

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00089 vom 30. Dezember 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-12-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00089

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00089 du 30 décembre 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00089 del 30 dicembre 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 der Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Rentenanspruchs nicht unbedingt identisch sind, fällt eine Invalidenrente unter das neue Recht, wenn der Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 liegt, auch wenn die Invalidität vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Neurechtliche Invalidenrenten sind somit Renten, auf die gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG der Anspruch ab dem 1. Januar 2022 entsteht (vgl. Rz. 1008 des Kreisschreibens zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems, KS ÜB WE IV, gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 in Betracht fällt, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend 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 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zu mutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.3

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. 1.4

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7, Änderung der Rechtsprechung; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere Depressionen).

Das strukturierte Beweisverfahren definiert systematisierte Indikatoren, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits –

erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_590/2017 vom 15.

Februar 2018 E. 5.1). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweibelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl.

BGE 144 V 50 E. 4.3).

E. 1.5

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; Urteil des Bundesgerichts 9C_529/2021 vom 26. Juli 2022 E. 3.2.1).

E. 1.6

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs. 2 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 Vorkehr zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar.

Hinsichtlich des Beweiswertes 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).

E. 2

Die Versicherte erhob am 10. Februar 2022 Beschwerde gegen die Verfügung vom 31. Januar 2022 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihr gestützt auf ihre Einschränkungen in der Erwerbsfähigkeit und im Haushaltsbereich eine Invalidenrente zu gewähren (Urk. 1 S. 2 oben).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) aus, dass Dr. Z.____ in seinem Gutachten eine 35%ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Reinigungskraft respektive Haushaltshilfe festhalte. Die angestammte Tätigkeit entspreche einer angepassten Tätigkeit (S. 2 oben). Die Auswirkungen einer gesundheitlichen Einschränkung auf den Haushalt seien geringer als auf eine Erwerbstätigkeit. Gerade bei einer verminderten Durchhaltefähigkeit könnten vermehrt Pausen gemacht und der Haushalt in Etappen erledigt werden. Dr. Z.____ lasse die Schadenminderungspflicht durch Familienangehörige (vorliegend Ehemann und Sohn) unberücksichtigt (S. 2 unten). Der Ehemann der Beschwerdeführerin mache die Wäsche seit Jahren selber und gehe in der Regel einkaufen. Zudem koche er gerne und viel. Der Einschätzung zur Einschränkung im Haushaltsbereich durch Dr. Z.____ könne nicht gefolgt werden (S. 3 oben). Die Einschränkung von 10 % im Haushalt sei auch nach dem psychiatrischen Gutachten von Dr. Z.____ nachvollziehbar (S. 4 Mitte). Ausgehend von einer Qualifikation als zu 50 % erwerbstätig und zu 50 % im Haushalt tätig sowie von einer 65%igen Einschränkung im Erwerbsbereich und einer 10%igen Einschränkung im Haushaltsbereich errechnete die

Beschwerdegegnerin einen rentenaus schliessenden Invaliditätsgrad von 38 % (S. 3 oben).

Im Rahmen der Beschwerdeantwort (Urk. 7) hielt die Beschwerdegegnerin fest, dass es nicht angehe, die Besorgung des Haushalts als angepasste Tätigkeit zu beurteilen und den gleichen Massstab wie an eine Arbeitstätigkeit anzusetzen (S. 2 oben). Der Gutachter habe nur pauschal und undifferenziert zu den Einschränkungen im Haushalt Stellung genommen (S. 2 Mitte). Die im Rahmen der Haushaltsabklärung getätigten Erhebungen könnten weiterhin bei der Entscheidungsfindung mitberücksichtigt werden. Die Beschwerdeführerin verfüge über neuwertige Ressourcen (S. 3 Mitte). Die Antriebslosigkeit oder fehlende Motivation der Beschwerdeführerin lasse sich nicht zuletzt mit der fehlenden Tagesstruktur begründen. Ihr Tag werde nur durch die Betreuung des mittlerweile die Primarschule besuchenden Sohnes strukturiert (S. 5 Mitte). Die Beschwerdeführerin sei aufgrund ihrer Ressourcen im Haushaltsbereich höchstens marginal eingeschränkt. Hinzu komme die Schadenminderungspflicht durch die Mithilfe der Familienangehörigen (S. 6).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin machte in ihrer Beschwerde (Urk. 1) geltend, dass sich die Beschwerdegegnerin in Bezug auf die Einschränkung im Haushalt auf einen Bericht ihres Abklärungsdienstes vom 22. Februar 2019 und nicht auf einen von einem Arzt verfassten Bericht

abstütze (S. 3 oben).

Dr. Z. ___ gehe in seinem Gutachten auch betreffend Einschränkung im Haushalt davon aus, dass lediglich noch eine Arbeitsfähigkeit von 35 % bestehe (S. 3 Mitte). Dazu stelle er fest, dass keine zusätzliche Leistungsfähigkeit für den Haushalt verbleiben würde, wenn sie ihre Restvermögensfähigkeit von 35 % wahrnehmen würde (S. 3 unten). Eine Beurteilung der einzelnen Bereiche des Haushaltes erübrige sich, da es vor allem um Einschränkungen der Durchhaltefähigkeit, aber auch des Antriebs gehe, welche sämtliche Haushaltstätigkeiten betreffen (S. 4 oben). Dr. Z. ___ habe die Mithilfe ihres Ehemannes und damit die Schadenminderungspflicht mitberücksichtigt. So habe er in seinem Gutachten auch ihren Ehemann befragt und dieser habe dar gelegt, welche Tätigkeiten er bereits selber durchführe (S. 4 Mitte).

