

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00050 vom 23. August 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-08-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00050

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00050 du 23 août 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00050 del 23 agosto 2021

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz es über den All gemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts , ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Fol gen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbs unfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetz es über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

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

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindes tens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.3

Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch bei der Rentenrevision und im Neuanmeldungsverfahren ist die Methode der Invaliditätsbemessung (Art. 28a IVG) zu bestimmen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 117 V 198 E. 3b).

Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig ein zustufen ist, beurteilt sich danach, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Ent scheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pen sum 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 Aus bildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Massgebend sind die

Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 144 I 28 E. 2.3, 141 V 15 E. 3.1, 137 V 334 E. 3.2, 125 V 146 E. 2c, 117 V 194 E. 3b).

Die Beantwortung der Statusfrage erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch die hypothetischen Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Diese Entscheidungen sind als innere Tatsachen wesensmässig einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in der Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (vgl. BGE 144 I 28 E. 2.4; Urteil des Bundesgerichts 8C_178/2021 vom 11. Mai 2021 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV); vgl. auch Rz. 3081 ff. des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH, gültig ab 1. Januar 2015) stellt für gewöhnlich die geeignete und genügende Vorkehrung zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar.

Hinsichtlich des Beweiswerts der entsprechenden Berichterstattung ist wesentlich, dass sie durch eine qualifizierte Person erfolgt, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen.

Diese Beweiswürdigungskriterien sind nicht nur für die im Abklärungsbericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haushalt massgebend, sondern gelten analog für jenen Teil eines Abklärungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der erwerblichen Tätigkeit von teilerwerbstätigen Versicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (Urteil des Bundesgerichts I 236/06 vom 19. Juni 2006 E. 3.2).

Einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, bedarf es nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen. Zwar ist der Abklärungsbericht seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten, weshalb seine grundsätzliche Massgeblichkeit unter Umständen Einschränkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. Prinzipiell jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, das heisst wenn die Beurteilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht. Widersprechen sich die Ergebnisse der Abklärung vor Ort und die fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist aber in der Regel den ärztlichen Stellungnahmen mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsabklärung, weil es der Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist,

das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1).
2.

E. 2

Anlässlich der öffentlichen Hauptverhandlung vom 22. April 2021 hielten die Parteien im Rahmen von Replik, Duplik und Triplik an ihren Anträgen fest (Urk. 10 und Prot. S. 1-3). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Quadruplik (Prot. S. 4). Das Gericht führte sodann eine persönliche Befragung der Beschwerdeführerin durch (Prot. S. 4 ff.), wobei die Beschwerdegegnerin ergänzende Fragen stellte (Prot. S. 8 f.). Am Ende der Verhandlung nahmen die Parteien zum Ergebnis der persönlichen Befragung Stellung (Prot. S. 9 f.). Mit Eingabe vom 18. Juni 2021 reichte die Beschwerdeführerin den Bericht der Haushaltsabklärung vom 14. Juni 2021 ein (Urk. 13-14). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte im angefochtenen Entscheid vom 14. Juni 2019 (Urk. 2/2) aus, die Beschwerdeführerin sei seit ihrer Einreise in die Schweiz im Jahre 2013 zu 100 % im Haushalt tätig gewesen und würde auch bei guter Gesundheit keiner Erwerbstätigkeit nachgehen. Der Haushaltsabklärung zufolge sei sie im Haushalt zu 17.5 % eingeschränkt, was zugleich einem Invaliditätsgrad von 17.5 % entspreche (S. 1 f.). In ihrem Heimatland habe die Beschwerdeführerin bei ihrer Familie gelebt, welche gemeinsam eine «Chilbi» betrieben habe. Von einer Anstellung im üblichen Sinn könne keine Rede sein, jedes Familienmitglied sei nach Bedarf gegen Kost und Logis eingesetzt worden. Die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit im Sinne der schweizerischen Verhältnisse sei ihr fremd. Die alleinige finanzielle Notwendigkeit einer Erwerbsaufnahme könne nicht als Begründung für eine Qualifikation im Erwerb herangezogen werden. Vielmehr müsse die Gesamtsituation berücksichtigt werden. Die Beschwerdeführerin habe weder vor ihrer Einreise in die Schweiz noch danach je einen Schritt ins Erwerbsleben unternommen. Die knappen Mittel und die Notwendigkeit der Unterstützung durch das Sozialamt bildeten für sie gemäss den Angaben vor Ort keinen Grund für eine Erwerbstätigkeit. Ein eigenes Einkommen zu erwirtschaften wäre für sie schon zu Lebzeiten des Ehemannes möglich gewesen, er sei auf keine Betreuung angewiesen gewesen und das Paar habe niemanden aus dem engen Umfeld betreuen müssen. Es sei daher an der bestehenden Qualifikation festzuhalten und die Beschwerdeführerin als zu 100 % im Haushalt tätig zu qualifizieren (S. 2).

Im Rahmen der Duplik hielt die Beschwerdegegnerin daran fest, dass die Erwerbsbiographie, die Buchungen im Auszug aus dem individuellen Konto sowie die Angaben vor Ort keinen anderen Schluss zulassen würden, als die Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 100 % im Haushalt tätig (Urk. 2/15).

Anlässlich der Verhandlung vom 22. April 2021 machte die Beschwerdegegnerin ergänzend geltend, bei der Abklärung vor Ort habe es keine sprachlichen Verständigungsprobleme gegeben. Es habe die Möglichkeit bestanden, Rücksprache mit ihren Verwandten zu nehmen, diese habe die Beschwerdeführerin aber nicht genutzt. Es sei aktenkundig, dass die Beschwerdeführerin nicht mit der Anmeldung bei der Invalidenversicherung von der Sozialhilfe abhängig geworden sei. Sie sei seit Mai 2015 bei der Sozialhilfe angemeldet, ihr Ehemann sei jedoch erst gut ein Jahr später verstorben (Prot. S. 2).

