung

(KSIH) vorgenommen worden. Die Beschwerdeführerin habe erklärt, während ihres Aufenthalts in der Wohngemeinschaft im Jahr 2018 habe der Partner den Haushalt in der Wohnung in [...] selbst erledigt. Anschliessend sei es am Anfang eher chaotisch gewesen. Nun gehe es aber gut. Man habe sich so organisiert, dass man einander helfe. Sie wäre mit der Tochter und dem Haushalt alleine überfordert. Es gebe enorm viel mehr zu tun mit dem Kind. Da sei sie froh, dass der Partner mithelfe, alleine würde sie es nicht schaffen. Sie habe auch ein anderes Tempo und lasse sich gerne Zeit, bis sie etwas angehe. Da bleibe schon einmal etwas liegen, dies erledige dann der Partner. Sie sei nicht gerne unter Druck. Im Abklärungsbericht wird weiter festgehalten, die Wohngemeinschaft «[...]» habe beim Austritt eine KITA für 3 bis 5 Tage pro Woche, eine Mutter-Kind-Therapie, eine engmaschige Familienbegleitung mit Haushalthilfe sowie eine regelmässige psychiatrische Begleitung empfohlen.

Zum psychiatrischen Gutachten vom 16. Januar 2017 wurde ausgeführt, im negativen Fähigkeitsprofil ausgedrückt sei es der Versicherten gegenwärtig und bis auf weiteres absehbar nicht möglich, eine komplexe Arbeit mit hohen Anforderungen an Verantwortung, Konzentrationsfähigkeit mit Leistungs- und Zeitdruck auszuüben. Es sei ihr nicht möglich, bei der Arbeit eigenständig Entscheidungen treffen zu müssen und Verantwortung zu übernehmen. Die Einschränkungen seien konsistent, wirkten sich nicht nur auf die Arbeitsfähigkeit aus, sondern hätten auch im Quer- und Längsschnitt in anderen Lebensbereichen funktionelle Auswirkungen. Unter Druck sei sie schnell überfordert. Sie reagiere mit psychischer Instabilität und sei wenig belastbar. Sie sei schnell ablenkbar und zeige wenig Durchhaltevermögen. Bereits ein kleiner Konflikt bringe sie aus dem Gleichgewicht. Unter Berücksichtigung des psychiatrischen Gutachtens vom 16. Januar 2017 könne eine Einschränkung im Haushalt und unter Berücksichtigung des Abschlussberichtes der Wohngemeinschaft «[...]» vom 23. Oktober 2018 könne eine ausgeprägte Einschränkung in der Kinderbetreuung angenommen werden.

Für den Betätigungsvergleich im Haushalt (ab 15. Dezember 2018, gemeinsame Wohnung mit Partner und Tochter; S. 10 ff. Ziff. 7.2; IV-Nr. 214 S. 11 ff.) nahm die Abklärungsfachperson für die fünf verschiedenen Haushaltsverrichtungen im Sinne von Rz. 3087 KSIH folgende Gewichtungen vor: Ernährung 35 % (max. 50 %), Wohnungs- und Hauspflege 25 % (max. 40 %), Einkauf und weitere Besorgungen 10 % (max. 10 %), Wäsche- und Kleiderpflege 10 % (max. 20 %) sowie Pflege und Betreuung von Kindern 20 % (max. 50 %; vgl. IV-Nr. 214 S. 11 ff.). Bei der Haushaltverrichtung «Ernährung» setzte die Abklärungsfachperson die gewichtete Einschränkung bei der Unterverrichtung «Planung» auf 3 % fest und begründete dies damit, die Versicherte nehme diese eigentlich selbstständig vor. So müsse sie sich immer überlegen, wann die Tochter etwas zum Essen brauche. Da sei sie schon gefordert. Manchmal reiche es einfach nicht für alles. Sie sei froh, dass der Partner so viel im Haushalt helfe. Bei den weiteren Unterverrichtungen «Rüsten/Vorbereiten/Kochen/Backen; Vorräte», «Anrichten/Tisch decken/Abräumen» sowie «alltägliche Reinigungsarbeiten in der Küche» wurden keine Einschränkungen festgestellt, wobei darauf hingewiesen wurde, es sei im Sinne der Schadenminderungspflicht dem Lebenspartner zuzumuten, dass er diese Arbeiten übernehme. Dies ergab bei der Ernährung eine gewichtete Einschränkung von insgesamt 1.1 %.