Da ihr Ehemann herzkrank sei und dazu noch seine Restvermögensfähigkeit von 40 % wahrnehme, könne man ihm keine weitere Schadenminderungspflicht auferlegen (S.

5 oben). Auch dem 8jährigen Sohn könne man keine Schadenminderungspflicht auferlegen (S. 4 unten). Entgegen der Kritik der Beschwerdegegnerin habe Dr.

Z. ___ die Schadenminderungspflicht durch Familienangehörige berücksichtigt, ebenso wie die Möglichkeit, den Haushalt in Etappen zu erledigen. Allerdings würden die allermeisten Hausarbeiten schon heute durch den Ehemann erledigt (S. 5 Mitte).

Dem Abklärungsbericht fehle die notwendige Grundlage, da die psychischen und körperlichen Einschränkungen der versicherten Person bekannt sein müssten und das psychiatrische Gutachten vom 7. September 2020 – schon allein aus zeitlichen Gründen – noch nicht vorgelegen habe (S. 5 unten). Die Beschwerdegegnerin dürfe nicht auf ihren veralteten Abklärungsbericht vom Februar 2019 abstellen. Sie missachte die nachvollziehbaren und schlüssigen Schlussfolgerungen ihres eigenen Gutachters (S. 6 unten). 3.

3.1

Dr. med. A.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, nannte im Bericht vom 30. April 2018 zuhanden der Beschwerdegegnerin (Urk. 9 / 21) die Diagnose einer wahnhaften Störung (Differentialdiagnose: paranoide Schizophrenie; Ziff. 2.5). Dr. A.____ führte aus, die Beschwerdeführerin sei etwa alle drei Wochen bei ihm in Behandlung (Ziff. 1.2). Für die Tätigkeit in Hausdienst/Reinigung attestierte er ihr ab 29. März 2016 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, ab 26. April 2016 eine 75%ige Arbeitsunfähigkeit sowie ab 1.

November

2017 bis auf Weiteres eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit (Ziff. 1.3). Die Beschwerdeführerin leide unter Verfolgungswahn, habe das Gefühl von Kameras gefilmt zu werden. Es bestehe ein starker Leidensdruck (Ziff. 2.2). Wegen des Verfolgungswahns sei sie unkonzentriert, blockiert, schnell überfordert und verlangsam (Ziff. 3.4). Eine angepasste Tätigkeit sei etwa für zwei Stunden pro Tag zumutbar (Ziff. 4.2). Die Beschwerdeführerin sei in der Haushaltsführung, beim Einkauf, beim Kochen und bei der Kinderbetreuung eingeschränkt (Ziff. 4.5). Sie benötige wegen der Paranoia seit etwa vier Jahren ununterbrochen Zyprexa, um die Psychose zu stabilisieren (Ziff. 2.8). 3.2

Dr. A.____ führte im Bericht vom 27. Juli 2018 (Urk. 9 / 30) zuhanden der Beschwerdegegnerin aus, die Beschwerdeführerin leide an Antriebslosigkeit und Müdigkeit. Sie mache im Haushalt nur das Allernötigste. Der Haushalt beschränke sich im Wesentlichen auf das Kinderhüten und die minimale Wohnungsreinigung sowie auf Bügeln alle drei Wochen. Die Beschwerdeführerin sei trotz Medikation hintergründig weiterhin wahnhaft. Sie sei deshalb rasch beeinträchtigt und überfordert im Kontakt mit Menschen. Zurzeit putze sie eine Fremdwohnung während zwei Stunden pro Woche. Zum Profil gab Dr. A.____ an, es seien maximal 3 x 3 Stunden pro Woche im Reinigungsdienst zumutbar, möglichst allein. Die Arbeitsunfähigkeit betrage weiterhin 60 %. 3.3

RAD-Ärztin Dr. med. B.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt im Gutachten vom 25. Januar 2019 (Urk. 9 / 37) fest, dass die von Dr. A.____ gestellte Diagnose einer wahnhaften Störung aufgrund der Untersuchung nachvollzogen werden könne (S. 6 unten). Die Beschwerdeführerin berichte, sie habe das Gefühl, eine oder mehrere Kameras im Kopf zu haben, die über das Internet von einer Organisation gesteuert würden. Alle Menschen auf der Welt würden so immer wissen, was sie tue und was sie denke. Man könne sie auch über die Kameras kontrollieren (S. 2 unten). Etwa 2012 oder 2013 habe sie versucht, sich mit Tabletten umzubringen. Vereinzelt träten Suizidgedanken auf, zuletzt in Brasilien. Aktuell könne sie sich von Selbst- oder Fremdgefährdung glaubhaft distanzieren. Aufgrund ihrer Problematik habe sie Angst, irgendwo alleine hinzugehen, ausser im eigenen Dorf. Je weiter sie von Zuhause entfernt sei, desto eher träten intermittierend Panikattacken auf (S. 5 unten). Dr. B.____ stellte mittelgradige Einschränkungen in der Fähigkeit zur Anpassung an Regeln und Routinen, in der Durchhaltefähigkeit, in der Kontaktfähigkeit zu Dritten/ Selbstbehauptungsfähigkeit sowie in der Fähigkeit zu ausserberuflichen Aktivitäten fest (S. 6). Betreffend Arbeitsfähigkeit übernahm Dr. B.____ die Beurteilung durch Dr. A.____ (vgl. S. 7 Mitte). Zum Ressourcenprofil gehörten zeitlich flexible Tätigkeiten ohne permanenten Zeit- und Termindruck, bei nur geringem Publikumsverkehr, ohne besondere Anforderungen an das Umstellungs- und Anpassungsvermögen und in einer wohlwollenden und konfliktarmen Arbeitsatmosphäre in einem Umfang von bis zu 40 % (S. 7 unten). 3.4