E. 2.2

Demgegenüber führte die Beschwerdeführerin aus (Urk. 2/ 1 , Urk. 12), ihre Deutschkenntnisse seien sehr schlecht . Dennoch habe die Haushaltsabklärung ohne Übersetzungshilfe stattgefunden (S. 8 Ziff. 15 oben). Es sei mit über wiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sie den Sinngehalt der Qualifikationsfrage aus sprachlichen Gründen nicht habe erfassen können. Daher sei diese Frage anhand anderer Kriterien zu prüfen (S. 9 unten). Seit ihrer Heirat sei sie im Haushalt tätig gewesen. Man könne durchaus darüber diskutieren, ob sie im Zeitpunkt der Anmeldung als zu 100 % im Haushalt tätig zu betrachten sei. Denn damals sei sie noch von ihrem Ehemann finanziell unterstützt worden. Dieser sei jedoch zwischenzeitlich verstorben und die finanzielle Situation habe sich seither erheblich verschlechtert. Spätestens ab diesem Zeitpunkt hätte sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Erwerbstätigkeit aufgenommen, wäre sie bei guter Gesundheit gewesen (S. 10 Ziff. 15.1). Für eine Arbeitsaufnahme spreche auch, dass sie vor der Einreise in die Schweiz und vor der Heirat als Schaustellerin tätig gewesen sei (S. 11 Ziff. 15.4). Spätestens mit dem Tod des Ehemannes und der Sozialhilfeabhängigkeit hätte sie die angeblich «fremde Denk weise» nicht mehr aufrechterhalten können (S. 11 Ziff. 15.5). Seit Juli 2015 sei sie sowohl in der bisherigen als auch in einer leidensangepassten Tätigkeit aus somatischen Gründen vollständig arbeitsunfähig. Zudem bestehe wegen einer Depression ab September 2016 eine Arbeitsunfähigkeit zwischen 50 und 100 %. In Anbetracht dieser Sachlage erübrige sich ein detaillierter Einkommensvergleich und es sei ihr ab Juli 2016 eine ganze Rente zuzusprechen (S. 12 Ziff. 17).

Anlässlich der Verhandlung vom 22. April 2021 machte die Beschwerdeführerin in ihrer Replik geltend , sie sei nach der Einreise in die Schweiz im März 2013 keiner Erwerbstätigkeit nachgegangen , da ihr damaliger Ehemann dies nicht gewollt habe (Urk. 10 S. 3 f.). Die Erwerbstätigkeit in ihrem Heimatland entspreche zwar nicht ganz dem hiesigen Verständnis, doch habe sie Arbeit geleistet und im Gegenzug die Existenzsicherung erhalten. Damit habe sie selber für ihren Lebensunterhalt gesorgt und sei niemandem « auf der Tasche gelegen » . Es sei ihr überhaupt nicht fremd, für den eigenen Lebensunterhalt zu sorgen (S. 4). Im Haushaltsbericht würden offensichtlich Widersprüche vorliegen, da sie die Fragen nicht richtig verstanden habe (S. 6). Zudem habe sich ihr Gesundheitszustand noch vor Verfügungserlass verschlechtert, weshalb weitere Abklärungen notwendig seien (S. 7).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen sind damit einerseits die Statusfrage und andererseits der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin. 3. 3.1

Die Beschwerdegegnerin stufte die Beschwerdeführerin als im Gesundheitsfall zu 100 % im Haushalt tätig ein, nachdem diese seit der Einreise in die Schweiz trotz fehlender Betreuungsaufgaben keiner Erwerbstätigkeit nachgegangen sei. Es würden genügend Kriterien dafür vorliegen. Sie selber habe zudem ausgesagt, dass sie auch bei guter Gesundheit vollzeitig Hausfrau geblieben wäre (E. 2.1). Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin geltend, seit dem Tod ihres Ehemannes habe sich ihre finanzielle Situation erheblich verschlechtert und spätestens ab diesem Zeitpunkt hätte sie bei guter Gesundheit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Erwerbstätigkeit aufgenommen (E. 2.2). 3.2

Die Beantwortung der Statusfrage erfolgt unter Einbezug der gesamten Umstände, zu berücksichtigen sind insbesondere die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse (vgl. vorstehend E. 1.3).

Die Beschwerdeführerin hat keine Kinder (Urk. 2/7/3 Ziff. 3.1) und auch der Ehe mann benötigte bis zu seinem Tod im Juli 2016 keine Betreuung oder Pflege. Seither lebt die Beschwerdeführerin alleine (Prot. S. 6).

Zur Erwerbsbiographie ist bekannt, dass die Beschwerdeführerin in Serbien auf gewachsen ist und dort während acht Jahren die Schule besucht e . Eine Aus bildung absolvierte sie nicht (Urk. 2/7/3 Ziff. 5.2-3). In der Folge arbeitete sie im Familienbetrieb, einer grossen «Chilbi», mit. Gemäss ihren Ausführungen anläss lich der persönlichen Befragung am 22. April 2021 putzte sie, übernahm den Ab wasch und führte verschiedene andere Arbeiten aus (Prot. S. 4). Dabei wurde

die «Chilbi» nur im Sommer betrieben , während des Winters lebte sie bei ihrer Mutter und erledigte mit ihr zusammen die Haushaltsarbeiten (Prot. S. 7).

Bei der Einreise in die Schweiz hatte sie die Hoffnung , dass sie rasch eine Arbeit finde n und ihren Lebensunterhalt finanzieren könne (Prot. S. 6). Ihr Mann habe ihr ursprünglich gesagt, er werde ihr eine Arbeit suchen. Als sie dann zu ihm gekommen sei, habe er aber nicht mehr gewollt, dass sie arbeiten gehe oder einen Deutschkurs besuche (Prot. S. 5 und 9). Seit der Heirat und der Einreise in die Schweiz im Jahre 2013 - zu welchem Zeitpunkt die Beschwerdeführerin 52 Jahre alt war - war s ie nie erwerbstätig (Urk. 2/7/3 Ziff. 5.4 und 5.5 ; vgl. auch den Auszug aus dem individuellen Konto, Urk. 2/7/72) .

