

# **SO\_GERICHTE VSBES.2023.70 vom 4. Januar 2023**

SO Obergericht, 2023-01-04, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2023.70\\_d20230104](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2023.70_d20230104)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2023.70 du 4 janvier 2023

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2023.70 del 4 gennaio 2023

## **Regeste**

Invalidenrente

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

1.2 Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) in Kraft. Vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213 mit Hinweisen). Dementsprechend ist der Anspruch für die Zeit bis Ende 2021 nach denjenigen materiellrechtlichen Normen zu beurteilen, welche damals in Kraft standen.

### **E. 2**

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG).

2.2 Bei versicherten Person, die nur zum Teil erwerbstätig sind (oder unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten), wird die Invalidität für diesen Teil durch einen Einkommensvergleich nach Art. 16 ATSG festgelegt (Art. 28a Abs. 3 IVG). Waren diese Personen daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird für diese Tätigkeit bei der Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG). 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 (sog. gemischte Methode; vgl. BGE 130 V 393 E. 3.3 S. 396). Seit dem 1. Januar 2018 gilt für die gemischte Methode die folgende ergänzende Regelung (Art. 27bisIVV):

Ist bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne Gesundheitsschaden ganztätig erwerbstätig wären, so

ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Abs. 1).

Bei Teilerwerbstätigen, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Art. 7 Abs. 2 IVG betätigen, werden für die Bestimmung des Invaliditätsgrads folgende Invaliditätsgrade summiert:

- a. der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit;
- b. der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich (Abs. 2).

Die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit richtet sich nach Artikel 16 ATSG, wobei (Abs. 3):

- a. das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet wird; und
- b. die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrads, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet wird.

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 Absatz 3 Buchstabe b und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet (Abs. 4).

Inhaltlich neu ist insbesondere Art. 27bis Abs. 3 lit. a IVV, wonach das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die teilzeitliche Erwerbstätigkeit erzielen würde, auf ein Vollzeitpensum hochgerechnet wird.

### **E. 3**

3.1 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 f. E. 4, 125 V 261 E. 4).

3.2 Das Administrativverfahren vor der IV-Stelle wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben IV-Stelle und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum ■ auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe ebenfalls in gleicher Weise geltenden ■ Prinzip der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c in fine ATSG) auf (einschliesslich die antizipierte Beweiswürdigung): Führt die pflichtgemässe, umfassende und sachbezogene Beweiswürdigung den Versicherungsträger oder das Gericht zur Überzeugung, der Sachverhalt sei hinreichend abgeklärt, darf von weiteren Untersuchungen (Beweismassnahmen) abgesehen werden. Ergibt die Beweiswürdigung jedoch, dass

erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und / oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellungen bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts vom 9. April 2008, 8C\_308/2007, E. 2.2.1 mit vielen Hinweisen).

3.3 Der im Sozialversicherungsrecht massgebende Beweisgrad ist derjenige der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 117 V 194 f. E. 3.b). Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (BGE 125 V 352 E. 3a). Der Sozialversicherungsrichter hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf er bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten ■ d.h. der Anamnese ■ abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und in seinen Schlussfolgerungen begründet ist (AHI 1997 S. 121; BGE 122 V 160). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten.

4. Strittig und zu prüfen ist vorliegend, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente und berufliche Massnahmen mit Verfügung vom 16. Februar 2023 zu Recht verneint hat. Die Beschwerdegegnerin stützt ihren Entscheid in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das bidisziplinäre Gutachten von Dr. med. D.\_\_\_\_, Neurologie FMH, vom 15. Dezember 2021 (IV-Nr. 42) und von Dr. med. E.\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 20. Dezember 2021 (IV-Nr. 43.1) sowie deren gutachterliche Gesamtbeurteilung vom 21. Dezember 2021 (IV-Nr. 43.2) ab, weshalb nachfolgend deren Beweiswert zu prüfen ist.

4.1 Im neurologischen Teilgutachten (IV-Nr. 42) stellte Dr. med. D.\_\_\_\_ folgende Diagnosen:

Zur Beurteilung führte der Gutachter aus, die somatische neurologische Untersuchung zeige diskrete diffuse hirnpathologische Zeichen, nebst Zeichen eines leichtgradigen Lumbovertebralsyndroms, die Anamnese wecke den Verdacht auf eine eventuell globale kognitive Einschränkung, die Beschwerdeführerin wirke in der Anamnese etwas hilflos, Teilleistungsschwächen könnten nicht ausgeschlossen werden, anamnestisch schein bei der Beschwerdeführerin eine Aufmerksamkeitsstörung diagnostiziert zu sein. Die Gesamtsituation lasse etwas zweifeln, dass das das Hauptproblem sei. Vermutlich könne die Situation fachpsychiatrisch abschliessend geklärt und beurteilt werden, wenn dies nicht der Fall sei, sei eine umfassende neuropsychologische Abklärung unumgänglich. Der klinische Gesamteindruck lasse daran zweifeln, dass hier eine höhergradige Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt bestehe. Es bestünden keine neurologischen Berichte oder Stellungnahmen. Erwähnt werde ein Restless legs Syndrom, welches durch antidopaminerge Substanzen, wie sie in der Psychiatrie in Anwendung seien, begünstigt sein könne. Erforderlichenfalls könne ein Restless legs Syndrom immer gut behandelt

werden und begründe keine Arbeitsunfähigkeit. Es bestünden keine neurologischen Diagnosen, die eine Arbeitsunfähigkeit begründeten.

Die vorstehende neurologische Beurteilung vermag im Lichte der Befunderhebung (s. IV-Nr. 42, S. 2) zu überzeugen und wird von der Beschwerdeführerin denn auch nicht bestritten. Auf das beweiswertige neurologische Teilgutachten ist somit abzustellen.

## 4.2

4.2.1 Im psychiatrischen Teilgutachten (IV-Nr. 43.1) stellte Dr. med. E. \_\_\_ folgende Diagnosen:

Psychiatrische Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

Psychiatrische Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

Sodann begründete der Gutachter die von ihm gestellten Diagnosen in nachvollziehbarer Weise und setzte sich dabei mit den psychiatrischen Vorakten auseinander: Unter Berücksichtigung der zur Verfügung gestellten Unterlagen, der ausführlichen Angaben der Beschwerdeführerin und des klinischen Gesamteindrucks lasse sich bei der Beschwerdeführerin eine ausgeprägte Traumafolgestörung feststellen. Die Beschwerdeführerin habe vor allem seit der Kindheit ausgeprägte physische und körperliche Gewalt durch ihre Mutter erlebt. Die Mutter der Beschwerdeführerin weise nach den Angaben der Beschwerdeführerin ebenfalls ausgeprägte psychische Störungen sowie einen Alkoholismus auf. Die Beschwerdeführerin habe ihre Mutter als unberechenbar erlebt und es sei auch zu Herauswürfen durch die Mutter gekommen. Eine Bekannte, welche für die Beschwerdeführerin eine Art Mutterersatz gewesen sei, habe sich als stabile Bezugsperson dargestellt, habe aber die Traumatisierungen der Beschwerdeführerin nicht verhindern können. Die Beschwerdeführerin habe zudem ab dem 9. Lebensjahr sexuelle Gewalt durch mehrere Personen erfahren. Diesbezüglich bestehe ein starkes Vermeidungsverhalten der Beschwerdeführerin mit starker Scham und einer Unfähigkeit, darüber zu berichten. Die von der Beschwerdeführerin geschilderte jahrelange psychische, sexuelle und physische Gewalt sei im Sinne von jahrelang erlebten Situationen aussergewöhnlicher Bedrohung und katastrophentypigen Ausmasses zu bewerten, die bei fast jedem Menschen eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würden. Somit sei klar von traumatischen Ereignissen auszugehen. Die Beschwerdeführerin sei unter sehr schwierigen Verhältnissen mit einer unberechenbaren Mutter aufgewachsen, so dass auch eine frühkindliche Bindungsstörung durchaus anzunehmen sei. Zusammenfassend sei diagnostisch bei der Beschwerdeführerin von einer sog. komplexen posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F 43.1), bestehend seit der Kindheit, auszugehen. Er, Dr. med. E. \_\_\_, weise darauf hin, dass das Störungsbild der Beschwerdeführerin dasjenige einer einfachen posttraumatischen Belastungsstörung und auch dasjenige einer emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung, wie sie vom F. \_\_\_ diagnostiziert worden sei, deutlich übertreffe. Jedoch lasse sich eine komplexe posttraumatische Belastungsstörung in der ICD-10 nicht anderweitig codieren als mit F43.1. Es sei aber ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass dieses komplexe Krankheitsbild eine depressive Symptomatik (die aber im Falle der Beschwerdeführerin separat diagnostiziert werde), eine Angststörung, Symptome der einfachen PTSD sowie Symptome einer dissoziativen Störung beinhalteten. Auf Grund der Komplexität der Symptomatik und der multiplen Traumatisierungen im Sinne von sog. Typ II - Traumata sei von einer komplexen posttraumatischen Belastungsstörung auszugehen. Besonders im Falle von komplexen Traumatisierungen sei

