

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00131 vom 8. Februar 2022**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-02-08, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2021.00131](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00131)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00131 du 8 février 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00131 del 8 febbraio 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung beziehungsweise des streitigen Einspracheentscheids eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 132 V 215 E. 3.1.1, je mit Hinweisen), sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nach folgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

### **E. 1.2**

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

### **E. 1.3**

Unter Hinweis auf eine Schizophrenie meldete sich die Versicherte am 21. März 2018 bei der Invalidenversicherung des Kantons Zürich erneut zum Leistungsbezug an (Urk. 6/47 Ziff. 6.1). Nach ergangenem Vorbescheid (Urk. 6/54) trat die IV-Stelle mit Verfügung vom 19. Juni 2018 auf das neue Leistungsbegehren nicht ein (Urk. 6/57). Die dagegen erhobene «Einsprache» der Versicherten vom 6. Juli 2018 (Urk. 6/60) nahm die IV-Stelle als Neuanmeldung entgegen (Urk. 6/61).

und veranlasste eine psychiatrische Untersuchung durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (Untersuchungsbericht vom 3. April 2019 ; Urk. 6/66 ) sowie eine Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt (Abklärungsbericht vom 16. Oktober 2019; Urk. 6/69). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren ( Urk. 6/71, Urk. 6/73 ) sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 29. Januar 2021 bei einem Invaliditätsgrad von 58 % eine halbe Invalidenrente ab

1. Januar 2019 zu ( Urk. 6/94 in Verbindung mit Urk. 6/83 = Urk. 2).

## **E. 2**

Die Versicherte erhob am 28. Februar 2021 Beschwerde gegen die Verfügung vom 29. Januar 2021 ( Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihr bereits drei bis vier Monate vor dem verfügbaren Rentenbeginn im Januar 2019 eine ganze IV-Rente zuzusprechen. Des Weiteren sei eine gründliche, ärztlich-professionelle Evaluation ihres Gesundheitszustandes vorzunehmen ( Urk. 1 S. 1 lit. a-c). Mit Beschwerdeantwort vom 22. April 2021 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde ( Urk. 5), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 29. April 2021 zur Kenntnis gebracht wurde ( Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

, Urk. 6/66 S. 4 Ziff. 7 ) als Sekretärin im Konsulat von G.\_\_\_\_ in Zürich tätig war. Auch unmittelbar vor Eintritt der schizophrenen Erkrankung im Jahr 1999 ( vgl. vorstehend E.

### **E. 2.2**

Demgegenüber wandte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen ein ( Urk. 1), sie würde bei guter Gesundheit einer Vollzeitstelle nachgehen. Ihre Argumentation stütze sich dabei auf ihre persönliche Vergangenheit vor der Erkrankung sowie ihre familiäre Situation (S. 1). In den Jahren zwischen 1972 und 1999 sei sie stets zu 100 % beschäftigt gewesen , wobei sie zwischenzeitlich kurz im Mutterschaftsurlaub gewesen sei. Heute sei sie alleinerziehende Mutter eines 14-jährigen Sohnes. Durch diesen Umstand würde sie bei voller Gesundheit zur Annahme einer Vollzeitstelle gedrängt, weshalb ihre aktuelle familiäre Situation für eine Vollzeitbeschäftigung spreche. Die Stellungnahme des Abklärungsdienstes der Beschwerdegegnerin beginne mit ihrer Tätigkeit bei der Y.\_\_\_\_ in den Jahren 1998/1999, womit jedoch ihre vorhergehende Vollzeittätigkeit aussen vor gelassen werde. Des Weiteren hätten sich zeitgleich die ersten Symptome der psychischen Erkrankung eingestellt. Die Einschätzung ihrer hypothetischen Erwerbsfähigkeit bei Gesundheit dürfe sich daher nur auf Daten beziehen, die vor dem Zeitpunkt des Eintritts der ersten Symptome erhoben worden seien. Unter Berücksichtigung ihrer beruflichen Vergangenheit sowie der aktuellen familiären Situation sei ihr Invaliditätsgrad mit einem höchstmöglichen Erwerbsanteil neu festzulegen (S. 2).

### **E. 2.3**

Streitig ist , ob seit Erlass der Verfügung vom 11. August 2009 ( Urk. 6/25) eine Änderung des Invaliditätsgrades beziehungsweise des Rentenanspruches der Beschwerdeführerin eingetreten ist und es ist insbesondere zu prüfen, wie es sich mit der sozialversicherungsrechtlichen Qualifikation der Beschwerdeführerin verhält. Dabei steht fest, dass die Beschwerdegegnerin auf die erneute Anmeldung der Beschwerdeführerin

vom 21. März 2018 ( Urk. 6/47) beziehungsweise vom 6. Juli 2018 ( Urk. 6/60) materiell eingetreten ist (vgl. Urk. 6/81 S. 3 ; vgl. vorstehend E.

1.4 - 1.5) . 3.

### **E. 3**

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

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

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

#### **E. 3.1**

Die letzte materielle Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin fand mit Verfügung vom 11. August 2009 ihren Abschluss

( Urk. 6/25 in Verbindung mit Urk. 6/19) . Dabei waren die folgenden relevanten medizinischen Berichte aktenkundig:

#### **E. 3.2**

, Urk. 6/66 S. 3

Ziff. 5 , S. 8

Ziff.