Gemäss einer Schuldanererkennung und Rückerstattungsverpflichtung vom 7. Juli 2015 bezieht die Beschwerdeführerin seit dem 1. Mai 2015 wirtschaftliche Über brückungsh ilfe der Sozialbehörde (Urk. 2/7/7).

Anlässlich der Haushaltabklärung vom 21. Februar 2019 (vgl. den Haushaltab klärungsbericht, Urk. 2/ 7/77) führte die Beschwerdeführerin zudem aus, aufgrund der kurzen Ehedauer erhalte sie nur eine kleine Witwenrente von etwas mehr als Fr. 600.--. Um ihre persönlichen Ausgaben decken zu können, stocke das Sozial amt auf Fr. 900.-- auf und bezahle die Miete und die Krankenkasse. Die Geld mittel seien äusserst knapp, sie müsse das Geld genau einteilen, um die laufenden Ausgaben decken zu können (Ziff. 2.4). 3. 3

In Würdigung der gesamten Umstände finden sich keine Hinweise dafür, dass die Beschwerdeführerin sich nach der Einreise in die Schweiz darum bemüht hätte, ihre Chancen bei einem späteren Eintritt in den Arbeitsmarkt mittels Sprachkurs zu erhöhen, oder sich bei der Arbeitslosenversicherung gemeldet hätte. Gemäss ihren Angaben war es insbesondere die Entscheidung ihres verstorbenen Ehe mannes, dass sie auf eine Erwerbstätigkeit verzichtete. Obschon die Geldmittel bereits vor dem Tod des Ehemannes knapp waren und die Unterstützung der Sozialbehörde notwendig wurde, änderte dies nichts daran, dass die Beschwerde führerin zu Hause den Haushalt führte. Was sodann die Tätigkeit auf der familieneigenen «Chilbi» in Serbien betrifft, so kann dies nicht mit einer Erwerbs tätigkeit gemäss den hiesigen Verhältnissen gleichgestellt werden. Die Beschwerdeführerin übernahm auch dort weitgehend Haushaltstätigkeiten (Putzen, Waschen). Hinzu kommt, dass der Betrieb lediglich im Sommer geführt wurde und sie d en Winter bei ihrer Mutter verbrachte , ohne dass sie anderweitig erwerbstätig gewesen wäre . Auch während dieser Zeit erledigte sie den Haushalt (Prot. S. 7). 3. 4

Unter Berücksichtigung der gesamten Umstände, insbesondere der Erwerbsbiographie und der gelebten Verhältnisse,

ist mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der Überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin, welche nun 60 Jahre alt ist, selbst bei guter Gesundheit keiner Erwerbstätigkeit nachgehen würde und damit als zu 100 % im Haushalt tätig zu qualifizieren ist.

Bei diesem Ergebnis ist von geringerer Tragweite, ob die Beschwerdeführerin - wie geltend gemacht - anlässlich der Haushaltabklärung den Sinngehalt der Qualifikationsfrage aus sprachlichen Gründen erfassen konnte (E. 2.2), denn massgeblich sind sämtliche in E. 1.3 genannte Kriterien. Bemerkenswert ist immerhin, dass die Beschwerdeführerin die ihr gestellten Fragen anlässlich der Haushaltabklärung wie auch der Verhandlung vom 22. April 2021 im Wesentlichen sehr ähnlich beantwortet hat (vgl. Urk. 2/7/77, Prot. S. 4 f.). 3. 5

Was den Einwand der Beschwerdeführerin betrifft, wonach sie sehr schlecht deutsch spreche und die Haushaltabklärung ohne Übersetzungshilfe stattgefunden habe, weshalb davon auszugehen sei, dass sie den Sinngehalt der Qualifikationsfrage aus sprachlichen Gründen nicht erfassen können (E. 2.2), ist darauf hinzuweisen, dass der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 24. Januar 2019 betreffend die Durchführung der Haushaltabklärung darauf hingewiesen wurde, dass das Gespräch in deutscher Sprache geführt werde, und er gebeten wurde, nötigenfalls um die Anwesenheit einer Übersetzungsperson besorgt zu sein (Urk. 2/7/73). Dieser blieb jedoch untätig (vgl. Protokoll S. 7). Die Beschwerdeführerin selber wies zu dem anlässlich der Haushaltabklärung darauf hin, dass die Verwandten zwar alle bei der Arbeit seien, sie aber bei sprachlichen Problemen jederzeit anrufen könne (Urk. 2/7/77 S. 1 Ziff. 1). Dass sie in der Folge während des gesamten Gesprächs nicht von dieser Möglichkeit Gebrauch machte, weist darauf hin, dass sie selber eine Übersetzungshilfe nicht für nötig erachtete. Dies teilte sie denn auch der Abklärungsperson so mit, wie diese in ihrer Stellungnahme vom 20. Mai 2019 festhielt. Die Themen seien jeweils aus verschiedenen Blickwinkeln besprochen worden und die Beschwerdeführerin habe den Sachverhalt jeweils mit ihren eigenen Worten bestätigt (Urk. 2/7/92 S. 2 f.). Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin kann auf diese Weise durchaus überprüft werden, ob die versicherte Person den Sachverhalt verstanden hat. Zudem wäre es der Beschwerdeführerin jederzeit frei gestanden, ihre Verwandten anzurufen.

3. 6

Der Beweiswert des Haushaltabklärungsberichts (vgl. vorstehend E. 1.4) ist damit nicht anzuzweifeln. Hinzu kommt, dass praxisgemäss in der Regel auf die «Ausagen der ersten Stunde» abzustellen ist, denen in beweismässiger Hinsicht grösstes Gewicht zukommt als späteren Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 45 E. 2a, 115 V 133 E. 8c mit Hinweis).