es durchaus möglich, dass unter bestimmten günstigen Umständen die posttraumatische Symptomatik in unterschiedlichem Ausmass auftrete. Die Beschwerdeführerin habe es geschafft, eine Berufsausbildung zu absolvieren sowie zeitweise auch arbeitstätig zu sein. Grundsätzlich schienen sich die Folgen schwerer komplexer Traumata nie vollständig zurückzubilden, auch nicht durch therapeutische Behandlung. Nachwirkungen der Traumata könnten immer wieder in Erscheinung treten, speziell in neuen, belastenden Lebensabschnitten. Nichtsdestoweniger könnten die psychischen Probleme durch adäquate medikamentöse und psychotherapeutische Verfahren in den meisten Fällen gemildert werden. Zudem bestehe bei der Beschwerdeführerin zum Untersuchungszeitpunkt ein depressives Zustandsbild. Als Hauptsymptome imponierten dabei eine deprimierte Stimmung, Konzentrationsdefizite, anamnestische Ein- und Durchschlafstörungen, ein sozialer Rückzug, ein Gefühl von Hoffnungslosigkeit, ein eingegengtes, gehemmtes und verlangsamtes formales Denken, zeitweise passive Todeswünsche mit suizidalen Gedanken (hier aber eine Überlagerung durch die komplexe PTSD) sowie eine Reduktion des Antriebs. Bei der Beschwerdeführerin seien ab der Kindheit immer wieder depressive Phasen aufgetreten. Es bestehe eine familiäre Häufung psychischer Erkrankungen. Die Freudfähigkeit der Beschwerdeführerin sei aber erhalten und sie gehe auch Interessen nach. Zusammenfassend sei diagnostisch von einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F 33.0), bestehend seit der Kindheit, auszugehen. Das Ergebnis im PHQ-9 und im ADS-L wiesen auf eine schwerste depressive Symptomatik hin, was aber weder anamnestisch noch klinisch bestätigt werden könne. Es sei aber davon auszugehen, dass diese Ergebnisse zumindest zum Teil auch durch die Symptomatik der komplexen PTSD mit überlagert seien. Er, Dr. med. E.\_\_\_\_, nehme zur Kenntnis, dass die F.\_\_\_\_ bei der Beschwerdeführerin ein ADHS diagnostiziert hätten und die Beschwerdeführerin auch Concerta als Medikation einnehme. Bei der Beschwerdeführerin liessen sich zudem kognitive Defizite wie Konzentrationsstörungen und Gedächtnisdefizite feststellen, wobei die Aufmerksamkeitsleistung klinisch unauffällig sei. Ein hyperaktives Verhalten lasse sich nicht beobachten. Da bei einer komplexen posttraumatischen Belastungsstörung durchaus zahlreiche kognitive Defizite bestehen könnten und aus den Akten keine eindeutigen neuropsychologischen Testergebnisse entnommen werden könnten, könne die Diagnose ADHS nicht mit der genügenden diagnostischen Sicherheit bestätigt werden. Schliesslich bestünden bei der Beschwerdeführerin klinisch und anamnestisch keine Anhaltspunkte für eine Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis, für eine Intelligenzminderung, für eine Anpassungsstörung oder für eine Zwangsstörung.

#### 4.2.2

Somit ist im Weiteren zu prüfen, ob die vom psychiatrischen Gutachter attestierte Arbeitsfähigkeit von 40 % im Lichte der gemäss bundesgerichtlichen Rechtsprechung vorzunehmenden Indikatorenprüfung ebenfalls zu überzeugen vermag.

Grundsätzlich sind sämtliche psychische Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren gemäss BGE 141 V 281 zu unterziehen (BGE 143 V 418). Der Beweiswert der gutachterlichen Ausführungen im psychiatrischen Gutachten setzt also im Weiteren voraus, dass die im entsprechenden Entscheid aufgestellten Kriterien abgehandelt werden. Gemäss dem Urteil BGE 141 V 281 soll der Gutachter stärker darauf achten, die Diagnosen so zu begründen, dass die Rechtsanwender nachvollziehen können, ob die klassifikatorischen Vorgaben nach ICD-10 tatsächlich eingehalten sind (Urteil E. 2.1); das

Augenmerk ist namentlich auch auf Ausschlussgründe wie Aggravation zu richten (E. 2.2). Bei den psychosomatischen Beschwerdebildern ■ wie beispielsweise bei der somatoformen Schmerzstörung ■ besteht zudem keine Vermutung mehr, dass solche mit einer Willensanstrengung überwunden werden können, wovon nur abgewichen werden darf, wenn die sog. Förster-Kriterien erfüllt sind. Neu wird ein strukturierter, normativer Prüfungsraster angewandt (E. 3.6). Anhand eines Kataloges von Indikatoren erfolgt eine ergebnisoffene symmetrische Beurteilung des ■ unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits ■ tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens (E. 4.1.3):

1) Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3)

a) Komplex «Gesundheitsschädigung» (E. 4.3.1)

-Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (E. 4.3.1.1)

-Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz (E. 4.3.1.2)

-Komorbiditäten (E. 4.3.1.3)

b) Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen; E. 4.3.2)

c) Komplex «Sozialer Kontext» (E. 4.3.3)

2) Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens; E. 4.4)

-gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1)

-behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2)

Bei der Anspruchsprüfung nach BGE 141 V 281 ist zunächst auf die Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde einzugehen. Diesbezüglich kann auf die gutachterlichen Ausführungen in E. II. 4.2.1 hiervor verwiesen werden, woraus hervorgeht, dass von einer insgesamt mittelgradigen Ausprägung der gestellten Diagnosen auszugehen ist.

Hinsichtlich des Indikators Behandlungs- und Eingliederungserfolg resp. -resistenz ist dem Gutachten zu entnehmen, die Beschwerdeführerin befinde sich seit der Kindheit und Jugendzeit in ambulanten, stationären und teilstationären psychiatrischen Behandlungen. Seit 2018 erfolge eine ambulante psychiatrische Behandlung im G.\_\_\_\_. Die Beschwerdeführerin berichte von Schwierigkeiten in der therapeutischen Beziehung mit dem aktuellen Therapeuten. Trotz der langjährigen psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlungen sei es immer wieder zu einer Instabilität des psychischen Zustandes der Beschwerdeführerin gekommen. Zum momentanen Zeitpunkt stehe die adäquate Behandlung der komplexen posttraumatischen Belastungsstörung und der rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichte Episode, im Vordergrund. Er, Dr. med. E.\_\_\_\_, empfehle die Weiterführung der ambulanten psychiatrischen Behandlung mit psychopharmakologischen und psychotherapeutisch ausgerichteten Therapiestrategien. Die medikamentöse antidepressive Therapie sollte weitergeführt werden. Unter Umständen wäre der Einsatz eines stimmungsstabilisierenden Medikaments sinnvoll. Des Weiteren empfehle er, Dr. med. E.\_\_\_\_, aus psychiatrischer Sicht die Wiederaufnahme einer Arbeitstätigkeit. Dies habe therapeutische Effekte. Die Beschwerdeführerin erhalte dadurch eine Tagesstruktur und mache die Erfahrung einer sinnstiftenden Tätigkeit. Menschen, die keiner Arbeit nachgingen, bekämen kaum Anerkennung und Wertschätzung, was

schliesslich ein Gefühl des Nichtmehrgebrauchtwerdens verstärken würde. Dies sollte bei der Beschwerdeführerin vermieden werden. Gestützt auf diese Ausführungen ist im Resultat somit nicht von einer Behandlungs- und Eingliederungsresistenz auszugehen.