#### **E. 3.3**

Gestützt auf diese Aktenlage ging die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 11. August 2009 davon aus, dass die Beschwerdeführerin seit 23. Februar 2007 erheblich in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei und ohne Gesundheits schaden einer Tätigkeit in einem 50%-Pensum nachgehen würde (vgl. Urk. 6/16) . Im mit 50 % gewichteten Aufgabenbereich sei die Beschwerdeführerin nicht eingeschränkt . Seit 5. Juni 2008 sei ihr wiederum eine Tätigkeit in einem 50%-Pen sum zumutbar, weshalb sie von Februar bis August 2008 Anspruch auf eine halbe Rente habe ( Urk. 6/ 23 S . 1 f.). 4. 4.1

Der vorliegend angefochtenen Verfügung 29. Januar 2021 ( Urk. 2) lagen im Wesentlichen die folgenden Berichte zugrunde : 4.2

Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, berichtete am 5. Juli 2018 ( Urk. 6/59) , dass die Patientin seit 24. März 2016 in regel mässiger Behandlung bei ihm sei. Im Jahr 1999 sei sie an einer paranoiden Schizophrenie, chronisch kontinuierlich verlaufend mit zunehmendem Residuum , erkrankt und sei seither viele Jahre bei Dr. Z.\_\_\_\_ in psychiatrischer Behandlung gewesen. Damals sei sie alleinerziehende Mutter eines beinahe zweijährigen Sohnes gewesen und hätte höchstens in einem 50%-Pen sum arbeiten können, was die ihr damals zugesprochene Rente reduziert habe. Vor ihrer Erkrankung sei die Patientin im Jahr 1998 zu 100 % bei der Y.\_\_\_\_ im Zahlungsverkehr tätig gewesen und ihr Bruder und ihre Eltern hätten abwechselnd die Betreuung ihrer damals fünfjährigen Tochter übernommen. Die Patientin habe vor ihrer Erkrankung mehrere Arbeitsstellen in der Schweiz und im Ausland gehabt, seither habe sie trotz eifriger Bemühungen nie mehr

eine Arbeitsstelle gefunden, was eindeutig auf die chronisch verlaufende Erkrankung mit zunehmendem Residuum zurückzuführen sei. Sie habe enorm an Schwung und Energie sowohl für den Haushalt als auch die Kinderbetreuung verloren und brauche kontinuierliche Unterstützung durch den mit ihr wohnenden Bruder. Aus Angst vor einer Fremdplatzierung ihres Sohnes dissimuliere sie immer wieder diese Überforderung, auch bei der Haushaltsabklärung im Jahr 2008. Die Patientin sei aufgrund ihrer Erkrankung dauerhaft zu 100 % arbeitsunfähig und auch im Haushalt zu 75 % eingeschränkt (S. 1). Eine Neu Beurteilung der Berentung dränge sich auf, da die Patientin im Vergleich zur Beurteilung im Jahr 2008 im Gesundheitsfall nun wieder zu 100 % arbeiten könnte. Ihr Sohn sei unterdessen 12 Jahre alt und werde durch ihren im gleichen Haushalt lebenden Bruder mit betreut. Des Weiteren habe sich die lähmende Negativ-Symptomatik im Sinne eines zunehmenden Residuums deutlich verstärkt, so schaffe sie es beispielsweise vor 12 Uhr gar nicht mehr aus dem Bett (S. 2). 4.3

Dr. med. B.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), berichtete am 3. April 2019 über die psychiatrische Untersuchung vom 8. Januar 2019 (Urk. 6/66, vgl. RAD-Stellungnahme vom 3. April 2019;

Urk. 6/79 S. 3-4) und diagnostizierte eine paranoide Schizophrenie, chronisch kontinuierlich verlaufend mit zunehmendem Residuum (ICD-10 F.20.01; S. 7 Ziff. 9). Die Versicherte habe in der Begutachtungssituation geschildert, dass sie morgens um 7 Uhr aufstehe, ihrem Kind Frühstück mache, sich anziehe und sich und ihren Sohn fertig für die Schule mache. Um 8 Uhr fahre sie mit ihrem Sohn im Bus, steige dann selbst nach zwei Stationen aus und laufe zurück. Das dauere etwa 15 Minuten. Zu Hause lege sie sich wieder hin, da sie nachts meistens nicht oder kaum geschlafen habe. Um 11.45 Uhr stehe sie wieder auf und bereite das Mittagessen zu. Dreimal pro Woche begleite sie ihren Sohn nach dem Mittag nochmals zu seinen Terminen. An anderen Tagen versuche sie zu putzen, zu waschen oder Besorgungen zu machen. Oft lege sie sich nach mittags auch nochmals hin. Es sei nicht sehr ordentlich bei ihr zu Hause, aber sie bemühe sich so gut es gehe. Ihr Bruder helfe ihr auch viel im Haushalt. Um 21 Uhr gehe sie ins Bett. Obwohl sie sehr müde sei, wenn sie im Bett liege, könne sie nicht einschlafen. Sie mache sich viele Sorgen und Gedanken, sei belastet durch die Stimmen und könne manchmal bis Mitternacht oder bis in den frühen Morgen nicht schlafen (S. 2 Ziff. 4). Im Verlauf der Untersuchung sei eine Konzentrationsstörung deutlich geworden. Die Versicherte sei bemüht gewesen, aufmerksam zu bleiben, habe aber trotzdem abgelenkt gewirkt, was möglicherweise mit dem vermehrten Stimmenhören im Zusammenhang gestanden sei. Die Versicherte habe paranoide Beeinträchtigungs- und Verfolgungsideen sowie ständiges Stimmenhören geschildert. Zu Untersuchungsbeginn habe die Versicherte lebendig und zugewandt gewirkt, im Verlauf sei sie zunehmend verlangsamt und im Antrieb gehemmt gewesen (S. 4 f. Ziff. 8). Die Fähigkeit zur Planung und Strukturierung sei deutlich beeinträchtigt. Die Versicherte sei bemüht, eine Tagesstruktur aufrecht zu erhalten und Termine in ihrem Alltag einzuhalten. Trotz Bemühen gelinge ihr dies nicht immer und sie sei auf Hilfe angewiesen (Bruder, KESB). Durch die verminderte Konzentration und kognitiven Schwächen sei die Durchhaltefähigkeit stark reduziert. Ausserberufliche Tätigkeiten ausserhalb ihrer Aufgaben im Haushalt seien stark eingeschränkt und im Wesentlichen auf gelegentliche Spaziergänge mit Kollegen reduziert. Aufgrund der schlechten Konzentrationsfähigkeit sei ihr das Autofahren nicht mehr möglich. Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln könne die Versicherte bewältigen, längere Strecken würden