Es vermag deshalb nicht zu überzeugen, dass die Beschwerdeführerin nachträglich anlässlich der Hauptverhandlung geltend machte, die Fragen der Abklärungsperson nicht verstanden zu haben (vgl. Protokoll S. 6). An diesem Ergebnis vermag der nachträglich eingereichte Abklärungsbericht betreffend Hilflosigkeit (Urk. 14) nichts zu ändern. 4. 4.1

In ihrem Bericht vom 18. Februar 2014 (Urk. 2/ 7/10/10-11) führten die Ärzte des Spitals Y.____, Chirurgische Klinik, aus, der bei der letzten Konsultation genannte Verdacht auf eine Lipomatose der Knieregionen beidseits habe sonographisch nicht bestätigt werden können. Allgemeinchirurgisch sei eine weiterführende Therapie aktuell nicht indiziert oder zielführend. Wegweisend und verbessernd würde sich eine generelle Gewichtsreduktion auswirken (S. 1 f.). 4.2

Eine am 30. Juni 2015 im Spital Y.____, Institut für Radiologie, aufgrund sehr häufiger Kopfschmerzen und Druck im Kopf durchgeführte MR-Untersuchung des Schädels ergab im Wesentlichen regelrechte Befunde (Urk. 2/ 7/10/15). 4.3

Der Hausarzt Dr. med. Z.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, nannte in seinem Bericht vom 23. Juli 2015 folgende Diagnosen (Urk. 2/ 7/10/1-5 Ziff. 1.1): - grosses Serom nach Exzision eines Lipoms am linken Unterschenkel am 24. März 2015 - BWS-Syndrom mit chronischen Schulterschmerzen rechts - psychosoziale Belastungssituation, regelmässige Benzodiazepineinnahme - gehäuftes Auftreten von Kopfschmerzen - Adipositas

Seit dem 27. März 2015 sei die Beschwerdeführerin vollständig arbeitsunfähig (Ziff. 1.6). Es bestünde eine eingeschränkte körperliche und geistige Mobilität sowie eine aktuell geringe Belastbarkeit (Ziff. 1.7). Nach Abheilung des Seroms verbessere sich eventuell die Mobilität, ansonsten sei wahrscheinlich trotz Physiotherapie und Analgesie keine wesentliche Besserung zu erwarten (Ziff. 1.8). 4.4

Bei im Wesentlichen unveränderten Diagnosen nannte med. pract. A.____, Arztpraxis Dr. Z.____, in seinem Bericht vom 11. März 2016 (Urk. 2/ 7/13) zusätzlich eine Lipomatose mit rezidivierenden grossen Seromatosenänderungen an beiden Unterschenkeln sowie eine belastungsabhängige Schmerzsymptomatik in beiden Knien (Ziff. 1.2). Der Gesundheitszustand sei stationär (Ziff. 1.1). Aus seiner Sicht sei keine Verbesserung des Allgemeinzustandes zu erwarten, die Prognose sei schlecht (Ziff. 3.3). Die Motivation der Beschwerdeführerin stuft er als gering ein (Ziff. 4.3). 4.5

In ihrem Bericht vom 19. Mai 2016 nannten die Ärzte des Spitals B.____, Klinik für Kardiologie, folgende Diagnosen (Urk. 2/ 7/36 S. 1): - nicht stenosierende koronare Atheromatose - hypertensive Herzkrankheit - Hypercholesterinämie - Eisenmangel ohne Anämie - Adipositas

Die Zuweisung sei zur elektiven Koronarangiographie zum Ausschluss einer signifikanten Koronarsklerose bei wiederholtem thorakalem Druckgefühl mit Ausstrahlung in den linken Kiefer und die Schulter erfolgt. Es scheine zuzutreffen, dass die Thoraxschmerzen im Rahmen von hypertensiven Krisen interpretiert werden könnten. Die Beschwerdeführerin habe beschwerdefrei mobilisiert und am selben Tag nach Hause entlassen werden können (S. 2). 4.6

Am 19. September 2016 bestätigte Dr. med. C.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Praxis Dr. med. univ. D.____, dass die Beschwerdeführerin seit dem 31. August 2016 in Behandlung stehe. Aktuell leide sie unter starker Angst und depressiver Symptomatik, so dass sie nicht mehr in ihrer Wohnung leben könne. Seit zirka zwei Monaten schlafe sie bei ihrer Schwester (Urk. 2/ 7/48). 4.7

Gemäss Bericht vom 7. Mai 2017 (Urk. 2/ 7/31) diagnostizierte Dr. med. univ. D.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, welche die Beschwerdeführerin vom

12. September 2016 bis 3. April 2017 behandelte (Ziff. 1.5), eine Anpassungsstörung, Angst und depressive Reaktion gemischt (ICD-10 F43.2; Ziff. 1.1). Zudem nannte sie als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Akzentuierung von Persönlichkeitszügen (histrionisch, dependenten; ICD-10 Z73.1) sowie eine Störung durch Sedativa und Hypnotika, Abhängigkeitssyndrom (ICD-10 F13.2; Ziff. 1.1). Die Prognose schätze sie als vorsichtig günstig ein. Man habe eine Verbesserung der depressiven sowie Angst-Symptomatik beobachten können, die Beschwerdeführerin selber habe jedoch keine Verbesserung ihres Zustandes erlebt, sondern sich subjektiv völlig invalidisiert und leistungsinsuffizient wahrgenommen (Ziff. 1.4). Vom 12. September bis 31. Dezember 2016 sei die Beschwerdeführerin vollständig arbeitsunfähig gewesen, vom 1. Januar bis 3. April 2017 habe eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bestanden (Ziff. 1.6). Eine behinderungsangepasste Tätigkeit wäre theoretisch an einem reizarmen Arbeitsplatz bis vier Stunden täglich ab sofort denkbar, je nach Verlauf steigerungsfähig. Es sei eine empathische und wohlwollende Begleitung anzustreben (Ziff. 1.7). Aufgrund des Verlaufes und der konstellativen Faktoren (fehlende Berufsausbildung sowie Erfahrung, fehlende Deutschkenntnisse, mangelhafte soziokulturelle Integration) seien aber die Erfolgsaussichten solcher Maßnahmen als sehr gering einzuschätzen (Ziff. 1.8). 4.8

Am 22. August 2017 beurteilten die Ärzte des Universitätsspitals E.____, Institut für Anästhesiologie, die Aetiologie der Knieschmerzen beidseits als multifaktoriell im Rahmen des bekannten Tumors. Es werde eine erneute chirurgische Intervention empfohlen (Urk. 2/7/51/4-6 S. 1). 4.9