Bei der Haushaltverrichtung «Wohnungspflege» stellte die Abklärungsfachperson bei der Unterverrichtung «Planung» eine gewichtete Einschränkung von 2 % fest. Zur Begründung

wurde ausgeführt, hier fehle der Versicherten manchmal der Überblick. Sie fühle sich vorwiegend verantwortlich für die Tochter. Daher sei ihr das Putzen nicht so wichtig. Es komme vor, dass sie gewisse Arbeiten liegen lasse und diese dann vom Partner auszuführen seien. Sie wäre mit dem ganzen Haushalt und dem Kind überfordert, wenn ihr der Partner nicht helfen würde. Bei der Unterverrichtung «Staubsaugen» wurde eine gewichtete Einschränkung von 3 % mit der Begründung ermittelt, das meiste mache ihr Lebenspartner. Sie helfe schon auch manchmal mit, aber eher selten. Sie mache es nicht gerne. Mit dem Kind sei es nicht möglich, das Staubsaugen zu übernehmen. Im Sinne der Schadenminderungspflicht sei es dem Partner zumutbar, dass er bei dieser Arbeit mithelfe. Sodann wurde bei der Unterverrichtung «Reinigung sanitäre Anlagen» die gewichtete Einschränkung auf 2 % festgesetzt. Dabei wurde vermerkt, das Badezimmer werde abwechslungsweise von ihr und dem Partner gereinigt. Sie könne dies nicht alleine machen. Es wurde erneut darauf hingewiesen, es sei dem Partner zuzumuten, dass er bei dieser Arbeit mithelfe. Bei den übrigen Unterverrichtungen «leichte Reinigungsarbeiten», «Böden aufnehmen», «Bettwäsche wechseln/Matratzen wenden», «gründliche Reinigung», «Gartenarbeit, Pflanzenpflege», «Abstellräume in Ordnung halten, Abfallentsorgung, Recycling, Pflege Umschwung, Winterdienst» und «Haustierhaltung» wurden keine Einschränkungen angegeben. Dies führte zu einer gewichteten Einschränkung von insgesamt 1.8 %.

Bei der Haushaltverrichtung «Einkauf und weitere Besorgungen» wurde eine gewichtete Einschränkung bei der Unterverrichtung «Post/Bank/Amtsstellen» festgestellt. Es wurde angegeben, die Versicherte habe eine Beiständin. Geld werde ihr überwiesen. Rechnungen, die man ihr direkt zustelle, schicke sie der Beiständin. Ihr Partner zahle die übrigen Rechnungen wie Strom/Wasser etc. Wiederum wurde auf die Schadenminderungspflicht des Lebenspartners hingewiesen. Bei den übrigen Unterverrichtungen «Planung», «Grosseinkauf» sowie «tägliches Einkauf» wurden keine Einschränkungen angegeben. Die gewichtete Einschränkung betrug damit insgesamt 0.1 %.

Bei der Haushaltverrichtung «Wäsche- und Kleiderpflege» wurde bei der Unterverrichtung «Waschen» eine gewichtete Einschränkung von 8 % angegeben. Die Begründung lautete dahingehend, dass die Versicherte mit der Wäsche überfordert wäre. Müsste sie für alle drei Personen waschen, wäre dies zu viel. Ihr Partner wasche oft seine Kleider selbstständig. Auch hier wurde auf die Schadenminderungspflicht des Partners hingewiesen. Bei den übrigen Unterverrichtungen «Wäsche transportieren», «Bügeln, Flickern», «Wäsche zusammenlegen» und «Versorgen» wurden keine Einschränkungen festgestellt. Die gewichtete Einschränkung belief sich damit auf insgesamt 0.8 %.