Mit Blick auf den Indikator der Komorbidität ist zu prüfen, ob und bejahendenfalls inwieweit sich diese ressourcenhemmend auf die versicherte Person auswirkt. Erforderlich ist eine Gesamtbetrachtung der Wechselwirkungen und sonstigen Bezüge der psychiatrischen Diagnosen zu sämtlichen begleitenden krankheitswertigen Störungen. Das strukturierte Beweisverfahren, wie es in BGE 141 V 281 definiert wurde, steht einer Aufteilung von Einbussen auf einzelne Leiden entgegen, da es auf einer ergebnisoffenen Gesamtbetrachtung in Berücksichtigung der Wechselwirkungen basiert. Störungen fallen unabhängig von ihrer Diagnose bereits dann als rechtlich bedeutsame Komorbidität in Betracht, wenn ihnen im konkreten Fall ressourcenhemmende Wirkung beizumessen ist (BGE 143 V 418 E. 8.1 am Ende S. 430). Dem psychiatrischen Gutachten ist keine ressourcenhemmende Wirkung der Komorbiditäten zu entnehmen.

Zu der Kategorie «funktioneller Schweregrad» ist unter anderem der Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsentwicklung und -struktur, grundlegende psychische Funktionen) zu zählen. Innerhalb der Kategorie «funktioneller Schweregrad» bestimmt ferner auch der Komplex «Sozialer Kontext» mit darüber, wie sich die (kausal allein massgeblichen) Auswirkungen der Gesundheitsbeeinträchtigung konkret manifestieren. Dazu ist zweierlei festzuhalten: Soweit soziale Belastungen direkt negative funktionelle Folgen zeitigen, bleiben sie nach wie vor ausgeklammert (vgl. BGE 127 V 294 E. 5a S. 299 f.). Andererseits hält der Lebenskontext einer versicherten Person auch (mobilisierbare) Ressourcen bereit, so die Unterstützung, die ihr im sozialen Netzwerk zuteil wird. Immer ist sicherzustellen, dass gesundheitlich bedingte Erwerbsunfähigkeit zum einen (Art. 4 Abs. 1 IVG) und nicht versicherte Erwerbslosigkeit oder andere belastende Lebenslagen zum andern nicht ineinander aufgehen; alles andere widerspräche der klaren gesetzgeberischen Regelungsabsicht (BGE 141 V 281 E. 4.3.3 S. 303). Diesbezüglich ist dem Gutachten zu entnehmen. Die Beschwerdeführerin habe aus einer früheren Beziehung eine neun Jahre alte Tochter. Sie lebe aktuell in keiner partnerschaftlichen Beziehung. Sie habe Kontakte mit einem Bruder und einer Schwester (sie nenne diese so; sie seien die Kinder einer Nachbarin von früher, welche für die Beschwerdeführerin wie eine Mutter gewesen sei). Die Mutter der Beschwerdeführerin lebe in Deutschland. Zu ihr gebe es Kontakt. Die Beschwerdeführerin habe eine Halbschwester mütterlicherseits, die 22 Jahre alt sei. Zu ihr habe sie Kontakt. Sie stehe morgens auf und mache Frühstück für die Tochter. Sie kuschele noch mit der Tochter und warte dann mit ihr auf den Schulbus. Sie gehe dann in die Wohnung. Sie rede oft mit ihren beiden Katzen. Sie erledige den Haushalt. Sie male gerne, höre Musik, höre Hörspiele und lese Bücher. Sie schaue auch mal einen Film an. Die Tochter komme zu unterschiedlichen Zeiten zurück aus der Schule, mal um 12 Uhr mittwochs und donnerstags, mal um 16 Uhr am Montag und Dienstag sowie freitags um 14 Uhr. Die Tochter mache dann Hausaufgaben. Die Beschwerdeführerin spiele mit der Tochter. Sie gehe auch mit ihr raus. Abends schaue sie noch etwas mit der Tochter auf Netflix an. Sie telefoniere mit der Schwester. Manchmal rede sie mit Nachbarn. Einen Freundeskreis habe sie nicht. Sie sei alleine mit öffentlichen Verkehrsmitteln zur Untersuchung angereist.

Demnach liegen bei der Beschwerdeführerin neben gewissen positiven Ressourcen überwiegend negative soziale und persönliche Ressourcen vor.

Der Indikator einer gleichmässigen Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen der Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens) zielt auf die Frage ab, ob die diskutierte Einschränkung in Beruf und Erwerb (bzw. bei Nichterwerbstätigen im Aufgabenbereich) einerseits und in den sonstigen Lebensbereichen (beispielsweise Freizeitgestaltung) andererseits gleichermaßen ausgeprägt ist (BGE 141 V 281 E. 4.4.1 S. 303 f.). Diesbezüglich ist gestützt auf die vorstehenden Ausführungen des Gutachters von einer gleichmässigen Einschränkung des Aktivitätenniveaus auszugehen.

Der in die gleiche Kategorie («Konsistenz») fallende Aspekt des behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesenen Leidensdrucks betrifft die Frage nach der Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen. Das Ausmass, in welchem Behandlungen wahrgenommen oder eben vernachlässigt werden, weist (ergänzend zum Gesichtspunkt Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz [vgl. E. 4.1.2 hiervor]) im Regelfall auf den tatsächlichen Leidensdruck hin (BGE 141 V 281 E. 4.4.2 S. 304). Diesbezüglich ist auf das in der Kategorie «Behandlungs- und Eingliederungserfolg resp. ■resistenz» hiervor Gesagte zu verweisen. Daraus ist ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin ihre therapeutischen Optionen seit Jahren regelmässig in Anspruch nimmt, womit von einem hohen Leidensdruck auszugehen ist.

4.2.2.2 Gestützt auf die obigen Erwägungen ergibt sich, dass das psychiatrische Gutachten genügend Aufschluss über die massgeblichen Indikatoren, die gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu berücksichtigen sind, gibt. Insgesamt erweisen sich die darin postulierten funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten psychischen Beeinträchtigungen damit als hinreichend ausgewiesen. Gestützt auf die einleuchtende Begründung der Diagnosestellung (s. E. II. 4.2.1 hiervor) und die vorgehende Indikatorenprüfung vermag die gutachterliche Einschätzung einer Arbeitsfähigkeit von 40 % zu überzeugen.

Am Beweiswert des psychiatrischen Teilgutachtens vermögen sodann auch die dem Teilgutachten entgegenstehenden Berichte der behandelnden Psychiaterin, Dr. med. C.\_\_\_\_, vom 22. Juni 2022 (IV-Nr. 62) und 6. März 2023 (IV-Nr. 73, S. 30) nichts zu ändern. So legte der Gutachter, entgegen der Ansicht von Dr. med. C.\_\_\_\_, überzeugend dar, dass das Störungsbild der Beschwerdeführerin dasjenige einer einfachen posttraumatischen Belastungsstörung und auch dasjenige einer emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung, wie sie vom F.\_\_\_\_ diagnostiziert worden sei, deutlich übertreffe. Jedoch lasse sich eine komplexe posttraumatische Belastungsstörung in der ICD-10 nicht anderweitig codieren als mit F43.1. Insofern Dr. med. C.\_\_\_\_ sodann geltend macht, aus den Abklärungen in der H.\_\_\_\_ habe resultiert, dass für die Beschwerdeführerin ein Einsatz im ersten Arbeitsmarkt nicht realistisch sei (vgl. IV-Nr. 25 und 28), ist darauf hinzuweisen, dass nach der Rechtsprechung die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit in der Hauptsache den ärztlichen Fachkräften obliegt (BGE 140 V 193 E. 3.2; Urteile 9C\_441/2019 vom 28. Oktober 2019 E. 3.1; 9C\_646/2016 vom 16. März 2017 E. 4.2.2). Zwar darf den Ergebnissen leistungsorientierter beruflicher Abklärungen nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abgesprochen werden (Urteile 9C\_501/2019 vom 15. Oktober 2019 E. 3.4.3; 9C\_512/2013 vom 16. Januar 2014 E. 5.2.1). Es wäre aber auch nicht sachgemäss, allein auf diese Evaluationen abzustellen, weil sie in der Regel auf berufspraktischen Beobachtungen beruhen, welche in erster Linie die dabei erhobene, subjektive

Arbeitsleistung der versicherten Person wiedergeben (Urteil 9C\_646/2016 vom 16. März 2017 E. 4.2.2). Steht indessen eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten/-einsatz der versicherten Person effektiv realisiert und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen und ist die Einholung einer klärenden medizinischen Stellungnahme grundsätzlich unabdingbar (Urteile 9C\_441/2019 vom 28. Oktober 2019 E. 3.1; 9C\_512/2013 vom 16. Januar 2014 E. 5.2.1; 9C\_737/2011 vom 16. Oktober 2012 E. 3.3). Wie aus den Vorakten ersichtlich, kann bei der Beschwerdeführerin nicht von einem einwandfreiem Arbeitsverhalten/-einsatz gesprochen werden. Diesbezüglich ist auf den Zwischenbericht vom 5. Januar 2021 (IV-Nr. 21) zu verweisen. Demnach vermögen die Resultate der beruflichen Integration an der gutachterlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nichts zu ändern.