In seinem Bericht vom 1. März 2018 (Urk. 2/7/51/1-3) nannte med. pract. A.____ folgende Diagnosen (Ziff. 1.2): - Polymyalgia rheumatica - Lipomatose Unterschenkel beidseits, rezidivierend und immobilisierend - Adipositas Grad II - depressive Zustände nach Tod des Ehemannes

Der Gesundheitszustand sei stationär bis sich verschlechternd (Ziff. 1.1). Es sei keine Tätigkeit zumutbar. Ein Beruf sei nicht bekannt, vermutlich habe die Beschwerdeführerin die Grundschule im ehemaligen Jugoslawien absolviert. Es bestehe eine Sprachbarriere (Ziff. 2.1). Med. pract. A.____ erachtete die Beschwerdeführerin als vollständig arbeitsunfähig (Ziff. 2.2) und führte aus, sie befinde sich alleine mit geringer familiärer Unterstützung in einem Fremdland, ohne genügende Sprachkenntnisse und Ausbildung, und lebe von der Sozialhilfe. Diese Faktoren würden die Krankheit aufrechterhalten (Ziff. 4.4). 4.10

Die aktuell behandelnde Psychiaterin Dr. med. univ. F.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, nannte in ihrem Bericht vom 9. November 2018 (Urk. 2/7/64/1-7) folgende Diagnosen (Ziff. 2.5): - Anpassungsstörung, Angst und Depression gemischt sowie eine verlängerte Trauerreaktion (ICD-10 F43.23) - mittelgradige bis schwere depressive Episode (ICD-10 F32.1/F32.2)

Die Beschwerdeführerin wirke traurig, unkonzentriert, in sich gesunken, weine viel und könne sich nicht vom Thema Tod der Mutter und des Ehemannes distanzieren. Dazu kämen Klagen über Schmerzen, Schlafprobleme, Niedergeschlagenheit, Antriebsmangel, Konzentrationsprobleme, Vergesslichkeit, Freudlosigkeit, Kraftlosigkeit, Körpergewichtszunahme und Rückzug (Ziff. 2.4). Die Prognose sei schlecht (Ziff. 2.7). Die Beschwerdeführerin sei Hausfrau (Ziff. 3.1) und habe keine Ressourcen, die für eine Eingliederung hilfreich sein könnten (Ziff. 3.5). Es sei ihr keine Tätigkeit in der freien

Wirtschaft und keine dem Leiden angepasste Tätigkeit zumutbar (Ziff. 4.1-2). Die ungenügenden Sprachkenntnisse, die psychische Störung (Angst und Depression) sowie diverse körperliche Erkrankungen würden einer Eingliederung im Wege stehen (Ziff. 4.4). Bei der Wohnungspflege und dem Einkauf werde sie durch ihre Freundin unterstützt (Ziff. 4.5). Die Verluste des Ehemannes und der Mutter in einem kurzen zeitlichen Abstand vor zwei Jahren hätten zu einer langen Trauerreaktion und einer schweren Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion respektive einer mittelgradigen bis schweren Depression geführt. Zudem bestünden ungenügende Deutschkenntnisse, Übergewicht, eine erschwerte Mobilität und ein Rückzug. Die Beschwerdeführerin sei nicht arbeitsfähig, es sei ihr keine Arbeit in der freien Wirtschaft zumutbar (Ziff. 5). 4.11

Am 21. Februar 2019 berichtete die Abklärungsperson über die gleichentags durchgeführte Haushaltabklärung (Urk. 2/ 7/77) und verwies für die medizinischen Angaben und die Vorgeschichte auf die Unterlagen im Dossier. Zu Beginn und Ausmass der Beschwerden führte die Abklärungsperson aus, die Beschwerdeführerin habe soeben eine Grippe mit Bronchitis überstanden, die sie während eines vollen Monats nahezu handlungsunfähig gemacht habe. Alle ihre weiteren gesundheitlichen Probleme seien nach wie vor vorhanden. Das Gehen sei durch die Lipomatose massiv erschwert, was besonders schlimm sei, da sie sich viel bewegen müsse, um eine Gewichtsreduktion zu bewirken und den sehr hohen Blutdruck positiv zu beeinflussen. Dieser bleibe trotz regelmässiger Medikamenteneinnahme hoch. Die Beschwerdeführerin vermute, dass dies auch eine Folge der anhaltenden Schmerzen sei. Oft habe sie starke Kopfschmerzen, rheumatische Schmerzen habe sie vor allem in den Händen und den Knien. Der Tod ihres Ehemannes und der darauffolgende Tod der Mutter hätten sie nachhaltig und schwer getroffen. Ihr Lebensmut sei verloren, sie könne nichts gegen ihre übermächtige und allumfassende Trauer und Unruhe machen. Weder die Medikamente noch Ablenken durch Fernsehen würden dabei nützen. Ihren Hausarzt sehe die Beschwerdeführerin sehr oft. Wegen der Grippe habe sie die Konsultationen bei der Psychiaterin absagen müssen, nun werde sie zur Terminvereinbarung aber wieder anrufen (S. 1 f. Ziff. 1).

Zum Bereich «Ernährung» führte die Abklärungsperson aus, die Beschwerdeführerin könne sich einfache Mahlzeiten zubereiten. Sie bevorzuge Suppen oder Teigwarengerichte, das Rüsten erledige sie sitzend. Den Abwasch übernehme jemand aus der Verwandtschaft. Die Arbeitsfläche könne sie selbst sauber halten, allerdings sei dies nur oberflächlich möglich. Jede Woche komme eine der weiblichen Verwandten und kümmere sich um die gründlicheren Reinigungsarbeiten und die Bodenpflege. Sie sei einzig durch die körperlichen Beschwerden eingeschränkt, könne den Alltag selbständig einteilen und gestalten. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb die Beschwerdeführerin das Geschirr nicht selbständig waschen könne, immerhin sei sie in der Lage, Gemüse zu schälen und zu rüsten. Ebenso nicht nachvollziehbar sei die fehlende Mithilfe bei der Bodenpflege. Alle schweren Reinigungs- und Unterhaltsarbeiten in der Küche würden als anrechnungsbare Einschränkung berücksichtigt, insgesamt resultiere eine gewichtete Einschränkung von 7 % (S. 4 f. Ziff. 6.1).