Bei der Haushaltverrichtung «Pflege und Betreuung von Kindern» wurde eine gewichtete Einschränkung von 80 % ermittelt. Es wurde dargelegt, bei der Betreuung ihrer Tochter sei die Versicherte gefordert. Gemäss Auflage der KESB müsse die Tochter dreimal pro Woche in die KITA gehen. Die Beschwerdeführerin bringe sie jeweils am Morgen dorthin und hole sie am Abend wieder ab. Die KITA befinde sich in der Wohngemeinde [...]. Sie müsse auch regelmässig in die Mütter- und Väter-Beratung gehen. Ausserdem sei zuerst darauf hingewiesen worden, dass sie eine Familienbetreuung und eine Haushaltshilfe zulassen müsse. Davon habe man dann aber abgesehen. Die Tochter habe einen neuen Beistand, es gehe nun besser. Die Abklärungsperson hielt fest, gestützt auf den Bericht der Wohngemeinschaft «[...]» könne von einer ausgeprägten Einschränkung ausgegangen werden. Für die Unterverrichtung «Pflege von Familienangehörigen» wurde keine

Einschränkung angegeben. Dies ergab eine gewichtete Einschränkung von insgesamt 16 %.

8.3 Nach dem Gesagten ermittelte die Abklärungsfachperson im Haushalt der Beschwerdeführerin eine gewichtete Einschränkung von insgesamt 19.8 %. Ab dem Statuswechsel vom 28. Juli 2020 setzte sie in Anwendung der gemischten Methode nach Art. 27bisIVV (Erwerbstätigkeit von 30 %, Tätigkeit im Haushalt von 70 %) den (Gesamt-)Invaliditätsgrad auf 37 % fest; damit seien die Anspruchsvoraussetzungen für eine Invalidenrente nach Art. 16 ATSG und Art. 28 IVG nicht mehr erfüllt (IV-Nr. 214 S. 14 f.). Dieses Abklärungsergebnis wurde in der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 31. Mai 2021 übernommen (IV-Nr. 225).

8.4 Dem Einwand der Beschwerdeführerin, ihr «Helfernetz» bzw. ihr Lebenspartner, der den Hauptteil des Haushalts erledige, sei anlässlich der Haushaltsabklärung nicht angehört worden, ist entgegenzuhalten, dass der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 31. Oktober 2019 mitgeteilt wurde, eine Bezugs- oder Betreuungsperson dürfe bei der Haushaltsabklärung bzw. beim Gespräch vom 20. November 2019 anwesend sein (vgl. IV-Nr. 199). Dass für die erneute Erhebung vom 20. August 2020 etwas anderes gegolten hätte, ist nicht ersichtlich. Nach den Angaben der zuständigen Abklärungsfachperson zog es die Beschwerdeführerin jedoch vor, die Abklärung alleine durchzuführen. Es sei ihr offenbar zugetraut worden, adäquate Auskunft erteilen zu können und das Gespräch selbstständig zu führen (vgl. Stellungnahme der Abklärungsperson vom 11. September 2020, IV-Nr. 213 S. 2). Der Umstand, dass keine Drittpersonen anwesend waren, schmälert vor diesem Hintergrund den Beweiswert des Abklärungsberichts nicht.