4.3 Gestützt auf die beweismässigen Teilgutachten vermag sodann auch die Gesamtbeurteilung der Arbeitsfähigkeit der beiden Gutachter zu überzeugen, welche der Beurteilung aus dem psychiatrischen Teilgutachten entspricht, da aus neurologischer Sicht keine Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden.

5. Umstritten ist sodann die Statusfrage ■ also die Frage, ob und bejahendenfalls in welchem Pensum die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ausserhäuslich gearbeitet hätte.

5.1 Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganzjährig, zeitweilig oder gar nicht erwerbstätig 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 könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen (BGE 125 V 146 E. 2c; AHI 1997 S. 289 E. 2b). Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 137 V 334 E. 3.2, 117 V 194 E. 3b mit Hinweis). Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist. Dies erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Derlei ist einer direkten Beweisführung wesensgemäss nicht zugänglich und muss in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (Urteil des Bundesgerichts 9C\_161/2019 vom 28. Juni 2019 E. 5.2).

5.2 Im Zusammenhang mit der strittigen Statusfrage sind im Wesentlichen folgende Unterlagen von Belang:

5.2.1 Mit Schreiben vom 15. Januar 2013 (B [Beschwerdebeilage] 12) wurde der Beschwerdeführerin von der J.\_\_\_\_ bescheinigt, dass sie die Gesellenprüfung zu der von ihr vom 1. August 2009 ■ 31. Juli 2012 absolvierten Ausbildung bestanden habe.

5.2.2 Aus der Meldebescheinigung zur Sozialversicherung vom 22. Dezember 2014 (B 13) ist ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin ab dem 15. September 2014 bei der K.\_\_\_\_, [...], angestellt war.

5.2.3 Gemäss eingereichtem Arbeitsvertrag (Datum nicht ersichtlich; B 14) war die Beschwerdeführerin ab 10. November 2014 bei der L.\_\_\_\_, [...] als Bäckereihilfe angestellt. Weiter wurde im Arbeitsvertrag festgehalten, die Arbeitszeit betrage 120 Stunden pro Monat.

5.2.4 Mit Schreiben vom 30. November 2015 (B 15) bestätigte die L.\_\_\_\_ der Beschwerdeführerin, dass das Arbeitsverhältnis per 31. Dezember 2015 aufgehoben werde.

5.2.5 Mit Arbeitsbescheinigung vom 19. März 2015 (B 15) bestätigte die Bäckerei K.\_\_\_\_, [...], dass die Beschwerdeführerin bis zum 31. Dezember 2014 in ihrem Betrieb angestellt gewesen sei.

5.2.6 Mit Eingliederungsvereinbarung vom 12. Oktober 2016 (B 16) zwischen dem M.\_\_\_\_ und der Beschwerdeführerin wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin erhalte eine Arbeitsgelegenheit mit Mehraufwandsentschädigung 13. Oktober 2016 bis 12. April 2017 bei der Einsatzstelle N.\_\_\_\_ in [...]). Die Beschwerdeführerin übe die Tätigkeit als Verkauf mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 15 bis 30 Stunden aus. Damit solle erreicht werden, dass sie sich wieder an den Arbeitsalltag gewöhne.

5.2.7 Gemäss Arbeitgeberfragebogen vom 17. April 2020 (IV-Nr. 8) war die Beschwerdeführerin vom 1. Februar 2018 bis 30. April 2019 beim Restaurant O.\_\_\_\_, [...], in einem 50%-Pensum als Büffetangestellte tätig. Gemäss Kündigungsschreiben vom 15. März 2019 (IV-Nr. 8, S. 9) erfolgte die Kündigung infolge personeller Massnahmen und Umstrukturierung.

5.2.8 Gemäss dem Protokoll betreffend das Intake-Gespräch vom 8. Mai 2020 habe die Beschwerdeführerin gegenüber der Beschwerdegegnerin bei der Frage nach dem Pensum ohne Gesundheitsschaden angegeben «50 % Anstellung, 50 % Hausfrau und Mutter». Weiter habe die Beschwerdeführerin ausgeführt, sie habe nach der Kündigung beim Restaurant O.\_\_\_\_ eine Erschöpfungsdepression gehabt. Sie habe Stellen gesucht aber keine gefunden. Es sei schwierig, weil sie für den Vormittag Stellen suche, da ihre Tochter da in der Schule sei. Am Morgen sei sie erschöpfter und weniger konzentrationsfähig als am Nachmittag. Dies erschwere den beruflichen Einstieg. Sie sei ledig, habe eine Tochter und sei alleinerziehend. Ihre Schwester wohne gleich in der Wohnung über ihr. Diese könne manchmal zur Tochter schauen. Diese arbeite jedoch auch. Zu ihren Eltern habe sie nicht so einen guten Kontakt. Sie habe keine Schulden. Wenn sie etwas nicht zahlen könne, vereinbare sie eine Ratenzahlung.

5.2.9 Im Situationsbericht des Abklärungsfachmannes der Beschwerdegegnerin vom 1. Februar 2022 (IV-Nr. 46) wurde festgehalten, nach dem Stellenverlust im Restaurant habe sich die Beschwerdeführerin bei der Arbeitslosenversicherung angemeldet und werde von den P.\_\_\_\_ unterstützt. Die Beschwerdeführerin bezeichne ihr ausserhäusliches Wunschpensum im Erstgespräch vom 8. Mai 2020 mit 50 %. In den restlichen 50 % wolle sie für ihre Tochter da sein und die Haushaltführung erledigen. Auch im Abschlussbericht

der beruflichen Eingliederung vom 24. Februar 2021 sei festgehalten worden, dass die Beschwerdeführerin eine ausserhäusliche Erwerbstätigkeit im Pensum von 50 % anstrebe / suche. Es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ■ bei voller Gesundheit ■ heute weiterhin einer ausserhäuslichen Tätigkeit im Pensum von 50 % nachgehen würde und die restlichen 50 % für den Aufgabenbereich Haushalt/Betreuung der Tochter aufwenden würde.