Zum Bereich «Wohnungs- und Hauspflege» hielt die Abklärungsperson fest, wöchentlich würden die anfallenden Reinigungsarbeiten aus dem Wochenkehr durch eine weibliche Verwandte übernommen. Die Beschwerdeführerin sehe sich aus rein körperlichen Gründen ausserstande, sich an diesen Tätigkeiten zu beteiligen. Die Fenster- und Vorhangpflege werde ebenfalls von diesen Frauen erledigt. Die Beschwerdeführerin selbst staube hier und

dort etwas ab, wenn es ihr bessergehe, und sie räume ihre Alltagsgegenstände auf. Alle zwei Wochen beziehe sie ihr Bett frisch. Es stelle sich die Frage der Nachvollziehbarkeit. Das frische Beziehen des Bettes gelinge ihr regelmässig, obwohl gerade diese Arbeit mit schwierigen Bewegungsabläufen verbunden sei. Es werde davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin alle leichteren Arbeiten der Wohnungspflege selbständig ausführen könnte unter Zuhilfenahme der gängigen Hilfsmittel und durch Arbeiten in Etappen. Anrechenbar seien analog der Küchenpflege alle schweren Reinigungsarbeiten, die jedoch mehrheitlich nur unregelmässig und sogar selten auftreten würden, wie beispielsweise die Reinigung der Fenster und Vorhänge. Insgesamt könne eine gewichtete Einschränkung von 10.5 % angesetzt werden (S. 5 Ziff. 6.2).

Zum Bereich «Einkauf sowie weitere Besorgungen» führte die Abklärungsperson aus, die Beschwerdeführerin könne im nahe gelegenen Einkaufszentrum in Verbindung mit Spaziergängen im Freien ihre Tageseinkäufe erledigen. Sie mache dies aber eher selten, in der Regel gebe sie ihrem Neffen Geld, damit er mit dem Auto die Waren einkaufe und zu ihr bringe. Die Spaziergänge im Freien seien für die Beschwerdeführerin eine Belastung, wenn sie sich dazu entschliesse, müsse sie immer weinen, da sie ständig an ihren verstorbenen Mann denke, der sie nicht begleiten könne. Hinzu kämen die Schmerzen, die nur kurze Gehstrecken zulassen würden. Das Geld teile sie selbst ein und die notwendigen Zahlungen erledige sie selber. Es sei zumutbar, im Einpersonenhaushalt mit Tageseinkäufen zu arbeiten und hin und wieder für den Vorrat einen Heimlieferdienst zu nutzen. Es entstehe daher keine anrechenbare Einschränkung (S. 6 Ziff. 6.3).

Zum Bereich «Wäsche und Kleiderpflege» hielt die Abklärungsperson fest, die Beschwerdeführerin transportiere die Wäsche mit dem Lift selber. Sie wasche und gebe alles in den Tumbler, zusammenlegen und versorgen könne sie selber. Müsse etwas gebügelt werden, übernehme das der Neffe. Die Nutzung bügelfreier Wäsche sei zumutbar, es resultiere keine anrechenbare Einschränkung (S. 6 Ziff. 6.4).

Eine Betreuung von Kindern oder Angehörigen falle nicht an (S. 7 Ziff. 6.5).

Zusammenfassend resultiere eine gesamthafte Einschränkung von 17.5 % (S. 7 Ziff. 7).
4.12

In ihrem Bericht vom 16. April 2019 diagnostizierten die Ärzte des E.____, Institut für Anästhesiologie, multifaktorielle Beinschmerzen beidseits, rechts mehr als links, eine Lipomatose sowie eine undifferenzierte Spondylarthritis mit vorwiegend peripherem enthesitischen Befall (Urk. 2/ 11/1 S. 1). Die Ärzte verwiesen auf die Erstkonsultationsberichte vom 4. Juli sowie 22. August 2017 und hielten fest, seit damals seien diverse weitere multidisziplinäre Konsultationen und Untersuchungen durchgeführt worden, jedoch ohne neue wegweisende Befunde. Schmerztherapeutisch könnten auch aktuell keine erfolgsversprechenden Optionen angeboten werden, mit der Beschwerdeführerin sei die Problematik erneut besprochen worden (S. 2). 4.1 3

Die übrigen bei den Akten liegenden Arztberichte (Urk. 2/ 7/1, Urk. 2/ 7/10/6-9, Urk. 2/ 7/10/12-14, Urk. 2/ 7/12, Urk. 2/ 7/32, Urk. 2/ 7/43, Urk. 2/ 7/64/8-9, Urk. 2/ 7/75) enthalten keine für die Beurteilung der vorliegend strittigen Fragen relevanten Angaben, so dass auf deren detaillierte Wiedergabe verzichtet werden kann. 5. 5.1

Die zuständige Abklärungsperson führte zur Beurteilung der Beeinträchtigungen im Haushaltsbereich am 21. Februar 2019 eine Abklärung an Ort und Stelle durch. Sie hat

dabei unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin geklagten Leiden und Behinderungen sowie der Familien- und Wohnverhältnisse, der technischen Einrichtungen und der örtlichen Lage eine Einschränkung im Haushaltsbereich von insgesamt 17.5 % festgestellt. Der von der Abklärungsperson verfasste Bericht vom 21. Februar 2019 (vgl. vorstehend E. 4.11) befasst sich umfassend mit den einzelnen Haushaltsbereichen und deren prozentualer Gewichtung und umschreibt die zu verrichtenden Tätigkeiten sowie die an Ort und Stelle festgestellten Einschränkungen in diesen Bereichen. Ebenfalls berücksichtigt wurde die Mitwirkungspflicht der Verwandten. Der Abklärungsbericht ist so dann schlüssig und in nachvollziehbarer Weise begründet. Es sind vorliegend keine besonderen Umstände gegeben, welche den Abklärungsbericht als mangelhaft oder unbegründet erscheinen liessen; vielmehr entspricht dieser den an ihn gestellten Anforderungen (vgl. vorstehend E. 1.4), so dass für die Entscheidung darauf abgestellt werden kann. 5.2

Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, sie sei in ihrer Arbeitsfähigkeit bereits in somatischer Hinsicht derart eingeschränkt, dass ihr weder die bisherige noch eine leidensangepasste Tätigkeit zumutbar sei, und der Haushalt neben leichten auch viele mittelschwere bis schwere Tätigkeiten

umfasse, so dass es durchaus von Relevanz sei, inwieweit ihr solche Tätigkeiten aus medizinischer Sicht überhaupt noch zumutbar seien (vgl. Urk. 2/1 S. 13), kann ihr nicht gefolgt werden. Einerseits anerkannte die Abklärungsperson die Einschränkung bezüglich der insbesondere bei der Küchen- und Wohnungspflege anfallenden schweren Arbeiten (E. 4.11), andererseits ist die Beschwerdeführerin gemäss ihren eigenen Aussagen durchaus in der Lage, mittelschwere Arbeiten wie der Wechsel der Bettwäsche selbständig zu erledigen. In der Beschwerde wurde denn auch lediglich pauschal und ohne Bezug zu einzelnen Positionen geltend gemacht, mittelschwere und schwere Tätigkeiten seien ihr nicht mehr zumutbar, nicht jedoch ausgeführt, welche konkreten Arbeiten nicht mehr möglich sind (E. 2.2). Dies vermag den auf der Basis von Erhebungen an Ort und Stelle verfasste Abklärungsbericht vom 21. Februar 2019 nicht in Zweifel zu ziehen.

Die bezüglich der einzelnen Bereiche geltend gemachten

Widersprüche

(Urk. 10 S. 6) sind nicht nachvollziehbar. Die Beschwerdeführerin machte anlässlich der Haushaltabklärung geltend, sie könne zwar Gemüse schälen und rüsten, nicht jedoch den Abwasch erledigen, da aufgrund der rheumatischen Beschwerden die Gefahr bestehe, dass sie Geschirr zerbreche. Die Abklärungsperson hielt dem gegenüber die Nutzung von weniger bruchgefährdetem Geschirr für zumutbar (Urk. 2/7/77 S. 4 f. Ziff. 6.1). Nachdem die Beschwerdeführerin erklären konnte, weshalb sie den Abwasch nicht selber erledigen kann, ist ohne Weiteres davon auszugehen, dass sie die Frage verstanden hat. Ein Widerspruch lässt sich dies bezüglich nicht erkennen.

Unbehelflich ist sodann der Einwand der Beschwerdeführerin, es handle sich beim Abklärungsbericht lediglich um eine Momentaufnahme und es sei zu berücksichtigen, dass sie nach dem Tod des Ehemannes in psychiatrischer Hinsicht in einer derart schlechten Verfassung gewesen sei, dass sie den Haushalt nicht mehr habe besorgen können (Urk. 10 S. 6). Die Abklärungsperson hielt zutreffend fest, dass die Beschwerdeführerin während akuten Erkrankungen - wozu auch die geltend gemachte schlechte Verfassung in psychiatrischer Hinsicht zu zählen ist - in der Haushaltsführung eingeschränkter gewesen sei, was jedoch eine normale Begleiterscheinung derartiger Gesundheitszustände sei und

nur auf vorüber gehende Zeitphasen zu treffe (Urk. 2/7/77 S. 5 oben).

Was sodann die sprachlichen Defizite betrifft, können Fragen nach konkreten Tätigkeiten im Haushalt relativ einfach mit Händen und Füßen geklärt werden. Zudem ist auch zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltsabklärung und der persönlichen Befragung am 22. April 2021 im Wesentlichen dieselben Aussagen machte (vgl. E. 3.3). Es kann somit davon ausgegangen werden, dass es ihr möglich ist, sich mindestens über einfachere Fragen auch ohne Dolmetscher zu verständigen. Sie räumte denn auch ein, sie habe sich mit ihrem deutschsprachigen Ehemann verständigen können, sie habe ein bisschen Deutsch verstanden (Protokoll S. 4). 5.3

Aus medizinischer Sicht stehen gestützt auf die vorliegenden Berichte bezüglich der im Haushalt anfallenden Tätigkeiten insbesondere die eingeschränkte Mobilität sowie die starken Kopfschmerzen und rheumatischen Schmerzen im Vordergrund. Was sodann die bestehenden psychischen Beeinträchtigungen betrifft, ist zwar bei psychischen Beschwerden im Einzelfall bei einem Widerspruch zwischen den Ergebnissen der Abklärung vor Ort und den fachmännischen psychiatrischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben im Haushalt zu erfüllen, den ärztlichen Stellungnahmen mehr Gewicht einzu räumen (vgl. vorstehend E. 1.4). Vorliegend liegt jedoch keine entsprechende Konstellation vor. So führte die behandelnde Psychiaterin Dr. F. ___ in ihrem Bericht vom 9. November 2019 aus, der Beschwerdeführerin sei bei Klagen über Schmerzen, Schlafprobleme, Niedergeschlagenheit, Antriebsmangel, Konzentrationsprobleme, Vergesslichkeit, Freud- und Kraftlosigkeit, Körpergewichtszunahme und Rückzug keine Tätigkeit in der freien Wirtschaft und keine dem Leiden angepasste Tätigkeit zumutbar und sie werde auch bei der Wohnungspflege und dem Einkauf durch ihre Freundin unterstützt (E. 4.10). Damit hielt Dr. F. ___ lediglich fest, dass die Beschwerdeführerin im Haushalt insbesondere in den Bereichen Wohnungspflege und Einkauf in gewissem Masse eingeschränkt sei, was sich mit den im Haushaltabklärungsbericht eruierten Einschränkungen von insgesamt 17.5 % in Einklang bringen lässt, zumal die von der Psychiaterin fest gestellten Einschränkungen durch die freie Einteilung und die Möglichkeit von Pausen keine vollständige Behinderung im Haushaltsbereich begründen können.