Am 22. Februar 2019 wurde eine Haushaltabklärung durchgeführt. Die Abklärungsperson führte im Abklärungsbericht vom 25. Februar 2019 (Urk. 9 / 40) aus, die Beschwerdeführerin wohne zusammen mit ihrem Ehemann und dem gemeinsamen Sohn (geboren 2014) in einer Einfamilienhaussiedlung (S. 5 Ziff. 4 und 5). Die Angaben der Beschwerdeführerin, wonach sie heute bei guter Gesundheit etwa 50 % arbeiten würde (S. 4 Ziff. 2.5), wurden seitens der Abklärungsperson als nachvollziehbar beurteilt (S. 5 Ziff. 2.6.1).

Entsprechend den Angaben der Abklärungsperson betrug die Einschränkung im mit 31 % gewichteten Bereich «Ernährung» 15 % und im mit 18 % gewichteten Bereich «Wäsche und Kleiderpflege» 30 %. Im mit 29 % gewichteten Bereich «Wohnungs- und Hauspflege, Haustierhaltung», im mit 7 % gewichteten Bereich «Einkauf sowie weitere Besorgungen» und im mit 15 % gewichteten Bereich «Betreuung von Kindern und/oder Angehörigen» wurden keine Einschränkungen festgestellt (vgl. S. 6 ff. Ziff. 6.1 - 6.5). Die entsprechend gewichteten einzelnen Einschränkungen ergaben eine Einschränkung von insgesamt 10.05 % (S. 8 Ziff. 6.6). Bei den Einschränkungen in den einzelnen Bereichen wurde die Mitwirkungspflicht des Ehemannes berücksichtigt (S. 6 Mitte). 4. 4.1

Das hiesige Gericht wies die Sache mit Entscheid vom 27. November 2019 (Urk. 9 / 56) an die Beschwerdegegnerin zurück, damit diese den psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin abkläre (psychiatrisches Gutachten mit Indikatorenprüfung und Stellungnahme zum vorhandenen Abklärungsbericht, E. 4.4) und über einen allfälligen Anspruch neu befinde.

Hierzu sind folgende medizinische Unterlagen zu berücksichtigen: 4.2

Dr. A.____ nannte im Bericht vom 4. März 2020 (Urk. 9/61) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 2.5): - anhaltende wahnhaftige Störung - Verdacht auf chronisch paranoide Schizophrenie

Dr. A.____ führte aus, dass die Beschwerdeführerin etwa alle vier Wochen bei ihm in Behandlung sei (Ziff. 1.2). Sie benötige bis auf weiteres eine antipsychotische Medikation (Ziff. 2.8). Dr. A.____ attestierte der Beschwerdeführerin vom 1. November 2017 bis auf weiteres eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit (Ziff.

1.3).

Die Beschwerdeführerin sei lethargisch, liege tagsüber auf dem Sofa und putze nur das Allernötigste. Ihr Ehemann tätige die Einkäufe und koche (Ziff.

2.1). Wegen Überforderung im Haushalt und in der Kinderbetreuung seien häufig Familienangehörige aus Brasilien anwesend, die ihr dabei helfen (Ziff. 3.1). Zu den Einschränkungen hielt Dr. A.____ fest, dass die Beschwerdeführerin wegen des Verfolgungswahns unkonzentriert, blockiert, depressiv und verlangsam sei (Ziff. 3.4). Seines Erachtens sei sie in der Haushaltsführung, beim Einkauf, beim Kochen und in der Kinderbetreuung deutlich eingeschränkt (Ziff. 4.5). 4.3

Dr. Z.____ nannte im psychiatrischen Gutachten vom 7. September 2020 zuhanden der Beschwerdegegnerin

(Urk. 9/78) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 30 Ziff. 6.1): - paranoide Schizophrenie - anhaltende wahnhaftige Störung

Dr. Z.____ führte aus,

dass die Beschwerdeführerin gemäss eigenen Angaben bis vor sieben Jahren keinerlei psychische Probleme gehabt habe (S. 18 unten). Als Hobbies habe sie Disco (Tanzen), Reisen, Trinken mit ihren brasilianischen Freunden sowie Spazieren genannt (S. 19 unten). Zum Tagesablauf habe sie angegeben, dass sie um 7:20 Uhr aufstehe, Kaffee trinke und das Frühstück für ihren Sohn zubereite. Dann begleite sie den Sohn zu Fuss zum Kindergarten. Wenn sie zurück sei, müsse sie sich hinlegen. Sie stehe dann auf und mache ein Mittagessen, welches sie zusammen mit dem Sohn esse. Am Nachmittag gehe sie manchmal etwas raus oder spiele mit dem Sohn. Meist schaue sie aber auch fern. Der Ehemann komme um 17:00 Uhr nach Hause (S. 21 unten). Er bereite meist einen Salat vor und verbringe dann viel Zeit mit dem Sohn (S. 21 f.). Sie schaue viel fern, brasilianische Tele-Novelas. Alle würden gegen 22:00 Uhr zu Bett gehen. Etwa alle zwei Wochen mache sie eine grosse Reinigung allein. Sonst sei sie in der Lage, kürzere Reinigungen durchzuführen. Einkaufen würde sie meistens mit dem Ehemann, jetzt zu Corona-Zeiten sei er allein gegangen (S. 22 oben). Auf Nachfrage habe die Beschwerdeführerin angegeben, dass sie schon drei bis vier Stunden arbeiten könne (S. 22 unten).