indes eine Herausforderung dar stellen . Hinweise auf Aggravation beständen nicht, hingegen habe eine Tendenz zur Dissimulation sowie ein Bemühen als möglichst gesund zu erscheinen, bestanden (S. 6 f. Ziff. 8). Ausgelöst worden sei die Erkrankung im zeitlichen Zusammenhang mit einem Mobbing-Konflikt am Arbeitsplatz. Zu dieser Zeit sei die Scheidung vollzogen worden, wobei die Trennung bereits zwei Jahre zuvor erfolgt sei. Des Weiteren seien im Jahr 1999 die Kinder ihres ältesten Bruders verstorben. Diese Ereignisse hätten sie derart belastet, dass es zum Krankheitsausbruch gekommen sei. Denkbar sei ebenfalls, dass die beginnende Erkrankung zu einem Erleben von Mobbing geführt habe oder dass ein Konflikt am Arbeitsplatz durch die aufgetretene psychotische Symptomatik für sie nicht mehr zu bewältigen gewesen sei (S. 8 Ziff. 10). Seit 1. Januar 2018 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit . Die Arbeitsfähigkeit im Haushalt sei auf zirka 20 % einzuschätzen, wobei die Versicherte auf Hilfe angewiesen sei. Eine Arbeit im geschützten Rahmen sei zu zirka 20 % möglich, wobei bei positivem Verlauf und in Absprache mit dem Behandler eine Steigerung bis zunächst auf 50 %

denkbar wäre . Eine Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt sei nicht vorhanden (S. 8 Ziff. 11). 4.4

Im Bericht vom 16. Oktober 2019 über die am 3. September 2019 erfolgte Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt ( Urk. 6/69) wurde insbesondere festgehalten, dass die Versicherte gemäss eigenen Angaben mindestens dreimal pro Tag mit dem im Haushalt gehaltenen Hund spazieren gehe. Am Morgen mache sie zwischen 7 und 10 Uhr eine grosse Runde. Den Tag durch mache sie eine kleinere Runde und gehe abends zwischen 19 und 22 Uhr nochmals mit ihm raus. Zu ihrer psychischen Situation befragt, habe die Versicherte angegeben, weiterhin Stimmen zu hören. Trotz der Medikamente seien die Stimmen weiterhin präsent, auch wenn sie alleine zu Hause sei. Sie erledige den Haushalt nach wie vor weitgehend alleine (S. 2).

Über die Erwerbsbiografie hielt die Abklärungsperson das Folgende fest: Von 1990 bis 1993 sei die Versicherte zu 100 % als Sekretärin im C.\_\_\_\_ tätig gewesen und habe von 1994 bis 1997 in den USA eine Ausbildung zur Sprachlehrerin (Englisch) absolviert. Von 1998 bis 1999 sei sie bei der Y.\_\_\_\_ als Mitarbeiterin im Zahlungsverkehr in einem 100%-Pensum angestellt gewesen und habe im Jahr 2005 zu 50 % als Sekretärin/Übersetzerin in D.\_\_\_\_ in Spanien gearbeitet. Seit mindestens 2006 beziehe sie Leistungen vom Sozialamt (S. 3 Ziff. 2.1-2.3). Die Versicherte sei Mutter zweier Kinder, geschieden und lebe seit Jahren von der Sozialhilfe. Sie wohne mit ihrem älteren Bruder, welcher in einem 100%-Pensum am E.\_\_\_\_ arbeite, ihrem Sohn und ihrem Hund zusammen. Gemäss Angaben des Bruders halte sich dieser nicht viel in der Wohnung auf. Man wohne wie in einer Wohngemeinschaft zusammen, ein jeder sei für seine Einkäufe beziehungsweise Mahlzeitenzubereitung, Putz arbeiten etc. selbst verantwortlich. Der Sohn der Versicherten gehe aktuell in die 1. Sekundarschule B ( S. 4 Ziff. 2.3.1). Zu der aktuellen beruflichen Situation ohne Gesundheitsschaden befragt, habe die Versicherte angegeben, dass sie bei guter Gesundheit mit ihrer Ausbildung als Sprachlehrerin oder auf einer Botschaft tätig wäre und heute in einem 100%-Pensum arbeiten würde (S. 5 Ziff. 2.5). Im Ergebnis wurde die Versicherte von der Abklärungsperson als zu 50 % erwerbstätig und zu 50 % im Haushalt tätig qualifiziert , mit der Begründung, die Versicherte hätte spätestens nach Ablauf der befristeten Berentung, das heisst ab September 2008, wieder eine Teilzeittätigkeit von mindestens 50 % als Dolmetscherin beziehungsweise Sprachlehrerin aufnehmen können, was sie jedoch nicht getan habe. Entsprechend könne nicht davon