Zudem wurden im Bericht über die Haushaltsabklärung die Beschwerden, welche die Beschwerdeführerin in den einzelnen Bereichen einschränken, jeweils geschildert und die Abklärungsperson gab detailliert an, inwiefern die Beschwerdeführerin in den einzelnen Haushaltsbereichen eingeschränkt ist. Weiter wurde im Bericht umfassend dargelegt, wie die Beschwerdeführerin im Sinne der Schadenminderungspflicht von den Familienangehörigen unterstützt wird. Es liegen keine fachärztlich-psychiatrischen Einschätzungen vor, welche der Beurteilung im Abklärungsbericht widersprechen würden. Die in den Berichten von Dr. Z. ___ , med. pract . A. ___ sowie Dr. F. ___ enthaltenen Einschätzungen einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt (E. 4.3, E. 4.9-10) stehen der Beurteilung im Abklärungsbericht ebenfalls nicht entgegen. So kann die Tätigkeit im Haushalt im Gegensatz zu einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit frei einge teilt und nach Bedarf mit Pausen unterbrochen werden. Der Beschwerdeführerin ist es somit zumutbar, die Haushaltsarbeiten etappenweise zu erledigen respektive an den Tagen mit weniger Beschwerden auszuführen. Auf eine explizite Stellungnahme der behandelnden Psychiaterin zu den im Haushalt anfallenden Tätigkeiten kann unter diesen Umständen verzichtet werden. 5.4

Zusammenfassend bestehen somit keine Anhaltspunkte für Fehleinschätzungen der Abklärungsperson, welche eine gerichtliche Ermessenskorrektur der vor Ort erhobenen gesundheitsbedingten Beeinträchtigungen rechtfertigen, und es kann auf den Abklärungsbericht vom 21. Februar 2019 abgestellt werden. Ergänzende medizinische Abklärungen sind unter den gegebenen Umständen nicht erforderlich. Dies insbesondere deshalb, weil sich aus den Akten keine Anhaltspunkte dafür ergeben, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihres psychischen Gesundheitszustandes in der Haushaltsführung über das eruierte Ausmass eingeschränkt wäre. Nach dem Gesagten ist von einer Einschränkung von 17.5 % im Haushaltsbereich auszugehen, was infolge Qualifizierung der Beschwerdeführerin als zu 100 % im Haushalt Tätige gleichzeitig einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 17.5 % entspricht.

Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass selbst wenn ausgehend vom Bericht von Dr. F.____, gemäss welchem die Beschwerdeführerin beim Einkauf auf die Hilfe ihrer Freundin angewiesen ist (E. 4.10), der Bereich «Einkauf sowie weitere Besorgungen» vollumfänglich angerechnet würde, ein Invaliditätsgrad von 27.5 % resultiert, was nach wie vor keinen Rentenanspruch begründet. 5.5

Was sodann die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Verschlechterung vor Verfügungserlass betrifft, hielten die Ärzte des E.____ in ihrem Bericht vom 16. April 2019 ausdrücklich fest, die diversen weiteren multidisziplinären Konsultationen und Untersuchungen hätten keine neuen wegweisenden Befunde ergeben. Es könnten weiterhin keine erfolgsversprechenden Optionen angeboten werden (E. 4.12). Eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes ist damit ohne Weiteres zu verneinen. 5. 6

Der angefochtene Entscheid ist somit rechtsens. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 6.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 6.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 1'000.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

E. 6.2

Für das Beschwerdeverfahren wurde das Gesuch der Beschwerdeführerin um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsvertretung mit Verfügung vom 17. Oktober 2019 gutgeheissen (Urk. 2/ 8). Mit Honorarnote vom 11. Mai 2020 machte Rechtsanwalt Kaspar Gehring einen Aufwand von insgesamt 16.9 Stunden und Barauslagen von Fr. 152.10 geltend (Urk. 2/ 17).

Nach § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne

Rücksicht auf den Streitwert. Gemäss § 8 in Verbindung mit § 7 Abs. 1 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV Sozialversicherungsgericht) wird - auch im Rahmen der unentgeltlichen Rechtsvertretung - namentlich für unnötigen Aufwand kein Ersatz gewährt.

Der geltend gemachte Aufwand von 16.9 Stunden ist der Bedeutung der Streit Sache und der Schwierigkeit des Prozesses nicht angemessen, zumal Rechtsanwalt Kaspar Gehring die Beschwerdeführerin ab Dezember 2016 schon im Verwaltungsverfahren vertrat (vgl. Urk. 2/ 7/22-24) und die Akten somit bekannt waren. Als überhöht erscheint insbesondere der geltend gemachte Aufwand von 11.2 Stunden für das (erneute) Aktenstudium und das Verfassen der Beschwerdeschrift, nach dem in dieser mehrere Abschnitte aus dem Einwand vom 12. April 2019 praktisch unverändert übernommen wurden (vgl. Urk. 2/ 7/87 S. 2 ff. Ziff. 2-4, Urk. 1 Rz 14-15 , Rz 15.1, Rz 15.3-5, Rz 16-7). Angesichts der dreizehnseitigen Beschwerdeschrift (Urk. 2/ 1), der vierseitigen Replik (Urk. 2/ 12), der Akten der Beschwerde gegen sie, welche für die Beantwortung der vorliegend strittigen Fragen nur teilweise zu berücksichtigen sind, des Aufwandes im Zusammenhang mit der Hauptverhandlung vom 22. April 2021 sowie der in ähnlichen Fällen zugesprochenen Beträge ist die Entschädigung von Rechtsanwalt Kaspar Gehring bei Anwendung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 3 ' 5 00.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen und aus der Gerichtskasse zu bezahlen.

E. 6.3

Die Beschwerdeführerin ist auf § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen, wonach sie zur Nachzahlung der Auslagen für die unentgeltliche Rechtspflege verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Kaspar Gehring, Zürich, wird mit Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Kaspar Gehring - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Belage je einer Kopie von Urk.

E. 8

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 13

und 14 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende i. V. Die Gerichtsschreiberin KächKübler-Zillig

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