5.2.10 Im Abklärungsgericht Haushalt vom 22. April 2022 (IV-Nr. 52) führte der Abklärungsfachmann der Beschwerdegegnerin aus, im Einwand habe die Beschwerdeführerin geltend gemacht, dass es immer ihr Ziel gewesen sei, einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit im Pensum von mindestens 70 ■ 80 % nachzugehen. Anlässlich der Abklärung vor Ort habe sie ihr ausserhäusliches Wunschpensum ohne gesundheitliche Einschränkung dann mit 100 % bezeichnet. Ihre Tochter sei nun in einer Tagesschule und benötige daher weniger Betreuung durch die Mutter. Die Tochter Q.\_\_\_\_ esse jeweils am Montag, Dienstag und Freitag am Mittag in der Schule in [...]. An den schulfreien Nachmittagen würde gemäss der Beschwerdeführerin ein Nachbar die Betreuung der Tochter übernehmen. Ihre Tochter sei mit dem Sohn des Nachbarn befreundet und dieser würde die Tochter betreuen, wenn die Beschwerdeführerin am Arbeiten wäre. Die Aussage der Beschwerdeführerin zum ausserhäuslichen Pensum sei aus Sicht des Abklärungsfachmannes nicht nachvollziehbar. Den im Einwand erbrachten Argumenten und der Aussage anlässlich der Abklärung vor Ort der Beschwerdeführerin sei entgegenzuhalten, dass sie vom 1. Februar 2018 ■ 30. April 2019 im Restaurant «O.\_\_\_\_» als Buffet- und Serviceangestellte im Pensum von 50 % angestellt gewesen sei. Diese Anstellung habe sie infolge Umstrukturierung beim Arbeitgeber verloren. Im Erstgespräch vom 8. Mai 2020 habe die Beschwerdeführerin ihr ausserhäusliches Wunschpensum, ohne gesundheitliche Einschränkung, mit 50 % bezeichnet. Die restlichen 50 % fielen in den Aufgabenbereich Haushalt/Betreuung der Tochter. Mit Abschlussbericht vom 24. Februar 2021 halte die Eingliederungsfachfrau fest, dass die Arbeitszeit von der Beschwerdeführerin morgens sein sollte, da sie auch noch für ihre Tochter da sein möchte. Sie suche eine Stelle für am Morgen, wenn ihre Tochter in der Schule sei. Auf diese Aussage der «ersten Stunde» gelte es abzustellen. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung sei diesen Aussagen beweisrechtlich ein hohes Gewicht beizumessen. Denn diese würden in der Regel unbefangen und zuverlässig und ohne von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst zu sein getätigt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_113/2016 vom 6. Juli 2016, E. 3.1 und 9C\_565/2015 vom 2. Dezember 2015, E. 5.1). Die telefonische Rückfrage bei der R.\_\_\_\_ am 15. April 2022 habe zudem ergeben, dass sich die Beschwerdeführerin im Pensum von 50 % zur Stellenvermittlung angemeldet habe. Am erhobenen Status könne somit unverändert festgehalten werden. Es gelange zur Berechnung des Invaliditätsgrades weiterhin die gemischte Bemessungsmethode mit nachfolgendem Status zur Anwendung: 50 : 50 (ausserhäusliche Tätigkeit : Aufgabenbereich Haushalt).

5.2.11 Gemäss Stundenplan, gültig ab 16. August 2023 (B 18), hat die Tochter der Beschwerdeführerin, Q.\_\_\_\_, im B.\_\_\_\_, [...], [...], wie folgt Unterricht und Betreuung: Montag 8:00 ■ 16:30 Uhr; Dienstag 8:00 ■ 16:30 Uhr; Mittwoch 8:00 ■ 11:35 Uhr; Donnerstag 8:00 ■ 15:05 Uhr; Freitag 8:00 ■ 12:05 Uhr. Sodann ergeben sich gemäss dem ab 16. August 2023 gültigen Schulbusplan (B 19) daraus für die Tochter folgende Abfahrts- bzw. Ankunftszeiten zuhause: Montag 7:11 Uhr / 17:05 Uhr; Dienstag 7:11 Uhr /

17.15 Uhr; Mittwoch 7:11 Uhr / 12:20 Uhr; Donnerstag 7.11 Uhr / 15.53 Uhr; Freitag: 7:11 Uhr / 12:47 Uhr. Der ebenfalls eingereichte Schulbusplan, gültig vom 7. März ■ Juli 2023 (B 19.1), zeigt ähnliche Ankunfts- und Abfahrtszeiten, so dass davon auszugehen ist, dass die Unterrichts- und Betreuungszeiten in diesem Zeitraum etwa gleich waren, wie gemäss dem ab 16. August 2023 gültigen Stundenplan.

5.3 Anlässlich der Instruktionsverhandlung vom 7. November 2023 machte die Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit der vorliegend strittigen Statusfrage im Wesentlichen folgende Beweisaussagen:

Sie habe in Deutschland eine Lehre als Bäckerin bei K.\_\_\_\_ gemacht und die Lehre im Januar 2013 erfolgreich abgeschlossen. Zwei Wochen vor der praktischen Prüfung sei ihre Tochter zur Welt gekommen. Sie habe die Prüfung trotzdem gemacht, aber diese nicht geschafft. Ein halbes Jahr später habe sie die Prüfung nachholen können. Danach habe sie bei K.\_\_\_\_ als Bäckerin weitergearbeitet, aber nicht durchgehend. Damals sei der Vater ihrer Tochter noch dagewesen. Da er nicht gearbeitet habe, habe sie damals schon voll gearbeitet. Sie habe jeweils um 2:30 Uhr angefangen und sei dann am Mittag fertig gewesen. Dies sei ein volles Pensum gewesen. Ihr Freund habe damals auf ihre Tochter aufgepasst. Vor der Geburt ihrer Tochter habe sie eigentlich vorgehabt, eine Bäckerei zu eröffnen. Deshalb habe sie diese Lehre gemacht. Ihr Opa und seine Vorfahren seien nämlich auch Bäcker gewesen. Danach habe sie ab November 2014 eine Anstellung im L.\_\_\_\_ in [...] gehabt. Sie habe dort ein gutes Jahr gearbeitet. Auch dort habe sie Vollzeit gearbeitet. Sie wisse nicht wie viele Stunden. Aber es seien die gleichen Schichten gewesen, die auch die anderen Arbeitnehmer dort gehabt hätten. In dieser Zeit sei sie mit dem Vater ihrer Tochter nicht mehr zusammen gewesen. Aber in Deutschland könne man das Kind schon mit einem Jahr in die Kita abgeben. Ihre Tochter sei dann jeweils von morgens bis abends in der Kita gewesen. Sie habe bis Ende 2015 im L.\_\_\_\_ gearbeitet. Sie sei damals oft krank und dann noch in einer Tagesklinik gewesen. Dann sei sie krankgeschrieben worden. Die Kündigung sei in gegenseitigem Einvernehmen erfolgt. Danach haben sie über ein Jobcenter wieder eine Arbeit gefunden. Ab Oktober 2016 habe sie im N.\_\_\_\_ in [...] gearbeitet. Das sei so etwas Ähnliches wie die VEBO in der Schweiz. Das sei ein geschützter Arbeitsplatz. Dort habe sie nicht als Bäckerin gearbeitet. Da sei sie im Lager, manchmal im Verkauf tätig gewesen. Aber mit Kundenkontakt sei es für sie schwierig. Sie habe ein bisschen Probleme mit der Kommunikation. Deswegen sei sie viel im Lager gewesen. Danach sei sie in die Schweiz gezogen. Sie habe Freunde und Verwandte hier und auch der Vater der Tochter lebe in der Schweiz. Sie habe Arbeit gesucht, aber ihr sei es schon vorher nicht mehr so gut gegangen. Sie habe im Jahr 2018 eine Anstellung im Restaurant O.\_\_\_\_, [...], als Büffetmitarbeitern gefunden. Auf die Nachfrage der Instruktionsrichterin, wonach die Beschwerdeführerin gemäss den vorliegenden Akten dort in einem 50%-Pensum gearbeitet habe, gibt die Beschwerdeführerin zu Protokoll, sie wisse nicht, ob sie das hier sagen dürfe. Aber der Chef habe oft gewollt, dass sie viel länger arbeite und habe das nicht aufgeschrieben. Sie habe oft 100 % gearbeitet, aber er habe gesagt, wenn er das aufschreiben würde, würde er Probleme bekommen. Das habe sie ihm damals geglaubt. Schlussendlich habe sie für die anderen 50 % nur so CHF 200.00 bis 300.00 mehr bekommen. Aber sie habe das damals gar nicht ganz verstanden. In dieser Zeit habe sie einen Freund gehabt. Der habe viel zu ihrer Tochter geschaut. Die Tochter sei ja morgens im Kindergarten bzw. in der Schule gewesen. Sie habe die Tochter dann jeweils in ihrer Zimmerstunde abgeholt und nach [...] zu ihrem damaligen Freund gebracht. Um 23 Uhr habe sie die Tochter wieder abgeholt. Sie habe dann jeweils

schon geschlafen. Nachdem ihr im April 2020 (recte: 2019) gekündigt worden sei, habe sie nicht mehr gearbeitet.