ausgegangen werden, das sie heute ohne Gesundheitsschaden einem 100%-Pen sum nachgehen würde, weshalb weiterhin an der Qualifikation von 50 % Erwerbsbereich und 50 % Haushaltsbereich festgehalten werde (S. 5 Ziff. 2.6.1).

Die Abklärungsperson erkannte in dem mit 30 % gewichteten Bereich «Ernäh rung » eine Einschränkung von 10 % sowie in dem mit 40 % gewichteten Bereich «Woh nungs- und Haushaltspflege, Haustierhaltung» eine Einschränkung von 30 % (S.

7

f.

Ziff. 6.1-6.2). Hingegen erachtete sie die Versicherte in den Bereichen «Einkauf sowie weitere Besorgungen», «Wäsche und Kleiderpflege» und «Betreu ung von Kindern und/oder Angehörigen» als nicht eingeschränkt (S. 8 f. Ziff. 6.3-6.5). Insgesamt ermittelte sie eine Einschränkung von 15 % , was einen (Teil-)In validitätsgrad von 7.50 % ergab (S. 9 Ziff. 6.6, Ziff. 7). 4.5

Am 11. Februar 2020 nahm die Abklärungsperson erneut Stellung zur sozial ver sicherungsrechtlichen Qualifikation ( Urk. 6/81 S. 2-3) und führte aus, dass die Ver sicherte in den Jahren 1998 bis 1999 einmalig bei der Y.\_\_\_\_ in einem 100%-Pen sum gearbeitet habe. Sie sei bereits vor ihrer Ausreise nach Spanien im Jahr 2005 Sozialhilfeempfängerin gewesen, so wie auch nach ihrer Rückkehr in die Schweiz ein Jahr später . In Spanien sei sie gemäss ihren eigenen Angaben lediglich wäh rend zwei Monaten einer Erwerbstätigkeit bei einer F.\_\_\_\_ in einem 50%-Pensum nachgegangen. Eine diesbezügliche Arbeitsbestätigung habe von der Versicherten vor Ort jedoch nicht vorgelegt werden können. Ihre letzte Er werbs tätigkeit in einem Integrationsprogramm von der Gemeinde aus sei im Jahr 2012 gewesen. Seither habe sie keine Erwerbstätigkeit mehr aufgenommen. Ge mäss ihren Angaben vor Ort würde die Versicherte ohne Gesundheitsschaden einer 100%igen Erwerbstätigkeit als Dolmetscherin nachgehen, was als eine rein hypothetische und theoretische Aussage zu erachten sei. Sie sei seit Jahren keiner geregelten Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen und habe auch keine entspre chenden intensiven Bemühungen mehr unternommen, die ihre Angaben erhärten würden. Des Weiteren hätte die Versicherte spätestens nach der befristeten Be rentung ab September 2008 wieder eine Teilzeittätigkeit von mindestens 50 % aufnehmen können, was sie nicht gemacht habe . Entsprechend sei ganz klar von der letzten ausgeübten Tätigkeit von 50 % auszugehen und an der im Abklä rungsbericht festgelegten Q ualifikation als zu

50 %

im Erwerbsbereich und zu 50 % im Haushaltsbereich tätig

festzuhalten (S. 2 f.). 4.6

Im Arzzeugnis vom 13. März 2020 ( Urk. 6/85) hielt

Dr. A.\_\_\_\_ (vorstehend E. 4.2 ) fest, dass die Beschwerdeführerin mindestens seit dem Behandlungsbeginn bei ihm am 24. März 2016 aufgrund ihrer chronifizierten psychischen Erkran kung dauerhaft zu 100 % arbeitsunfähig sei. Auch im Haushalt sei sie zu zirka 75 % eingeschränkt . 5.

5.1

Die Beschwerdegegnerin ist auf die erneute Anmeldung der Beschwerdeführerin vom 21. März 2018 ( Urk. 6/47) beziehungsweise vom 6. Juli 2018 ( Urk. 6/60) materiell eingetreten (vgl. Urk. 6/81 S. 3).