In der psychiatrischen Exploration seien deutliche kognitive Einschränkungen der Merkfähigkeit als auch der Konzentrationsfähigkeit aufgefallen. Des Weiteren liege eine Dyskalkulie vor und es sei von einer Zeitgitterstörung auszugehen. Es bestünden inhaltliche Denkstörungen durch die wahnhaftige Überzeugung, eine Kamera im Kopf implantiert zu haben. Hier seien Ich-Störungen durch Gedankenentzug und Bekanntwerden der eigenen Gedanken vorhanden. In diesem Zusammenhang äussere die Beschwerdeführerin auch Ängste (S. 33 unten). Es sei eine psychomotorische Unruhe beobachtbar gewesen. Die Beschwerdeführerin habe sich wenig differenziert gezeigt und nur begrenzt selbstreflexiv und introspektionsfähig (S. 34 oben). Die Beschwerdeführerin sei auf eine kontinuierliche neuroleptische Medikation angewiesen (S. 35 oben). Gegenwärtig bestehe eine knapp ausreichende Tagesstruktur, wobei hauptsächlich die Betreuung des Sohnes einigermaßen strukturierend wirke. Die Beschwerdeführerin verbringe sehr viel Zeit liegend und damit körperlich inaktiv. Berufliche Reintegrationsbemühungen seien zum jetzigen Zeitpunkt aufgrund des Schweregrades der psychischen Erkrankung noch nicht sinnvoll, jedoch eine teilstationäre Behandlung (Tagesklinik) oder mindestens eine begleitende Ergotherapie (S. 35 Mitte). Aus den Facebook-Posts könne nicht abgeleitet werden, dass die Beschwerdeführerin nicht unter einer psychotischen Störung leide. Nach den Angaben des Ehemannes versuche sie sich damit selbst zu beweisen, dass sie trotz ihrer Einschränkungen ein normales Leben führen könne (S. 36 Mitte). Ressourcen bestünden in der Fähigkeit, ihre familiären Kontakte zu pflegen und aufrechtzuerhalten. Sie sei in der Lage, sich um ihren Sohn zu kümmern, und stehe im regen Austausch mit ihren Schwestern in Brasilien (S. 36 unten). Belastungen bestünden in der notwendigen neuroleptischen Medikation und den damit verbundenen Nebenwirkungen in Form von Müdigkeit und Erschöpfung. Aufgrund der paranoiden Symptomatik, den damit verbundenen Ängsten sowie kognitiven Einschränkungen bestünden schwere Beeinträchtigungen der Durchhaltefähigkeit, Planung und Strukturierung von Aufgaben sowie mittelgradige Beeinträchtigungen der Kontaktfähigkeit zu Dritten, der Gruppenfähigkeit sowie von Spontanaktivitäten (S. 37 oben).

Dr. Z.____ hielt fest, dass die Beschwerdeführerin in der Lage sein sollte, die zuletzt ausgeübte Tätigkeit (Reinigungsarbeiten, Küchenhilfe) während maximal vier Stunden pro Tag auszuüben, wobei eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit bestehe (S. 37 unten).

Insgesamt betrage die Arbeitsfähigkeit 35 % , bezogen auf ein 100%-Pensum (S. 38 oben). Es könne davon ausgegangen werden, dass die Arbeitsfähigkeit seit dem Ausscheiden aus der letzten Tätigkeit 2017 zu keinem Zeitpunkt mehr als 35 bis 40 % betragen habe (S. 38 Mitte). Die 35%ige Arbeitsfähigkeit betreffe die angestammte Tätigkeit wie auch die angepasste Tätigkeit innerhalb des eigenen Haushalts. Würde die Beschwerdeführerin innerhalb des ersten Arbeitsmarktes drei bis vier Stunden tätig sein, verbliebe keine zusätzliche Leistungsfähigkeit für die Tätigkeiten zu Hause (S. 40 oben). Dr.

Z.____ verneinte die Frage, ob die Einschränkung im Haushalt und der Kindererziehung gesamthaft nur bei 10 % liege. Er hielt fest, dass es sich um eine insgesamt gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in sämtlichen Lebensbereichen handle, auch was die Betreuung des Kindes betreffe. Oftmals sei die Beschwerdeführerin nicht in der Lage, sich genügend um das Kind zu kümmern, und schaue stattdessen fern (S. 42 Mitte). 4.4

In der ergänzenden Stellungnahme vom 6. Juli 2021 (Urk. 9/94) hielt Dr. Z.____ fest, dass insgesamt gleichmässige Einschränkungen des Aktivitätsniveaus in sämtlichen Lebensbereichen bestünden (S. 1 unten). Dies sei einerseits bedingt durch eine produktive paranoide psychotische Symptomatik und die daraus entstandene Notwendigkeit einer kontinuierlichen neuroleptischen Behandlung (S.