Hiernach befragt die Instruktionsrichterin die Beschwerdeführerin zu ihren Aussagen anlässlich des Intake-Gesprächs am 8. Mai 2020, wonach sie gemäss Protokoll angegeben habe, sie würde im 50 % ausserhäuslich und 50 % im Haushalt arbeiten. Darauf gibt die Beschwerdeführerin zu Protokoll, ja, sie könne sich daran erinnern. Aber sie habe ehrlich gesagt die Frage nicht so in dem Sinn verstanden. Sie sei damals 50 % krankgeschrieben gewesen. Ihr Therapeut habe gesagt, wenn die IV-Stelle wegen des Pensums frage, solle sie 50 % sagen, da sie ja 50 % krankgeschrieben sei. Sie verstehe die Frage bis heute nicht ganz. Die Frage sei halt so, als ob man fragen würde, was sie tun würde, wenn sie reich wäre. Sie sei ja nicht gesund. Deshalb sei die Frage komisch. Auf nochmalige Umformulierung der Frage durch die Instruktionsrichterin führt die Beschwerdeführerin aus, wenns ihr normal gut ginge, würde sie natürlich in einem Vollpensum arbeiten. Das machten ihre Schwester und ihre Kollegin auch. Diese seien ebenfalls alleinerziehend. Wenn es ihr gut ginge, würde sie voll arbeiten. Man wolle ja auch etwas wert sein in der Gesellschaft. Ausserdem sei es normal, dass man arbeiten gehe. Seit dem Schuljahr 2021, im August 2021, sei ihre im Juni 2012 geborene Tochter im B.\_\_\_\_, [...]. Gemäss Stundenplan und Busfahrplan sei sie am Mittwoch- und Freitag-Nachmittag zuhause. Die Schule biete auch noch zusätzliche Betreuung an, aber sie habe ihre Tochter auch mal gerne mittags daheim. Wenn Sie Vollzeit arbeiten würde, gäbe es viele zusätzliche Betreuungsmöglichkeiten. Das B.\_\_\_\_ biete dies auch an. Dort gebe es ein Lern- und Freizeitatelier. Ihre Tochter sei schon 11 Jahre alt. Sie fahre auch schon alleine Bus und so. Zudem habe der Bruder der Beschwerdeführerin nachmittags frei und ihre Tochter sei auch oft bei ihren Freunden. Und die Nachbarin schaue auch, wenn etwas sei. Des Weiteren gebe es die S.\_\_\_\_. Dort gehe ihre Tochter mittwochs und freitags hin. Aber nicht immer. Manchmal wollten sie und ihre Tochter auch etwas zusammen machen. Ihre Tochter gehe gerne dorthin. Dort gebe es ein grosses Trampolin, einen Garten. Und sie könne dort auch mit Holz werken, das mache sie sehr gerne.

Weiter führt die Beschwerdeführerin aus, sie werde von der Sozialhilfe unterstützt. Sie habe aber keine Schulden. Sie habe immer darauf geachtet, keine Schulden zu machen. Aber sie bräuchte wohl ein volles Pensum, um ihren Unterhalt ohne Sozialhilfe bestreiten zu können. Sie möchte den Beruf als Bäckerin wieder aufnehmen. Sie habe gerne dort gearbeitet. Im Moment habe sie aber etwas Probleme, irgendwo anzurufen oder sich zu bewerben. Mit anderen Leuten zu sprechen, die sie nicht kenne, sei manchmal gar nicht so einfach.

Auf Nachfrage der Vertreterin der Beschwerdegegnerin gibt die Beschwerdeführerin zu Protokoll, ihre Tochter habe Therapie. Bis vor kurzem habe sie Ergotherapie gehabt. Sie sei ganz lange beim KJPD gewesen. Jetzt habe sie gewechselt und gehe dann zu Dr. med. T.\_\_\_\_. Die Ergotherapie habe sie während anderthalb Jahren gehabt. Jetzt bezahle die Krankenkasse nicht mehr. Die Therapien organisiere die Beschwerdeführerin und begleite ihre Tochter auch.

5.4 Gestützt auf die vorstehend aufgeführten Unterlagen sowie die anlässlich der Instruktionsverhandlung gemachten Angaben der Beschwerdeführerin ist Folgendes festzuhalten: Während sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt stellt, sie wäre im Gesundheitsfall 100 % ausserhäuslich tätig, geht die Beschwerdegegnerin davon aus, die Beschwerdeführerin wäre nur 50 % ausserhäuslich tätig. Was der Abklärungsfachmann hierzu in seinem Situationsbericht vom 1. Februar 2022 (E. II. 5.2.9 hiervor) ausgeführt hat,

vermag jedoch nicht zu überzeugen. So wies der Eingliederungsfachmann zur Begründung seiner Beurteilung einer 50%igen ausserhäuslichen Tätigkeit unter anderem darauf hin, dass auch im Abschlussbericht der beruflichen Eingliederung vom 24. Februar 2021 festgehalten worden sei, die Beschwerdeführerin strebe eine ausserhäusliche Erwerbstätigkeit im Pensum von 50 % an. Diese Aussage machte die Beschwerdeführerin aber im Rahmen der Eingliederungsmassnahmen und unter der Berücksichtigung ihrer gesundheitlichen Einschränkungen. Demnach kann daraus für die Frage, in welchem Pensum die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ausserhäuslich tätig wäre, nichts abgeleitet werden. Des Weiteren weist der Abklärungsfachmann zwar zu Recht darauf hin, dass sogenannten «Aussagen der ersten Stunde» gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung beweisrechtlich ein hohes Gewicht beizumessen ist, da diese in der Regel unbefangen und zuverlässig und ohne von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst zu sein getätigt werden (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_113/2016 vom 6. Juli 2016, E. 3.1 und 9C\_565/2015 vom 2. Dezember 2015, E. 5.1). Deshalb kommt der Aussage der Beschwerdeführerin, welche sie gemäss Protokoll des Intake-Gesprächs (IV-Nr. 10) gemacht haben soll ■ sie würde im Gesundheitsfall 50 % ausserhäuslich arbeiten -, grundsätzlich Gewicht zu. Wie die Beschwerdeführerin anlässlich der Instruktionsverhandlung aber glaubhaft dargelegt hat, hat sie die betreffende Frage anlässlich des Intake-Gesprächs vom 8. Mai 2020 nur bedingt verstanden. Im Rahmen der Instruktionsverhandlung vermochte die Beschwerdeführerin vielmehr überzeugend darzutun, dass sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen einer 100%igen ausserhäuslichen Tätigkeit nachgehen würde. Dies zeigt sich auch in der bisherigen Berufsbiographie der Beschwerdeführerin. So war sie nach dem im Jahr 2013 erfolgten Abschluss der Bäckerlehre und trotz der Geburt der Tochter im Jahr 2012 von September 2014 ■ Dezember 2015 in einem Vollpensum tätig. Hiernach kam es zu einem gesundheitlich bedingten Unterbruch (vgl. IV-Nr. 31, S. 15) und einem Eingliederungsversuch ab dem 13. Oktober 2016 bei der Einsatzstelle N.\_\_\_\_ in [...] (DE; s. E. II. 5.2.6 hiervor). Schliesslich war sie danach vom 1. Februar 2018 bis 30. April 2019 im Restaurant O.\_\_\_\_, [...], tätig (E. II. 5.2.7; hiervor). Zwar gab der dortige Arbeitgeber im Arbeitgeberfragebogen vom 17. April 2020 (IV-Nr. 8) an, die Beschwerdeführerin sei dort in einem 50%-Pensum angestellt gewesen. Die Beschwerdeführerin legte bei der Instruktionsverhandlung aber glaubhaft dar, dass das dortige Pensum meistens höher ■ häufig gar 100 % ■ gewesen sei. Des Weiteren ist die Notwendigkeit einer 100%igen ausserhäuslichen Tätigkeit der Beschwerdeführerin auch aus wirtschaftlichen Gründen erstellt, nachdem die Beschwerdeführerin aktuell Sozialhilfe bezieht. Schliesslich ergibt sich aus den eingereichten Unterlagen, dass die Betreuung der Tochter Q.\_\_\_\_ (geb. 9. Juni 2012; IV-Nr. 3) auch bei einer durch die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ausgeübten 100%igen ausserhäuslichen Tätigkeit sichergestellt wäre. Dies ist einerseits erstellt durch den Stunden- und Busfahrplan des B.\_\_\_\_ in [...] und andererseits durch das von der Beschwerdeführerin aufgezeigte soziale Umfeld, welches zusätzliche Betreuungsmöglichkeiten bietet. Zwar besucht die Tochter der Beschwerdeführerin das B.\_\_\_\_ erst seit August 2021 und ein Rentenanspruch könnte nach Ablauf des Wartejahres bereits im Januar 2021 entstehen (s. E. II. 6.1 hiernach). Aufgrund der Ausführungen der Beschwerdeführerin ist aber davon auszugehen, dass die Betreuung der Tochter in dem von der Beschwerdeführerin geschilderten sozialen Umfeld altersentsprechend bereits im Januar 2021 genügend sichergestellt gewesen wäre, so dass bereits in diesem Zeitpunkt von einer im Gesundheitsfall 100%igen ausserhäuslichen Tätigkeit ausgegangen werden kann.