8.5 Die Beschwerdeführerin lässt im Weiteren geltend machen, der im Rahmen der Haushaltsabklärungen vom 20. November 2019 und 25. August 2020 ermittelte Anteil der Haushaltverrichtung «Betreuung der Kinder» in Höhe von 20 % (bei möglichen 50 %) stimme nicht, da ihr eine vollumfängliche Hausfrauentätigkeit bis zum Alter der Tochter von 2 ½ Jahren (28. Juli 2020) unterstellt werde (A.S. 6). Ein Anteil von lediglich 20 % für die Betreuung der kleinen, im hohen Masse betreuungsbedürftigen Tochter sei eindeutig nicht schlüssig (A.S. 13). Dazu ist festzuhalten, dass die in Rz. 3087 KSIH vorgenommene Aufgabenteilung und die Festlegung des Maximums der einzelnen Aufgaben grundsätzlich anzuwenden sind, wobei alle Tätigkeiten berücksichtigt werden müssen. Eine andere Gewichtung darf nur bei erheblichen Abweichungen vom Schema vorgenommen werden. Das in Rz. 3088 KSIH enthaltene Anwendungsbeispiel sieht für die Betreuung von zwei Kindern im vorschulpflichten Alter eine Gewichtung von 40 % vor. Im Zeitpunkt der Erhebungen (20. November 2019 und 25. August 2020; Abklärungsbericht vom 11. September 2020; IV-Nr. 214 S. 2 ff.) war nur die Betreuung eines Kindes, der am 28. Januar 2018 geborenen Tochter I.____, zu beurteilen. Es lässt sich nicht beanstanden, dass die Abklärungsperson diesen Anteil mit 20 % gewichtet hat. Die Beschwerdegegnerin führt in ihrer Beschwerdeantwort vom 16. Juli 2021 denn auch aus, bei einem Kind werde standardmässig der Betreuungsaufwand auf 20 % festgesetzt (A.S. 23). Dass die Tochter im Abklärungszeitpunkt noch klein und im hohen Masse betreuungsbedürftig war, wurde mit der ermittelten hohen Einschränkung von 80 % genügend berücksichtigt (vgl. Stellungnahme der Abklärungsperson vom 11. September 2020; IV-Nr. 213 S. 5). Es besteht somit kein Hinweis darauf, dass die Kinderbetreuung im Abklärungszeitpunkt nicht sachgerecht bzw. zu wenig berücksichtigt worden wäre. Die Geburt der zweiten Tochter am 12. Mai 2021 könnte insoweit zu einer Änderung führen, als ab diesem Zeitpunkt für die Haushaltverrichtung «Pflege und Betreuung von Kindern» in der Regel ein Anteil von 40 %

(für zwei Kinder) statt 20 % (für ein Kind) zu berücksichtigen sein wird. Darauf ist im Folgenden noch einzugehen (vgl. E. II. 10. hiernach).

8.6 Die Beschwerdeführerin wendet sodann ein, sie sei im Haushalt ganz offensichtlich weit mehr eingeschränkt, als dies die Abklärungsfachfrau annehme (A.S. 13). Dazu ist festzuhalten, dass die Abklärungsfachperson aufgrund ihrer Erhebungen vom 20. November 2019 und 25. August 2020 detailliert und nachvollziehbar darlegte, in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin ab 15. Dezember 2018 Haushaltverrichtungen in der gemeinsamen Wohnung in [...] (3 ½ Zimmer-Wohnung) bzw. ab 1. März 2019 in der gemeinsamen Wohnung in [...] (4 ½ Zimmer-Wohnung) ausüben konnte und inwieweit sie von ihrem Lebenspartner unterstützt werden muss. Die Abklärungsfachperson stellte bei der Haushaltsverrichtung «Ernährung» in Bezug auf die «Planung», bei der Haushaltsverrichtung «Wohnungs- und Hauspflege» ebenfalls bezüglich der «Planung», dem «Staubsaugen» und der «Reinigung sanitärer Anlagen», bei der Haushaltsverrichtung «Einkauf und weitere Besorgungen» in Bezug auf «Post/Bank- und Amtsstellen», bei der Haushaltsverrichtung «Wäsche- und Kleiderpflege» hinsichtlich des «Waschens» und bei der Haushaltsverrichtung «Pflege und Betreuung von Kindern» in Bezug auf die Betreuung der Tochter Einschränkungen fest. Angesichts der detaillierten und nachvollziehbaren Angaben der Abklärungsfachperson, welche sich auf ihre Abklärungen im Haushalt der Beschwerdeführerin stützen, kann nicht gesagt, werden, diese sei in diesem Bereich offensichtlich weit mehr eingeschränkt, als dies die Abklärungsfachperson annehme. So gab die Beschwerdeführerin anlässlich der Abklärung an, das Kochen gehe gut, dabei habe sie keine Einschränkungen, manchmal decke sie den Tisch, sie helfe manchmal beim Staubsaugen, sei reinigend abwechslungsweise das Badezimmer, das Wechseln der Bettwäsche mache sie zusammen mit ihrem Lebenspartner, sie schaue zu den Pflanzen, mache zusammen mit dem Partner einmal pro Woche den Grosseinkauf und sie lege die Wäsche selbstständig zusammen und versorge diese (IV-Nr. 214 S. 11 ff.). Angesichts der Feststellung, dass in der Wohnung der Beschwerdeführerin eine Waschmaschine vorhanden und somit ein Wäschetransport nicht nötig ist, erscheint die beim Waschen gewährte Einschränkung von 20 % zwar als eher grosszügig bemessen. Die von der Abklärungsfachperson berücksichtigten übrigen Einschränkungen in der Planung, bei Reinigungsarbeiten, in der Administration sowie in der Kinderbetreuung sind auch in Bezug auf das berücksichtigte Ausmass nachvollziehbar. Dass die Beschwerdeführerin gemäss ihren Angaben kein «Multitasking» machen kann, unstrukturiert und stark verlangsamt ist und ihrem eigenen Rhythmus folgen muss, führt zu keinem anderen Ergebnis. Diese Einschränkungen wurden im Rahmen der Abklärung berücksichtigt, wobei zu beachten ist, dass der zeitliche Aspekt im Haushalt oft weniger Gewicht hat als bei einer Erwerbstätigkeit.