1

f.). Die Medikation habe zur Folge, dass die Beschwerdeführerin sediert sei. Entsprechend bestehe eine stark erhöhte Erschöpfbarkeit und Ermüdbarkeit. Selbstredend müsse davon ausgegangen werden, dass die beschriebene paranoide Symptomatik, die Begleitsymptomatik durch die Medikation und die zusätzlich vorhandenen kognitiven Einschränkungen zu schweren Beeinträchtigungen der Durchhaltefähigkeit und der Planung und Strukturierung von Aufgaben führten. Dies führe, wie bereits erwähnt, zu ausgeprägten Einschränkungen in den Teilbereichen der Haushaltsführung (S. 2 oben). 5. 5.1

Vorab ist festzuhalten, dass die Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 50 % im Erwerbsbereich und zu

50 % im Haushaltsbereich tätig nach wie vor nicht bestritten wird und angesichts der vorliegenden Akten als nachvollziehbar erscheint. 5.2

In medizinischer Hinsicht kann auf das psychiatrische Gutachten von Dr. Z.____ vom 7. September 2020 (Urk. 9/78) und die ergänzende Stellungnahme vom 6.

Juli 2021 (Urk. 9/94) abgestellt werden. Das psychiatrische Gutachten von Dr. Z.____ erfüllt die formalen Anforderungen an den Beweiswert medizinischer Expertisen im Sinne der Rechtsprechung (vgl. vorstehend E. 1. 5). Es ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt auch die geklagten Beschwerden und wurde in Kenntnis der zur Verfügung gestellten Vorakten (Anamnese) abgegeben. Darüber hinaus leuchtet es in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein.

Als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte Dr. Z.____ eine paranoide Schizophrenie und eine anhaltende wahnhafte Störung. Dr. Z.____ attestierte der Beschwerdeführerin in der bisherigen wie auch in einer angepassten Tätigkeit eine Einschränkung von 65 % (vgl. vorstehend E. 4.3). Das Gutachten von Dr. Z.____ stimmt somit im Wesentlichen mit der

Beurteilung des behandelnden Psychiaters Dr. A.____ überein. So ging dieser bei der Diagnose einer wahnhaften Störung und der Differentialdiagnose (später Verdachtsdiagnose) einer paranoiden Schizophrenie von einer 60%igen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin aus (vgl. vorstehend E. 3.1 und 3.2 sowie E. 4.2), was auch durch die RAD-Ärztin bestätigt wurde (vgl. vorstehend E. 3.3). Dr. Z.____ hielt denn auch explizit fest, dass er die Einschätzung des behandelnden Psychiaters Dr. A.____ teile (Urk. 9/78 S. 31 unten).

Die Beschwerdegegnerin hielt die durch Dr. Z.____ attestierte Arbeitsfähigkeit für den Erwerbsbereich für nachvollziehbar und schlüssig (vgl. Urk. 9/101 S. 5). Da im Rahmen einer Indikatorenprüfung (BGE 141 V 281) eine im Zusammenhang mit einer psychiatrischen Diagnose bescheinigte Arbeitsunfähigkeit validiert wird, kann daraus keine grössere als die gutachterlich attestierte Arbeitsunfähigkeit resultieren (Urteil des Bundesgerichts 8C_629/2019 vom 8.

November

2019 E. 4.2.4 mit Hinweis). Vorliegend ist demnach eine Indikatorenprüfung entbehrlich, führt doch die psychisch bedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, wie im Folgenden zu zeigen sein wird, nicht zu einem Rentenanspruch.

In Bezug auf die Einschränkung im Erwerbsbereich stützten sich sowohl die Beschwerdeführerin als auch die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht auf das Gutachten von Dr. Z.____. Sie gingen von einer 35%igen Arbeitsfähigkeit sowohl in der angestammten Tätigkeit als Reinigungskraft respektive Haushaltshilfe als auch in einer angepassten Tätigkeit aus. Dies ist angesichts der Aktenlage nachvollziehbar und vermag zu überzeugen. 5.3 5.3.1

In Bezug auf die Einschränkung im Haushaltsbereich

hielt das hiesige Gericht mit Entscheid vom 27. November 2019 (Urk. 9/56) fest, dass der Abklärungsbericht vom Februar 2019 den praxisgemässen Anforderungen grundsätzlich genüge (E.

4.2). Im Rahmen der Rückweisung an die Beschwerdegegnerin wurde dieser jedoch aufgetragen, betreffend Einschränkung im Haushalt eine Beurteilung aus psychiatrischer Sicht (Stellungnahme zum vorhandenen Abklärungsbericht) einzuholen (E. 4.4).

5.3.2

Dr. Z.____

führte im psychiatrischen Gutachten aus, dass auch für die Tätigkeiten im Haushalt eine 35%ige Arbeitsfähigkeit bestehe (vgl. vorstehend E. 4.3). Dem gegenüber hielt die Beschwerdegegnerin fest, dass der Einschätzung durch Dr. Z.____ nicht gefolgt werden könne.