## **E. 6**

6.1 Nachfolgend ist der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich zu prüfen.

Die Beschwerdeführerin hat sich am 7. April 2020 zum Bezug von Rentenleistungen angemeldet. Sodann ist das Wartejahr ■ wie in E. II. 4.4 hiervor dargelegt ■ per 1. Januar 2021 abgelaufen. In diesem Zeitpunkt bestand eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Somit könnte ein allfälliger Rentenanspruch in Anwendung von Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens ab 1. Januar 2021 entstehen, womit diesbezüglich das in diesem Zeitpunkt ■ und damit vor dem 1. Januar 2022 ■ geltende Recht anwendbar ist. Des Weiteren ist gestützt auf die gutachterliche Einschätzung ab 13. Dezember 2021 von einer Arbeitsfähigkeit von 40 % auszugehen. Demnach käme eine allfällige Rentenanpassung in Anwendung der Dreimonatsregel gemäss Art. 88a IVV ab 1. März 2022 in Frage. Zum anwendbaren Recht gilt diesbezüglich folgende Übergangsregel: Da die Beschwerdeführerin am 1. Januar 2022 das 55. Altersjahr noch nicht vollendet hatte, gelangt für die Zeit ab 1. Januar 2022 weiterhin das frühere Recht zur Anwendung, falls unter diesem ein Anspruch entstanden ist und solange sich der Invaliditätsgrad nicht im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG verändert hat. Ist eine solche Veränderung gegeben, gilt für die Zukunft das neue Recht, ausser es führe bei höherem Invaliditätsgrad zu einer niedrigeren oder bei niedrigeren Invaliditätsgrad zu einer höheren Rente (vgl. Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG vom 29. Juni 2020 [Weiterentwicklung der IV], lit. b). Wie vorgehend dargelegt, ist ab dem 13. Dezember 2021 von einer 40%igen Arbeitsfähigkeit und damit von einer Änderung im Sinne von Art. 17 ATSG auszugehen. In Anwendung der Dreimonatsregel gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV würde die Anspruchsänderung jedoch erst per 1. März 2022 eintreten, womit diesbezüglich grundsätzlich das ab 1. Januar 2022 geltende Recht zur Anwendung gelangt.

6.2 Beim Einkommensvergleich werden in der Regel die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Die Beschwerdeführerin hat ihre letzte Tätigkeit nicht aus gesundheitlichen Gründen verloren (vgl. IV-Nr. 8) und sie geht bislang keiner ihr zumutbaren Erwerbstätigkeit nach. Somit fehlen konkrete Berechnungswerte für die Bemessung des Validenlohns und des Invalidenlohns, weshalb für die Ermittlung der beiden Vergleichseinkommen die Lohntabellen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamts für Statistik (LSE) heranzuziehen sind (Urteil des Bundesgerichts 9C\_287/2021 vom 9. Dezember 2022 mit Verweis auf AHI 1999 S. 237, I 377/98 E. 3b S. 240). Wie sodann aus der beweismässigen gutachterlichen Beurteilung hervorgeht, ist die Beschwerdeführerin sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit zu 50 % bzw. ab 13. Dezember 2021 zu 60 % eingeschränkt. Da demnach sowohl für das Validen- als auch für das Invalideneinkommen die gleiche Lohntabelle einschlägig erscheint, entspricht der Invaliditätsgrad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_111/2023 vom 12. Oktober 2023 E. 6.2 mit weiteren Hinweisen). Auf die von der Beschwerdeführerin gegen das von der Beschwerdegegnerin angewandte Valideneinkommen vorgebrachten Rügen braucht somit nicht eingegangen zu werden.

### **E. 6.1**

Nachfolgend ist der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich zu prüfen. Die Beschwerdeführerin hat sich am 7. April 2020 zum Bezug von Rentenleistungen angemeldet. Sodann ist das Wartejahr – wie in E. II. 4.4 hiervor dargelegt – per 1. Januar 2021 abgelaufen. In diesem Zeitpunkt bestand eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Somit könnte ein allfälliger Rentenanspruch in Anwendung von Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens ab 1. Januar 2021 entstehen, womit diesbezüglich das in diesem Zeitpunkt – und damit vor dem 1. Januar 2022 – geltende Recht anwendbar ist. Des Weiteren ist gestützt auf die gutachterliche Einschätzung ab 13. Dezember 2021 von einer Arbeitsfähigkeit von 40 % auszugehen. Demnach käme eine allfällige Rentenanpassung in Anwendung der Dreimonatsregel gemäss Art. 88a IVV ab 1. März 2022 in Frage. Zum anwendbaren Recht gilt diesbezüglich folgende Übergangsregel: Da die Beschwerdeführerin am 1. Januar 2022 das 55. Altersjahr noch nicht vollendet hatte, gelangt für die Zeit ab 1. Januar 2022 weiterhin das frühere Recht zur Anwendung, falls unter diesem ein Anspruch entstanden ist und solange sich der Invaliditätsgrad nicht im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG verändert hat. Ist eine solche Veränderung gegeben, gilt für die Zukunft das neue Recht, ausser es führe bei höherem Invaliditätsgrad zu einer niedrigeren oder bei niedrigeren Invaliditätsgrad zu einer höheren Rente (vgl. Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG vom 29. Juni 2020 [Weiterentwicklung der IV], lit. b). Wie vorgehend dargelegt, ist ab dem 13. Dezember 2021 von einer 40%igen Arbeitsfähigkeit und damit von einer Änderung im Sinne von Art. 17 ATSG auszugehen. In Anwendung der Dreimonatsregel gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV würde die Anspruchsänderung jedoch erst per 1. März 2022 eintreten, womit diesbezüglich grundsätzlich das ab 1. Januar 2022 geltende Recht zur Anwendung gelangt.

6.2 Beim Einkommensvergleich werden in der Regel die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Die Beschwerdeführerin hat ihre letzte Tätigkeit nicht aus gesundheitlichen Gründen verloren (vgl. IV-Nr. 8) und sie geht bislang keiner ihr zumutbaren Erwerbstätigkeit nach. Somit fehlen konkrete Berechnungswerte für die Bemessung des Validenlohns und des Invalidenlohns, weshalb für die Ermittlung der beiden Vergleichseinkommen die Lohntabellen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamts für Statistik (LSE) heranzuziehen sind (Urteil des Bundesgerichts 9C\_287/2021 vom 9. Dezember 2022 mit Verweis auf AHI 1999 S. 237, I 377/98 E. 3b S. 240). Wie sodann aus der beweismässigen gutachterlichen Beurteilung hervorgeht, ist die Beschwerdeführerin sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit zu 50 % bzw. ab 13. Dezember 2021 zu 60 % eingeschränkt. Da demnach sowohl für das Validen- als auch für das Invalideneinkommen die gleiche Lohntabelle einschlägig erscheint, entspricht der Invaliditätsgrad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_111/2023 vom 12. Oktober 2023 E. 6.2 mit weiteren Hinweisen). Auf die von der Beschwerdeführerin gegen das von der Beschwerdegegnerin angewandte Valideneinkommen vorgebrachten Rügen braucht somit nicht eingegangen zu werden.