Sowohl der behandelnde Psychiater

Dr. A.\_\_\_\_ (vorstehend E. 4.2 ) als auch die RAD-Ärztin

Dr. B.\_\_\_\_ (vorstehend E. 4.3 ) diagnostizierten eine paranoide Schizophrenie, chronisch kontinuierlich verlaufend mit zunehmendem Residuum seit 19

## **E. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

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

### **E. 6.1**

). Gemäss den Einträgen im IK-Auszug sowie den Angaben der Beschwerdeführerin ist davon auszugehen, dass sie nach Abschluss ihres Studiums von März 1990 bis Dezember 1992 überwiegend wahrscheinlich zu 100 % (vgl. Urk. 6/69 S. 3 Ziff.

### **E. 6.2**

Gestützt auf die Haushaltabklärung vor Ort vom September 2019 (vorstehend E.

4.4 ) qualifizierte die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin als zu 50 % erwerbstätig und zu 50 % im Haushalt tätig. Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin geltend, sie würde im Gesundheitsfall mit Verweis auf ihre Erwerbsbiografie sowie ihre familiäre Situation einer Vollzeitstelle nachgehen . Des Weiteren betrage die Einschränkung im Haushalt nicht 15 % , sondern gemäss Einschätzung ihres Arztes zirka 75 % (vgl. vorstehend E. 2.2).

### **E. 6.3**

Die 1966 geborene Beschwerdeführerin absolvierte von 1984 bis 1988

ein Bachelorstudium in Internationalen Beziehungen an der Universität von G.\_\_\_\_ (vgl. Urk. 6/29/1). Von März 1990 bis Dezember 1992 war sie als Sekretärin im Konsulat von G.\_\_\_\_ , bei H.\_\_\_\_ , in Zürich tätig (vgl. Urk. 6/ 29/1) und generierte gemäss dem Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug) vom 3. April 2014 ( Urk. 3/6 S. 1 ) jährliche Einkommen in der Höhe von Fr. 36'391.--, Fr. 50'265.-- sowie Fr. 51'647.--. Anschliessend besuchte sie von Januar 1993 bis März 1994 einen Intensiv-Französischkurs in I.\_\_\_\_ ( Urk. 6/46/3-4). Von 1994 bis 1997 lebte sie mit ihrem damaligen Ehemann sowie der gemeinsamen, im Juli 1993 geborenen Tochter in den USA und schloss gemäss eigenen Angaben eine Ausbildung zur Sprachlehrerin (« Teach English as a Second Language») an der J.\_\_\_\_ University in K.\_\_\_\_ ab ( Urk. 6/ 46/6). 1997 kam es zur Trennung von ihrem Ehemann (vgl. Urk. 6/3/1 Ziff. 1.5) und die Beschwerdeführerin kehrte in die Schweiz zurück. Gemäss IK-Auszug erfolgte von Januar bis Mai 1998 eine Anstellung

bei der L.\_\_\_\_ AG (in Liquidation) mit einem Einkommen von Fr. 12'148.-- ( Urk. 3/6 S. 4 ).

Von September 1998 bis November 1999 war die Beschwerdeführerin sodann bei der Y.\_\_\_\_ beziehungsweise M.\_\_\_\_ als Mitarbeiterin im Zahlungsverkehr angestellt (vgl. Urk. 6/29/1) und erzielte in dieser Tätigkeit im Jahr 1998 ein Einkommen von Fr. 23'876.-- und im Jahr 1999 ein Einkommen von

Fr. 74'230.-- ( Urk. 3/6 S. 6 ) . Im Jahr 1999 erfolgte die Ehescheidung (vgl. Urk. 6/5/6-10) und die Beschwerdeführerin begab sich aufgrund einer paranoiden schizophrenen Erkrankung in psychiatrische Behandlung ( vgl. vorstehend E. 3.2 ). Anschliessend bezog sie

zwischenzeitlich Sozialhilfe (vgl. Urk. 6/69 S. 3 Ziff. 2.3) . 2005 verliess sie die Schweiz und lebte bis 2006 in N.\_\_\_\_ in Spanien ( vgl. Urk. 6/47/3 Ziff. 4.1). Gemäss eigenen Angaben war sie in dieser Zeit während zwei Monaten zu 50 % als Sekretärin/Übersetzerin in einer O.\_\_\_\_ tätig (vgl. vorstehend E. 4.4 ). Nach der Rückkehr in die Schweiz kam im Oktober 2006 ihr Sohn auf die Welt, für welchen in der Folge eine Beistandschaft errichtet wurde (vgl. Urk. 6/9,

Urk. 6/75 S. 4 Ziff. 4,

Urk. 6/77). Seither bezieht die Beschwerdeführerin Sozialhilfe und war zwischenzeitlich seit November 2012 - gemäss eigenen Angaben für zirka zwei Jahre - zu 50 % bei der P.\_\_\_\_ im Rahmen eines Integrationsprojekts der Gemeinde tätig (vgl. Urk. 6/29, Urk. 6/66 S. 4 Ziff. 7).

#### **E. 6.4**

Im Rahmen der erstmaligen Haushaltsabklärung vom Dezember 2008 ( Urk. 6/16) gab die Beschwerdeführerin an, im Gesundheitsfall zu 50 % erwerbstätig zu sein, da sie einen Teil des Lebensunterhaltes verdienen müsse und auch gearbeitet habe als ihre Tochter noch klein gewesen sei . Sie habe die Kinderbetreuung bereits mit dem Sozialamt abgeklärt, welches ein Teil der Betreuungskosten übernehmen würde (S. 3 Ziff. 3.5) . Im Ergebnis wurde die Beschwerdeführerin als zu 50 % erwerbstätig und zu 50 % im Haushalt tätig qualifiziert (vgl. Urk. 6/23 S. 1 f.). Zum damaligen Zeitpunkt lebte die Beschwerdeführerin mit ihren zwei Kindern, der 15 Jahre alten Tochter und dem zweijährigen Sohn, alleine in einem Mehrfamilienhaus ( Urk. 6/16 S. 2 Ziff. 2).