Vielmehr sei die Einschränkung im Haushalt von 10% auch nach dem psychiatrischen Gutachten von Dr. Z.____ nachvollziehbar (vgl. vorstehend E. 2.1). 5.3.3

Im Zusammenhang mit den Einschränkungen im Haushalt ist nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit ausschlaggebend, sondern wie sich der Gesundheitsschaden in der nichterwerblichen Betätigung konkret auswirkt, was durch die Abklärung an Ort und Stelle (vgl. Art. 69 Abs. 2 Satz 2 IVV) zu erheben ist (Urteil des

Bundesgerichts 9C_373/2017 vom 6. September 2017 E. 3.1 mit Hinweisen). Die Abklärung erstreckt sich im Haushalt auch auf den zumutbaren Umfang der Mithilfe von Familienangehörigen, welche im Rahmen der Schaden minderungspflicht zu berücksichtigen ist und weitergeht als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (BGE 133 V 504 E.

4.2 mit Hinweisen). 5.3.4

Wie vorstehend unter Erwägung 1.6 dargelegt, stellt der Abklärungsbericht prinzipiell auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht. 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. 5.3.5

Dass bei psychischen Störungen eher auf ärztliche Einschätzung als auf den Abklärungsbericht abzustellen ist,

bedingt, dass diese plausibel ist. So ist in Bezug auf die Einschränkungen im Haushalt eben nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit ausschlaggebend (vgl. vorstehend E. 5.3.3).

Dr. Z.____ nahm im Rahmen seiner Beurteilung nicht Bezug auf den Haushaltsbericht und die konkreten Tätigkeiten, sondern hielt fest, dass insgesamt gleichmässige Einschränkungen des Aktivitätsniveaus in sämtlichen Lebensbereichen bestünden. Entsprechend verwies er betreffend Einschränkung im Haushaltsbereich auf die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 65 %. Dr. Z.____ nannte insbesondere eine stark erhöhte Erschöpfbarkeit und Ermüdbarkeit sowie schwere Beeinträchtigungen der Durchhaltefähigkeit und der Planung und Strukturierung von Aufgaben, welche zu ausgeprägten Einschränkungen in den Teilbereichen der Haushaltsführung führen würden (vgl. vorstehend E. 4.4).

Dass die Einschränkung im Haushalt gleich hoch sein soll wie in einer Tätigkeit als Reinigungskraft auf dem ersten Arbeitsmarkt, vermag nicht zu überzeugen. So ist festzuhalten, dass die Planung und Strukturierung von Aufgaben vorliegend wohl nicht so stark ins Gewicht fällt. So ist dies einerseits im eigenen Haushalt weniger entscheidend als bei einer Erwerbstätigkeit und andererseits kann die Beschwerdeführerin dabei wohl auch die Hilfe ihres Ehemannes, welcher lediglich mit einem Pensum von 40 % arbeitstätig und somit häufig zu Hause ist, in Anspruch nehmen. In Bezug auf die Erschöpfbarkeit und Ermüdbarkeit ist insbesondere auf die Möglichkeit, jederzeit Pausen zu machen, hinzuweisen. Anders als bei einer ausserhäuslichen Arbeitstätigkeit ist die Haushaltsarbeit nicht an bestimmte Zeiten gebunden. Was die Durchhaltefähigkeit betrifft, hat die Haushaltsarbeit den Vorteil, dass sie in Etappen erledigt werden kann.

Vor diesem Hintergrund kann in Bezug auf die Einschränkung im Haushaltsbereich nicht auf die Einschätzung des psychiatrischen Gutachters Dr. Z.____ abgestellt werden. 5.3.6

Des Weiteren berücksichtigt die ärztliche Einschätzung durch Dr. Z.____ die zumutbare Mithilfe der Familienangehörigen nicht. Dies ist jedoch auch nicht Aufgabe der ärztlichen Beurteilung.

Für die bei der Bemessung des Invaliditätsgrades massgebende Einschränkung im Haushaltsbereich sind auch die im Haushalt der versicherten Person spezifisch anfallenden Arbeiten (und deren Gewichtung beziehungsweise Häufigkeit) und die Aufgabenteilung in der Familie respektive vor allem die zumutbare Mithilfe der übrigen Familienmitglieder von Belang.

Die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG entspricht der Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich (Art. 6 ATSG; BGE 130 V 97 E. 3.2). Bei der Bemessung der Invalidität von im Haushalt tätigen Versicherten ist die Schadenminderungspflicht von erheblicher Relevanz. Nach der Rechtsprechung ist dabei vom Grundsatz auszu gehen, dass einem Leistungsansprecher im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten sind, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. Für die im Haushalt tätigen Versicherten bedeutet dies, dass sie Verhaltensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf bei im Haushalt tätigen Personen nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären. Dabei darf nach der Rechtsprechung unter dem Titel der Schadenminderungspflicht nicht etwa die Bewältigung der Haushaltstätigkeit in einzelnen Funktionen oder insgesamt auf die übrigen Familienmitglieder überwältzt werden mit der Folge, dass gleichsam bei jeder festgestellten Einschränkung danach gefragt werden müsste, ob sich ein Familienmitglied finden lässt, das allenfalls für eine ersatzweise Ausführung der entsprechenden Teilfunktion in Frage kommt. Schliesslich vermag die Tatsache, dass sich die der Rechtsprechung zugrunde liegenden, in Art. 159 Abs. 2 und 3 ZGB zwischen den Ehegatten und in Art. 272 ZGB zwischen Eltern und Kindern statuierten Beistandspflichten nicht unmittelbar durchsetzen lassen (d.h. weder klagbar noch vollstreckbar sind), sondern nur freiwillig erfüllt werden können, an der Schadenminderungspflicht der im Haushalt beschäftigten Versicherten nichts zu ändern. Denn wie auch im Erwerbssbereich darauf abzustellen ist, ob die verbleibende Erwerbsfähigkeit auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich verwertbar ist, unabhängig davon, ob eine solche Anstellung rechtlich durchsetzbar ist, ist auch in Bezug auf den Haushaltsbereich davon auszugehen, was in der sozialen Realität üblich und zumutbar ist, unabhängig davon, ob eine Mithilfe rechtlich durchsetzbar ist (BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen) . 5.3.7