### **E. 6.3**

6.3.1 Ein allfälliger Abzug von dem ab 1. Januar 2021 entstehenden Rentenanspruch ist vorliegend nach dem bis 31. Dezember 2021 geltenden Recht zu ermitteln (vgl. E. II. 6.1 hiervor). Mit einem allfälligen Abzug 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 (BGE 124 V 321 E. 3b/aa S. 323; Urteil des Bundesgerichts 8C\_185/2013 vom 4. Juli 2013 E. 3) und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 126 V 75 E. 5b/aa in fine, S. 80). Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Er darf 25 % nicht übersteigen (BGE 126 V 75 E. 5b/bb ■ cc S. 80; Urteil des Bundesgerichts 9C\_368/2009 vom 17. Juli 2009 E. 2.1). Nach der Rechtsprechung ist insbesondere dann ein Abzug zu gewähren, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb S. 78).

Die Beschwerdegegnerin hat keinen Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen. Ob sich ein solcher rechtfertigt, ist eine Rechtsfrage, die das Gericht mit voller Kognition zu prüfen hat (BGE 137 V 71 E. 5.1 am Anfang). Anders als bei der Bemessung eines vom Versicherungsträger gewährten Abzuges, welcher der Angemessenheitsprüfung unterliegt, ist das Gericht nicht gehalten, eine gewisse Zurückhaltung walten zu lassen.

Im vorliegenden Fall ist die Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2021 noch zu 50 % arbeitsfähig. Frauen ohne Kaderfunktion verdienten im Jahr 2020 in einem Pensum von 50 ■ 74 % im Verhältnis sogar mehr, als Frauen in einem Vollzeitpensum (vgl. monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Beschäftigungsgrad, beruflicher Stellung und Geschlecht, 2020, T18). Somit rechtfertigt es sich aus diesem Grund nicht, einen Abzug vorzunehmen. Sodann ist der Beschwerdeführerin die bisherige Tätigkeit immer noch zumutbar, womit kein leidensbedingter Abzug vorzunehmen ist. Jedoch ergibt sich aus der Tabelle T12\_b der LSE 2020, dass in diesem Jahr Frauen der Kategorie «ohne Kaderfunktion» und mit Aufenthaltsbewilligung B (Median) ■ wozu die Beschwerdeführerin gemäss Aktenlage zählt (vgl. IV-Nr. 12) ■ im Vergleich zum Total von Schweizerinnen und Ausländerinnen der gleichen Kategorie einen um rund 15 % geringeren Lohn erzielten. Dieser Umstand ist im Rahmen des Abzugs zu berücksichtigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_332/2022 vom 19. Oktober 2022 E. 5.2.2.2 vom 4. November 2022 E. 4.3.2).

6.3.2 Nachdem, wie vorgehend dargelegt, der Invaliditätsgrad im vorliegenden Fall grundsätzlich dem Grad der Arbeitsunfähigkeit entspricht, resultiert somit ■ selbst wenn man aufgrund des Aufenthaltsstatus einen Abzug von 15 % vornehmen würde, was ein Invaliditätsgrad von 58 % ergäbe ■ ab 1. Januar 2021 ein Anspruch auf eine halbe Rente.

#### **E. 6.4.1.1**

Sodann ist ab 13. Dezember 2021 von einer Arbeitsfähigkeit von 40 % auszugehen. Für die Berechnung des diesbezüglichen Anspruchs ist ■ wie vorgehend ausgeführt ■ das ab 1. Januar 2022 geltende Recht anwendbar. Die seit Anfang 2022 in Kraft stehende Fassung der IVV sieht im Hinblick auf die Bestimmung des Invalideneinkommens eine pauschale Herabsetzung des statistisch bestimmten Wertes um zehn Prozent vor, wenn die funktionelle Leistungsfähigkeit 50 Prozent oder weniger beträgt (Abzug für Teilzeitarbeit; Art. 26bisAbs. 3 IVV). Unter anderen Titeln ist keine Korrektur des über Tabellenlöhne bemessenen Invalideneinkommens mehr vorgesehen. Da die im vorliegenden Fall attestierte Leistungsfähigkeit 40 % beträgt, ist demnach ein Abzug von 10 % vorzunehmen.

#### **E. 6.4.1.2**

Des Weiteren verlangt die Beschwerdeführerin, es sei aufgrund der gesundheitlichen psychischen Einschränkungen ein zusätzlicher leidensbedingter Abzug von 10 % vorzunehmen. Dem ist entgegenzuhalten, dass mit der Einführung des neuen Rentensystems im Rahmen der Weiterentwicklung der Invalidenversicherung per 1. Januar 2022 weder im IVG noch in der IVV andere Abzüge vorgesehen wurden. Dies ist auch nicht als eine echte Gesetzeslücke zu werten. Eine Lücke im Gesetz besteht, wenn sich eine Regelung als unvollständig erweist, weil sie jede Antwort auf die sich stellende Rechtsfrage schuldig bleibt oder eine Antwort gibt, die aber als sachlich unhaltbar angesehen werden muss. Hat der Gesetzgeber eine Rechtsfrage nicht übersehen, sondern stillschweigend ■ im negativen Sinn ■ mitentschieden (qualifiziertes Schweigen), bleibt kein Raum für richterliche Lückenfüllung (BGE 148 V 84 E. 7.1.2 S. 96, 134 V 182 E. 4.1 S. 185). In diesem Sinne hat das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) im Nachgang zur Vernehmlassung in Bezug auf Art. 26bisAbs. 3 IVV ausdrücklich festgehalten, das Bundesgericht habe zur Berücksichtigung invaliditätsbedingter lohnmindernder Faktoren den sogenannten leidensbedingten Abzug entwickelt. Dieser Abzug werde in der bisherigen Form neu nicht mehr angewendet. Vielmehr seien die leidensbedingten Einschränkungen im engeren Sinne, das seien medizinisch bedingte quantitative und qualitative Einschränkungen bei der Ausübung einer Erwerbstätigkeit, konsequent bei der Einschätzung der funktionellen Leistungsfähigkeit zu berücksichtigen. Wirtschaftliche Faktoren, die bereits vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens vorgelegen und das erzielbare Einkommen beeinflusst hätten, würden nur noch bei der Parallelisierung des Einkommens ohne Invalidität berücksichtigt. Die beiden Faktoren «Alter» ■ ausser im Rahmen der Prüfung der Verwertbarkeit ■ und «Dienstjahre» könnten künftig ohne Auswirkungen für die versicherten Personen weggelassen werden. Der einzig verbleibende Faktor «Teilzeitarbeit», dem nicht an anderer Stelle Rechnung getragen werde, werde künftig mit einem pauschalen Teilzeitabzug von 10 % berücksichtigt, wenn die versicherte Person nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit von 50 % oder weniger arbeiten könne (vgl. BSV, Ausführungsbestimmungen zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [Weiterentwicklung der IV], Erläuternder Bericht [nach Vernehmlassung] vom 3. November 2021 [nachfolgend: Erläuternder Bericht], S. 14 f. und S. 53 f.; abrufbar: [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) > Sozialversicherungen > Invalidenversicherung > Reformen & Revisionen > Weiterentwicklung der IV > Dokumentation > Erläuterungen). Die vom Bundesrat mit dem Erlass von Art. 26bisAbs. 3 IVV getroffene Regelung des Tabellenlohnabzugs erfolgte damit in Kenntnis der bundesgerichtlichen Praxis zum Tabellenlohnabzug und in Auseinandersetzung mit den einzelnen vom Bundesgericht entwickelten Abzugsfaktoren. Indem der Bundesrat hiervon bewusst abwich, hat er stillschweigend einem Abzug vom Tabellenlohn ausserhalb des neu einzig vorgesehenen Teilzeitabzugs die Anwendung versagt. Zusammenfassend besteht somit im Rahmen der hier massgebenden, seit dem 1. Januar 2022 in Kraft stehenden, verfassungs- sowie gesetzmässigen und deshalb zwingend anzuwendenden Fassung von Art. 26bisAbs. 3 IVV kein Raum für die Vornahme eines zusätzlichen leidensbedingten Abzugs vom Tabellenlohn.

7. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Solothurn vom 16. Februar 2023 aufgehoben. Die Beschwerdeführerin hat folgende Rentenansprüche: Vom 1. Januar 2021 bis 28. Februar 2022 Anspruch auf eine halbe Rente und ab 1. März 2022 Anspruch auf eine Rente von 64 %.



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