Gemäss Abklärungsbericht vom September 2019 (vorstehend E. 4.4 ) lebt die Beschwerdeführerin aktuell

zusammen mit ihrem Bruder und ihrem Sohn, welcher im Zeitpunkt der Haushaltsabklärung vom September 2019 fast 13 Jahre alt war und die 1. Sekundarschule B besuchte , in einer 4-Zimmerwohnung. Die 25-jährige Tochter hat ihr Masterstudium beendet und lebt

unterdessen ausserhalb des gemeinsamen Haushalts . Damit haben sich die persönlichen, familiären und sozialen Verhältnisse, welche n für die Beurteilung der Statusfrage wesentliche Bedeutung zukommt (vgl. vorstehend E. 6.1 ) , in den rund elf Jahren seit der erstmaligen Haushaltsabklärung massgeblich verändert.

Für die vorliegende Abwägung von besonderem Gewicht ist , dass die Beschwerdeführerin unter den im Dezember 2008 gegebenen Umständen als alleinerziehende Mutter vollumfänglich für die Betreuung ihres damals zweijährigen Sohnes , dessen Vater in Spanien wohnhaft ist, zuständig war (vgl. Urk. 6/75 S. 5 Ziff. 4.4). Der im Zeitpunkt der aktuellen Haushaltsabklärung fast 13-jährige Sohn, für welchen soweit ersichtlich auch aktuell weiterhin eine Beistandschaft besteht (vgl.

Urk. 6/66 S. 1 Ziff. 2, S. 6 Ziff. 8; vorstehend E. 6.3 ) , erbringt gemäss Angaben im Abklärungsbericht gute schulische Leistungen

und ist in der Klasse gut

integriert, was insgesamt auf ein seinem Alter entsprechende

weit gehende Selbständigkeit schliessen lässt.

Gegenüber der nicht mehr im gemeinsamen Haushalt lebenden und bereits volljährigen Tochter fallen sodann keine Erziehungs- und Betreuungsaufgaben mehr an.

Im Gegensatz zu den Verhältnissen im Rahmen der ersten Haushaltsabklärung, als die Beschwerdeführerin für die Betreuung eines Kleinkindes und einer 15-jährigen Tochter zuständig war, fallen aktuell somit keine derart zeitintensiven Betreuungsaufgaben mehr an, welche die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall von der Ausschöpfung ihres vollen Erwerbspotenzials im Rahmen eines 100%-Pensums abhalten würden. Ihre Wohnsituation hat sich auch dahingehend verändert, dass sie nun in einer Wohngemeinschaft mit ihrem Bruder lebt, welcher

durch seine massgebliche Beteiligung in der gemeinsamen Haushaltsführung eine zusätzliche Entlastung bewirkt. Hinsichtlich der finanziellen Verhältnisse geht aus der Aktenlage sodann hervor, dass der im Ausland wohnhafte Vater ihres Sohnes, welcher gemäss ihren eigenen Angaben von einer Invalidenrente lebt, monatliche Unterhaltsleistungen in der Höhe von Fr. 265.-- leistet (vgl. Urk. 6/75 S. 4 Ziff. 4.1, S. 9 Urteilspruch Ziff. 1; Urk. 6/91). Somit müsste die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu einem wesentlichen Teil selbst für den Unterhalt ihres Sohnes aufkommen, was die von ihr geltend gemachte Erhöhung des Arbeitspensums im Hinblick auf die finanziellen Verhältnisse plausibel erscheinen lässt.

## **E. 6.5**

Nach dem Gesagten sprechen die

veränderten persönlichen, familiären und finanziellen

Umstände

allesamt und mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dafür, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der finanziellen Zwänge sowie gleichzeitig höherer zeitlicher Kapazitäten infolge des Wegfalls eines wesentlichen Teils der Erziehungs- und Betreuungsaufgaben

im Gesundheitsfall ihr Einkommen mit einem vollzeitlichen Arbeitspensum zu maximieren versucht hätte. Damit übereinstimmend gab sie anlässlich der Haushaltsabklärung vom September 2019 explizit an, dass sie bei guter Gesundheit in einem 100%-Pensum als Sprachlehrerin oder auf einer Botschaft tätig wäre. Ihre Willensäusserung in Bezug auf eine 100%ige Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall

erweist sich unter Berücksichtigung der gegebenen Umstände

somit als schlüssig und nachvollziehbar und ist für die Beurteilung der Statusfrage entsprechend stark zu gewichten (vgl. vorstehend E. 6.1), zumal es sich dabei um «Aussagen der ersten Stunde» handelt, denen in beweismässiger Hinsicht grösseres Gewicht zukommt als späteren Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen verschiedener rechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 143 V 168 E. 5.2.2, 121 V 45 E. 2a, je mit Hinweisen). Auch die Beschwerdeführerin gewichtet regelmässig die Aussagen der ersten Stunde höher als nachträglich vorgenommene, weshalb nicht einsichtig ist, weshalb es sich vorliegend

anders verhalten sollte.