Die Beschwerdeführerin machte geltend, dass ihr Ehemann bereits heute die allermeisten Hausarbeiten übernehme und ihm keine weitere Schadenminderungspflicht auferlegt

werden könne (vgl. vorstehend E. 2.2).

Aus den Akten ergibt sich, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin offenbar seit längerem einen massgeblichen Teil der Hausarbeit übernommen hat. So ist dem Abklärungsbericht vom Februar 2019 zu entnehmen, dass er meistens das Abendessen zubereite und auch die oberflächlichen Reinigungsarbeiten in der Küche zu etwas mehr als der Hälfte erledige. Die gründliche Reinigung mache er zusammen mit der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 9/40 Ziff. 6.1). Auch die Gross einkäufe würden zusammen erledigt; bei Bedarf bringe der Ehemann der Beschwerdeführerin auch unter der Woche etwas mit (vgl. Urk. 9/40 Ziff. 6.3). Schliesslich habe der Ehemann der Beschwerdeführerin das Waschen übernommen. Offenbar hatte die Beschwerdeführerin in diesem Bereich Schwierigkeiten gehabt und es mit den Farben und den Temperatur-Einstellungen nicht so genau genommen (vgl. Urk. 9/40 Ziff. 6.4). Bei der Betreuung des Sohnes wurden im Abklärungsbericht keine Einschränkungen festgestellt. Diese sei der Beschwerdeführerin sehr wichtig und deshalb setze sie die meisten Ressourcen in diesem Bereich ein. Die Beschwerdeführerin hole ihn von der Spielgruppe ab (zwei Mal pro Woche), gehe mit ihm auf den Spielplatz und sei bei allen Terminen dabei (vgl. Urk. 9/40 Ziff. 6.5).

Den aktuellen Berichten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin für ihren Sohn Frühstück und einfache Mahlzeiten zubereiten kann, ihn in den Kindergarten begleitet und mit ihm spielt. Zudem macht sie etwa alle zwei Wochen eine grosse Reinigung alleine, dazwischen kürzere Reinigungen. Den Einkauf erledigt sie zusammen mit dem Ehemann. Sie fühlt sich denn auch in der Lage, etwa drei bis vier Stunden arbeiten zu können (vgl. vorstehend E. 4.3).

Angesichts der vorliegenden Akten kann somit nach wie vor auf den Abklärungsbericht vom Februar 2019 abgestellt werden. Festzuhalten ist, dass dem Ehemann der Beschwerdeführerin im Rahmen der Schadenminderungspflicht keine weiteren, bisher nicht getätigten Haushaltsarbeiten angerechnet wurden. Dagegen fällt auf, dass der Beschwerdeführerin im Bereich der Wäsche eine Einschränkung von 30 % angerechnet wurde (vgl. Urk. 9/40 Ziff. 6.4), obwohl das Waschen tatsächlich vom Ehemann übernommen wird. Angesichts des bisher Gelebten kann nicht von einer unverhältnismässigen Belastung des Ehemannes gesprochen werden.

So führte die Beschwerdegegnerin zu Recht aus, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin gesundheitsbedingt nicht jeden Tag arbeite und damit zumindest an den arbeitsfreien Tagen trotz seiner gesundheitlichen Einschränkungen Ressourcen für die Mithilfe im Haushalt zur Verfügung habe und diese auch tatsächlich einsetze (vgl. Urk. 7 S. 5 unten). Eine Mithilfe

im Haushalt durch den Sohn wurde im Abklärungsbericht nicht angerechnet.

Festzuhalten ist, dass der Sohn der Beschwerdeführerin mittlerweile die Schule besucht, womit ihr

im Vergleich zum Zeitpunkt der Haushaltsabklärung

nun mehr Zeit zur Erledigung der Haushaltstätigkeiten zur Verfügung steht.

Soweit die Beschwerdeführerin geltend machte, dass Dr. Z. ___ die Mithilfe ihres Ehemannes und damit die Schadenminderungspflicht ebenfalls mitberücksichtigt habe (vgl. vorstehend E. 2.2), findet dies in den Akten keine Stütze. Dr. Z. ___ hatte zwar im Rahmen

der Begutachtung auch den Ehemann der Beschwerdeführerin befragt. Wenn er aber dessen Mithilfe im Haushalt berücksichtigt hätte, hätte er die Einschränkung im Haushalt jedenfalls nicht gleich hoch bewertet wie die Einschränkung in einer Erwerbstätigkeit. 5.3.8

Da

der Ehemann der Beschwerdeführerin diese in vielen Bereichen entlastet, berücksichtigte die Abklärungsperson zu Recht die bereits gelebte Aufgabenverteilung und die zumutbare Mithilfe von Familienangehörigen im Rahmen der Schadenminderungspflicht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_66/2019 vom 14.