8.7 Die Abklärungsfachperson wies bei der Beurteilung der einzelnen Haushaltsverrichtungen auf die Schadenminderungspflicht des Lebenspartners hin. Die Beschwerdeführerin lässt einwenden, die Schadenminderungspflicht werde überspannt, da der Partner zu 100 % erwerbstätig sei und überdies die meisten Tätigkeiten im Haushalt erledige (A.S. 13). Dazu ist festzuhalten, dass es sich bei der Schadenminderungspflicht der versicherten Person um einen allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts handelt. Die Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Einsatzfähigkeit sind durch geeignete organisatorische Massnahmen und die Mithilfe der Familienangehörigen ■ denen dadurch keine unverhältnismässige Belastung entstehen darf ■ möglichst zu mildern. Diese

Mithilfe geht weiter als die ohne Gesundheitsschaden üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist stets danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, sofern keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären. Keinesfalls darf aber unter dem Titel der Schadenminderungspflicht die Bewältigung der Haushaltstätigkeit in einzelnen Funktionen oder insgesamt auf die übrigen Familienmitglieder überwältzt werden mit der Folge, das gleichsam bei jeder festgestellte Einschränkung danach gefragt werden müsste, ob sich ein Familienmitglied finden lässt, das allenfalls für eine ersatzweise Ausführung der entsprechenden Teilfunktion in Frage kommt (Urteil des Bundesgerichts 8C_225/2014 vom 21. November 2014 E. 8.3 und 8.3.1 mit Hinweisen). Dass der Lebenspartner der Beschwerdeführerin und Vater der gemeinsamen Kinder im Haushalt viel mithilft (selbstständiges und gemeinsames Kochen, abwechselnd den Tisch decken, Aufräumen der Küche am Abend, meistens Übernahme der leichten Reinigungsarbeiten und Staubsaugen, abwechslungsweise Reinigung des Badzimmers, gemeinsames Wechseln der Bettwäsche und Wenden der Matratzen, Reinigung der Terrasse, meistens Abfallentsorgung, gemeinsamer Grosseinkauf einmal pro Woche, selbstständiges Waschen der Kleider, gemeinsame Betreuung der Tochter), geht ■ auch unter Berücksichtigung der Vollzeitwerbstätigkeit des Lebenspartners ■ nicht über das den Familienmitgliedern im Rahmen der Schadenminderungspflicht Zumutbare hinaus. Dies gilt umso mehr, als an die auch den Familienangehörigen grundsätzlich obliegende Schadenminderungspflicht strengere Anforderungen zu stellen sind, wenn ■ wie hier ■ eine erhöhte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung in Frage steht und der Verzicht auf schadenmindernde Vorkehren Rentenleistungen auslösen würde (Urteil des Bundesgerichts 9C_503/2014 vom 19. August 2015 E. 5.3 mit Hinweis u.a. auf BGE 133 V 504). Die Haushaltabklärung der Beschwerdegegnerin vom 20. November 2019 und 25. August 2020 (Bericht vom 11. September 2020, IV-Nr. 214 S. 2 ff.), welche die nicht unerhebliche Mithilfe des Lebenspartners unter dem Titel der Schadenminderungspflicht mitberücksichtigt, kann daher nicht als rechtsfehlerhaft qualifiziert werden.