Dass es sich dabei lediglich um eine rein hypothetische und theoretische Aussage handelt (vgl. vorstehend E. 2.1), kann der Beschwerdeführerin nicht entgegen gehalten werden, bedingt die Beantwortung der Statusfrage doch zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung (vgl. vorstehend E. 6.1).

#### **E. 6.6**

Ein starkes Indiz für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall aus geübten Erwerbstätigkeit

ist sodann jene Tätigkeit, welche bei Eintritt der invalidisierenden gesundheitlichen Beeinträchtigung tatsächlich - und unter Umständen seit längerer Zeit - ausgeübt wurde, vor allem bei sonst im Wesentlichen unveränderten Verhältnissen bis zur Entstehung des Rentenanspruches (Urteil 9C\_565/2015 des Bundesgerichts vom 29. Januar 2016 E. 3.2; vgl. vorstehend E.

#### **E. 6.7**

Nach dem Gesagten

ist die Beschwerdeführerin in Würdigung aller Umstände, insbesondere der familiären und finanziellen Verhältnisse, und ausgehend von der vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens zuletzt ausgeübten Tätigkeit sowie ihren

glaubhaften Angaben anlässlich der Haushaltabklärung als Vollerwerbstätige zu qualifizieren.

Weitere Abklärungen (vgl. Urk. 1 S. 1) insbesondere in Bezug auf die Einschränkungen im Haushalt erweisen sich somit nicht als erforderlich. Da in medizinischer Hinsicht eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit ausgewiesen ist (vgl. vorstehend E. 5.5) und die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu 100% erwerbstätig wäre, ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 100%, weshalb auf die Vornahme eines Einkommensvergleichs verzichtet werden kann.

7.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführer ab 1. Januar 2019 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. In diesem Sinne ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen und die angefochtene Verfügung (Urk. 2)

dahingehend abzuändern. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. 8.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen 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. 800.-- anzusetzen. Da die Beschwerdeführerin lediglich in geringem Umfang unterliegt, rechtfertigt es sich, die Kosten in vollem Umfang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 29. Januar 2021 unter Hinweis auf die Erwägungen

dahingehend abgeändert, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2019 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

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

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden ( Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

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

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

## **E. 8**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). 2.

## **E. 9**

(ICD-10 F. 20.01), welche zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin dahingehend führte, dass sie sowohl in der bisherigen Tätigkeit als Sekretärin als auch in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit nunmehr zu 100 % arbeitsunfähig ist. Somit ist nach einhelliger ärztlicher Einschätzung (vgl. vorstehend E. 4.2- 4.3) erstellt, dass sich der massgebliche Sachverhalt seit der letzten maligen materiellen Prüfung des Anspruchs der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 11. August 2009 ( Urk. 6/25 in Verbindung mit Urk. 6/23), mit welcher der Beschwerdeführer eine von Februar bis August 2008 befristete halbe Invalidenrente zugesprochen wurde, in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. vorstehend E. 1.4 -1.6) . 5.2

Aus Gründen der Verhältnismässigkeit kann dort von einem strukturierten Beweisverfahren (vgl. vorstehend E. 1.7) abgesehen werden, wo es nicht nötig oder auch gar nicht geeignet ist. Die Frage der Notwendigkeit in diesem Sinne beurteilt sich nach dem konkreten Beweisbedarf. Sie fehlt ganz allgemein in Fällen, die sich durch die Erhebung prägnanter Befunde und übereinstimmende fachärztliche Einschätzungen hinsichtlich Diagnose und funktioneller Auswirkungen im Rahmen beweiswertiger Arztberichte und

Gutachten (vgl. BGE 125 V 351) auszeichnen. Was die Befunde angeht, ist etwa an Störungsbilder wie Schizophrenie, Zwangs-, Ess- und Panikstörungen zu denken, die sich aufgrund klinischer psychiatrischer Untersuchung bezüglich ihrer Überprüf- und Objektivierbarkeit mit somatischen Erkrankungen vergleichen lassen (BGE 139 V 547 E. 7.1.4 S. 562). Hier zeigt sich die Beweisproblematik, wenn überhaupt, vor allem bezüglich der funktionellen Auswirkungen. Daher hat auch bei jenen Störungen eine vertiefende Prüfung hinsichtlich des funktionellen Schweregrades und insbesondere der Konsistenz zu erfolgen, wenn Hinweise auf Inkonsistenzen, auf Aggravation oder Simulation bestehen ( BGE 143 V 418 E. 7.1 ). 5.3

Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei ihrem Entscheid im Wesentlichen auf die Beurteilung durch RAD-Ärztin Dr. B.\_\_\_\_ vom April 2019 (vorstehend E. 4.3 ). Die RAD-Ärztin , welche als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie zur Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerde führerin befähigt ist, setzte sich eingehend mit der Aktenlage sowie mit der von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden auseinander. G estützt auf eine umfassende Anamnese und objektive Befunderhebung im Rahmen ihrer psychia trischen Untersuchung sowie anhand der von ihr festgestellten funktionellen Ein schränkungen (v gl. Urk. 6/66 Ziff. 1-8 ) legte sie s ubs tantiiert und nachvollziehbar dar, dass die Beschwerdeführerin seit 1. Januar 2018 in ihrer bisherigen Tätigkeit als Sekretärin

und in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit zu 100 %  
arbeits unfähig ist .