Mai 2019 E. 3.3). Vor diesem Hintergrund und angesichts der von der Beschwerdeführerin angegebenen Beeinträchtigungen im Haushalt kann die für den Erwerbsbereich festgestellte Arbeitsunfähigkeit von 65 % nicht als Massstab für die Einschränkung im Haushaltsbereich herangezogen werden.

Vielmehr erscheint es nachvollziehbar, dass sich die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin einerseits im Haushalt nicht gleich stark auswirken wie bei einer Arbeitstätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt und diese andererseits durch die Unterstützung des Ehemannes

zu einem erheblichen Teil kompensiert werden können, sodass im Aufgabenbereich nur noch eine geringe Einschränkung im Bereich von rund 10 % zu berücksichtigen ist.

Soweit die Beschwerdeführerin geltend machte, dass der Abklärungsbericht nicht verwertbar sei, da die psychischen Einschränkungen nicht bekannt gewesen seien (vgl. vorstehend E. 2.2), ist festzuhalten, dass Dr. Z.____ die Beurteilung des behandelnden Psychiaters Dr. A.____ im Wesentlichen bestätigt hat (vgl. vorstehend E. 5.2). Auch wenn das psychiatrische Gutachten von Dr. Z.____ im Zeitpunkt der Haushaltsabklärung noch nicht vorlag, waren die psychischen Einschränkungen der Beschwerdeführerin somit bereits bekannt. Folglich ist klar, dass die Abklärungsperson nicht von falschen Grundlagen ausgegangen war. Nach dem Gesagten ist gestützt auf den Abklärungsbericht vom Februar 2019 von einer Einschränkung im Haushaltsbereich von 10.05 % auszugehen.

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen. 6. 6.1

Ausgehend von der Qualifikation als zu 50 % im Erwerbsbereich und zu 50 % im Haushaltsbereich tätig ist der Invaliditätsgrad

der Beschwerdeführerin zu berechnen. 6.2

Die Beschwerdegegnerin ermittelte das Valideneinkommen gestützt auf die Lohnstatistik gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik, da die Beschwerdeführerin unregelmässige Einkommen erzielt habe. Auch das Invalideneinkommen berechnete sie gestützt auf denselben Tabellenlohn (Urk. 2 S. 2 Mitte). Die Beschwerdegegnerin stellte einem Valideneinkommen von Fr. 50'240.15 ein Invalideneinkommen von Fr. 17'584.05 gegenüber und errechnete eine Erwerbseinbusse von Fr. 7'536.10 (richtig: Fr. 32'656.10), entsprechend einer Einschränkung von 65 % (Urk. 2 S. 3 oben).

Dies wurde im Rahmen der Beschwerde nicht beanstandet. 6.3

Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen (Validen- und Invalideneinkommen) ziffernmässig

möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Sind indessen Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls ent spricht der Invaliditätsgrad nämlich dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn, der höchstens 25 % betragen darf. Dies stellt keinen « Prozentvergleich » im Sinne von BGE 104 V 135 E. 2b S. 137 dar, sondern eine rein rechnerische Vereinfachung (Urteil des Bundesgerichts 8C_148/2017 vom 19. Juni 2017 E. 4 unter Hinweis auf Urteil 9C_675/2016 vom 18. April 2017 E. 3.2.1). 6.4

Da die Beschwerdeführer in vor Eintritt der Invalidität verschiedene Hilfsarbeiter tätigkeiten ausgeübt hatte (vgl. Urk. 9/

E. 7

) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde der Beschwerdeführerin am

E. 8

April 2022 zur Kenntnis gebracht (Urk.

E. 10

). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 12

), ist vorliegend sowohl in Bezug auf die angestammte Tätigkeit wie auch auf eine angepasste Tätigkeit von Hilfstätigkeiten auszugehen. Daher brauchen weder das Validen- noch das Invalideneinkommen genau beziffert zu werden. Bei einer zumutbaren Tätigkeit von 35 % und angesichts der Tatsache, dass ein Abzug vom Tabellenlohn vorliegend nicht als gerechtfertigt erscheint, resultiert somit ein e

Einschränkung im Erwerbsbereich von 65 %. Bezogen auf ein 50

%-Pensum ergibt sich somit im Erwerbsbereich ein Teilinvaliditätsgrad von 32.5 %.

Betreffend den Haushaltsbereich ist, wie vorstehend unter E. 5.3.8 ausgeführt, von einer Einschränkung von 10.05 % auszugehen. Bei der vorliegend massgebenden Gewichtung des Haushaltsbereiches mit 50 % ergibt sich damit ein Teilinvaliditätsgrad von

5.03 %. Durch Addition der Teilinvaliditätsgrade im Erwerbs- und im Haushaltsbereich resultiert ein renten ausschliessender Gesamtinvaliditätsgrad von

gerundet 38 %.

Die anspruchsverneinende Verfügung vom 31. Januar 2022 erweist sich deshalb als rechtens, womit die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist. 7.

Die Gerichtskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 9 00.- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 9 00.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Thomas Laube -
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 Bundesge-
setzes 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, zuzu-
stellen.

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 Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Gräub Neuenschwander-Erni

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