8.8 Zusammenfassend ist der Haushaltsbericht vom 11. September 2020 (Erhebungen vom 20. November 2019 und 25. August 2020) in Bezug auf die Einschränkung im Haushalt sowie die Statusbestimmung ab 28. Juli 2020 (gemischte Methode mit 30 % Erwerb und 70 % Haushalt) beweiswertig.

9. Beanstandet wird auch der in der Invaliditätsbemessung enthaltene Einkommensvergleich.

9.1 Die Abklärungsfachperson ermittelte das Valideneinkommen nach den Regeln für Frühinvalidität gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV. Danach entspricht das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person als Nichtinvalide erzielen könnte, einem nach dem Alter abgestuften Prozentsatz des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik. Dieses beträgt CHF 83'500.00 im Jahr, was für die 1994 geborene Beschwerdeführerin (Altersstufe von 25 bis 30 Jahren) ein Valideneinkommen von CHF 75'150.00 ergibt (90 %; vgl. IV-Rundschreiben Nr. 403 des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] vom 17. November 2020). Dieses Vorgehen ist korrekt.

9.2 Das Invalideneinkommen wurde ausgehend von den Tabellenwerten der LSE 2018 ($12 \times \text{CHF } 4'371.00 = \text{CHF } 52'452.00$; Tabelle TA1_tirage_skill_level, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht,

Privater Sektor, Total, Frauen, Kompetenzniveau 1 [einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art]) bestimmt. Nach Anpassung an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden pro Woche sowie die Nominallohnentwicklung resultierte ein Jahreseinkommen von CHF 55'222.00 (vgl. IV-Nr. 214 S. 5) bzw. ■ bei einem Pensum von 30 % ■ von CHF 16'567.00. Unter Berücksichtigung des aktuelleren Nominallohnindex (2018: 105.9, 2020: 107.9) beläuft sich das Invalideneinkommen ■ ohne Berücksichtigung eines Abzugs vom Tabellenlohn ■ auf CHF 16'714.00.

9.3 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Lohndaten wie namentlich der LSE ermittelt, ist der so erhobene Ausgangswert nach der Rechtsprechung allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen. Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug vom Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeiter Tätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (zum Ganzen: BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182 mit Hinweisen). Hier erscheint aufgrund der erheblichen leidensbedingten Einschränkungen und der Beschränkung auf ein Teilzeitpensum (mit zusätzlich reduzierter Leistung) ein Abzug von 15 % als angemessen. Das Invalideneinkommen reduziert sich damit auf CHF 14'207.00. Verglichen mit dem Valideneinkommen von CHF 75'150.00 ergibt dies einen Teil-Invaliditätsgrad im erwerblichen Bereich von 81.1 %. Der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin im Haushalt beträgt nach den korrekten Abklärungsergebnissen der Abklärungsfachperson vom 20. November 2019 und 25. August 2020 (Bericht vom 11. September 2020; IV-Nr. 214) 19.8 %. Daraus ergibt sich folgender (Gesamt-)Invaliditätsgrad:

Tätigkeit	Anteil	Einschränkung	Behinderungsgrad
Erwerb	30 %	81.1 %	24.3 %
Haushalt	70 %	19.8 %	13.86 %

Invaliditätsgrad 100 % 38.16 % (gerundet 38 %)

Bei einem Gesamtinvaliditätsgrad von 38 % ab 28. Juli 2020 besteht materiell kein Rentenanspruch mehr (vgl. E. II. 2. hiervor).

10. Zu prüfen bleibt, ob die erneute familiäre Veränderung mit der Geburt der zweiten Tochter L. ___ am 12. Mai 2021 zu einer anderen Beurteilung führt.