Die Beurteilung durch die RAD-Ärztin

stimmt sodann im Wesent lichen mit der medizinischen Einschätzung durch den behandelnden Psychiater Dr. A.\_\_\_\_ vom 5. Juli 2018 (vgl. vorstehend E. 4.2 ) überein, welcher die Beschwerdeführerin aufgrund der schizophrenen Erkrankung ebenfalls als zu 100 % arbeitsunfähig erachtete.

Nach dem Gesagten erfüllt der RAD-Untersu chungs bericht die an eine beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlage ge stellten Anforderungen (vgl. vorstehend E. 1. 8 ) vollumfänglich und es kommt ihm voller Beweiswert zu. Da Hinweise auf Inkonsistenzen, auf Aggravation oder Simulation fehlen und sowohl die RAD-Ärztin Dr. B.\_\_\_\_ als auch der behandelnde Psychiater Dr. A.\_\_\_\_ im Rahmen beweiswertiger fachärztlicher Einschätzungen eine Arbeitsfähigkeit in nachvollziehbar begründeter Weise verneint hatten, kann vorliegend aus Gründen der Verhältnismässigkeit auf ein strukturiertes Beweis verfahren verzichtet werden (vgl. vorstehend E. 5.2 ) . 5.4

Ins oweit die Beschwerdeführerin geltend macht e , es sei ihr bereits drei bis vier Monate vor dem verfükten Rentenbeginn im Januar 2019 eine IV-Rente zuzu sprechen (vgl. Urk. 1 S. 1) , verfängt dies nicht. Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, wenn sie während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewe sen und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind ( Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG). Die Rentenhöhe ist sowohl vom Ausmass der nach Ablauf der Wartezeit weiterhin bestehenden Erwerbsunfähigkeit als auch von einem entsprechend hohen Grad der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit während des vorangegangenen Jahres abhängig. Somit kommt eine ganze Rente erst in Be tracht, wenn der Versicherte während eines Jahres durchschnittlich mindestens zu 70 % arbeitsunfähig gewesen und

weiterhin wenigstens im gleichen Umfang invalid im Sinne von Art. 28 Abs. 2 IVG ist. Die durchschnittliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit während eines Jahres und die nach Ablauf der Wartezeit bestehende Erwerbsunfähigkeit müssen somit kumulativ und in der für die einzelnen Rentenabstufungen erforderlichen Mindesthöhe gegeben sein, damit eine Rente im entsprechenden Umfang zugesprochen werden kann (Urteil 9C\_996/2010 des Bundesgerichts vom 5. Mai 2011 E. 7.1 mit weiteren Hinweisen). Der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche erwerbliche oder medizinische Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden und auch eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht.

Für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit bedarf es somit regelmässig einer (überzeugenden) medizinischen Einschätzung, die ordentliche rweise echtzeitlicher Natur ist (Urteil des Bundesgerichts 8C\_204/2012 vom 19. Juli

2012 E.

### **E. 10**

) war sie von September 1998 bis November 1999 in einem 100%-Pensum bei der Y.\_\_\_\_ beziehungsweise M.\_\_\_\_ angestellt und betreute nebenbei ihre damals fünf- beziehungsweise sechsjährige Tochter. Somit ging die Beschwerdeführerin vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung - mit Unterbruch nach der Geburt ihrer Tochter im Jahr 1993 sowie des Auslandsaufenthalts von 1994 bis 1997 - knapp 4 Jahre lang einer 100%igen Erwerbstätigkeit nach, was für die hypothetische Annahme einer Voll erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall

gleichermaßen besonders stark ins Gewicht fällt.

Unter den gegebenen Umständen ist somit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit wieder einer 100%igen Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Fest

steht, dass die Beschwerdeführerin seit Juni 1999 in regelmässiger psychiatrischer und medikamentöser Behandlung steht (vgl. vorstehend E. 3.2, E. 4.2 -4.3).

Für den Verlauf der Erkrankung vor Februar 2007 fehlen ausführliche medizinische Beurteilungen sowie Arbeitsunfähigkeitszeugnisse, was insbesondere auf den weit zurückliegenden Zeitraum zurückzuführen sein dürfte. Angesichts der dokumentierten Beschwerden ist indes äusserst fraglich, ob seit Eintritt des Gesundheitsschadens jemals über einen längeren Zeitraum eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden hatte.

Entgegen den Ausführungen der Abklärungsperson kann angesichts der langjährigen Erziehungs- und Betreuungsaufgaben betreffend die 1993 und 2006 geborenen Kinder sowie der Einschränkungen durch die seit 1999 bestehende schizophrene Erkrankung indes nicht ins Gewicht fallen, dass die Beschwerdeführerin seit längerer Zeit keiner geregelten Erwerbstätigkeit mehr nachgeht.

Demgemäss vermag nicht zu überzeugen, dass die Abklärungsperson für die Qualifikation der Beschwerdeführerin auf die im Jahr 2005 während zwei Monaten zu 50 % ausgeübte Tätigkeit als Sekretärin in einer O.\_\_\_\_ in Spanien abstellt.

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