10.1 Die Beschwerdeführerin brachte am 12. Mai 2021, somit noch vor Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 31. Mai 2021, ihre jüngere Tochter zur Welt, weshalb von Änderungen bei der Invaliditätsbemessung der Beschwerdeführerin ab der Geburt der zweiten Tochter auszugehen ist. Die Beschwerdegegnerin äusserte sich dazu

dahingehend, es sei eher davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin wieder in einem geringeren Ausmass ausserhäuslich erwerbstätig wäre, da sie künftig zwei Kinder zu betreuen habe. Auf weitere diesbezügliche Abklärungen werde jedoch verzichtet, da eher von einem geringeren Invaliditätsgrad auszugehen wäre und auch aktuell kein Rentenanspruch bestehe (A.S. 3). Die Beschwerdeführerin weist in ihrer Eingabe vom 28. September 2021 unter Beilage des Berichts ihres Lebenspartners vom 2. September 2021 darauf hin, sie wolle etwas an den Familienunterhalt beitragen und einen kleinen Nebenverdienst erwirtschaften, indem sie anderen interessierten Müttern beibringe, wie man den Baby-Tragegurt richtig trage. Sie habe den Weiterbildungskurs (Fernkurs mit Intensivausbildungswochenende inklusive Prüfung) selber finanziert. Die beabsichtigte kleine Nebenerwerbstätigkeit lasse sich mit der Tätigkeit als Hausfrau und Mutter vereinbaren und könne zu Hause oder bei einem Treffen mit anderen Müttern ausgeübt werden (vgl. A.S. 32). Diese Angaben können auch dem Bericht des Lebenspartners vom 2. September 2021 entnommen werden (vgl. BB 6). Mit Eingabe vom 14. April 2022 weist die Beschwerdeführerin noch darauf hin, es erfolge eine Mitbetreuung der beiden Kinder in der Kinderkrippe und sie habe sich beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) zum Leistungsbezug angemeldet (A.S. 36).

10.2 Mit der Geburt der jüngeren Tochter am 12. Mai 2021 hat sich die Situation der Beschwerdeführerin erneut verändert. Damit stellt sich sowohl die Frage nach der Einschränkung im Haushalt als auch diejenige nach dem Status neu. Beide Fragen lassen sich nur durch eine erneute Abklärung im Haushalt beantworten. Dabei wird der Status neu zu beurteilen, aber auch (neben anderem) zu berücksichtigen sein, dass der Anteil der Kinderbetreuung bei zwei Kindern im vorschulpflichtigen Alter in der Regel auf 40 % (statt wie bisher auf 20 % bei einem Kind; vgl. IV-Nr. 214 S. 13 f.) festzulegen ist (vgl. Rz. 3088 KSIH). Angesichts der bisher berücksichtigten hohen Einschränkung der Beschwerdeführerin bei der Kinderbetreuung (80 %) kann nicht ohne weiteres gesagt werden, auf diese Abklärungen könne verzichtet werden, da eher von einem geringeren Invaliditätsgrad auszugehen wäre (vgl. A.S. 3). So könnte beispielsweise nur schon die Erhöhung des Anteils der Kinderbetreuung um 20 % bei ansonsten, insbesondere auch bezüglich des Erwerbsstatus, unveränderter Beurteilung zu einer Erhöhung des Invaliditätsgrades um etwas mehr als 11 % führen (20 % zusätzlicher Gewichtungsanteil innerhalb des Haushalts x 80 % Einschränkung bei der Kinderbetreuung x 70 % Haushaltsanteil im Rahmen der gemischten Methode). Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie eine neue Haushaltsabklärung gemäss Rz. 3081 ff. KSIH durchführe und über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin nach der Geburt der zweiten Tochter neu entscheide. Eine Rückweisung an die IV-Stelle ist möglich, wenn diese allein in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4. S. 264 f.). Eine solche Konstellation liegt bezüglich der Verhältnisse nach der Geburt der zweiten Tochter am 12. Mai 2021 vor.

E. 11

11.1 Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteikosten werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Massgebend ist der Aufwand, der für eine sorgfältige und pflichtgemässe Vertretung erforderlich ist (§ 161 in Verbindung mit § 160 Abs. 1 des kantonalen Gebührentarifs [GT,

