

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00697 vom 3. Mai 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-05-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00697

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00697 du 3 mai 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00697 del 3 maggio 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 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).

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.

E. 1.4

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche

Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). 1 .5

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 145 V 215 E. 5.1, 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne Weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen (E. 7.2; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.1). Diese Abklärungen enden laut Bundesgericht stets mit der Rechtsfrage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der nach BGE 141 V 281 rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 143 V 418 E. 7.1; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3). Aus Gründen der Verhältnismässigkeit kann dort von einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 abgesehen werden, wo es nicht nötig oder auch gar nicht geeignet ist. Ein Beweisverfahren bleibt daher entbehrlich, wenn im Rahmen beweiswertiger fachärztlicher Berichte (vgl. BGE 125 V 351) eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und allfälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigegeben werden kann (BGE 143 V 409 E. 4.5.3; vgl. BGE 143 V 418 E. 7.1). Insbesondere in Fällen, in welchen nach der Aktenlage überwiegend wahrscheinlich von einer bloss leichtgradigen depressiven Störung auszugehen ist, die nicht schon als chronifiziert gelten kann und auch nicht mit Komorbiditäten einhergeht, bedarf es in aller Regel keines strukturierten Beweisverfahrens (BGE 143 V 409 E. 4.5.3; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1).

E. 1.5

Am 5. März 2015 (Eingangsdatum) meldete sich die Versicherte erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 9/208). In der Folge wurde sie auf die rückwirkende Rentenaufhebung per Mai 2013 aufmerksam gemacht, worauf die Versicherte anführte, ihr seien weder der Vorbescheid noch die Verfügung vom 8. Juli 2014 zugestellt worden (Urk. 9/220). Die Versicherte erhob daher am 27. April 2015 beim hiesigen Gericht Beschwerde (Urk. 9/223) gegen die Verfügung vom 8. Juli 2014. Mit Urteil vom 21. August 2015 wurde die Beschwerde in dem Sinne gut geheissen, dass die Verfügung vom 8. Juli 2014 aufgehoben und die Beschwerdegegnerin angewiesen wurde, die Rentenleistungen ab März 2015 weiterhin auszurichten sowie das im August 2013 eingeleitete Rentenrevisionsverfahren weiterzuführen und hernach erneut über den

Leistungsanspruch der Versicherten zu entscheiden (Urk. 9 /226).

E. 1.6

Nachdem die IV-Stelle das Rentenrevisionsverfahren wiederaufgenommen und erste medizinische Abklärungen (Urk. 9/238 und 9 /241) getätigt hatte, forderte sie die Versicherte mit Schreiben vom 2. März 2016 (Urk. 9 /242) auf, im Rahmen der Schadenminderungspflicht eine psychiatrisch-psychologische Behandlung aufzunehmen. In der Folge liess die Versicherte im April 2017 mitteilen, dass sie in der psychiatrischen Klinik Y.____ eine Behandlung aufnehmen werde (Urk. 9 /260). Nachdem die Versicherte nach Angaben der behandelnden Ärzte dort lediglich vier Termine wahrgenommen hatte (vgl. Urk. 9 /265), veranlasste die IV-Stelle eine polydisziplinäre (allgemeine innere Medizin, Neurologie, Orthopädie, Psychiatrie) Begutachtung der Versicherten. Gestützt auf das im August 2018 erstattete Gutachten der Z.____ (Urk. 9/304) hob die IV-Stelle die Rente der Versicherten auf Ende des auf die Verfügung folgenden Monats auf (Verfügung vom 11. April 2019

[Urk. 9/317]). Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das hiesige Gericht mit Urteil IV .2019.00377 vom 22. September 2020 insoweit gut, als es die angefochtene Verfügung aufhob und die Sache zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen an die IV-Stelle zurückwies (Urk. 9/325) .

E. 1.7

In der Folge holte die IV-Stelle

- nach mehrfachem Ersuchen, X.____ möge die erforderlichen Angaben erteilen (Urk. 9/331: Schreiben vom 15. Dezember 2020; Auskunftserteilung am 25. März 2021, Urk. 9/338) - bei den die Versicherte behandelnden Ärzten aktuelle medizinische Berichte (Urk. 9/341, 9/343) ein und hob die Rente nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 14. Juli 2021 [Urk. 9/345]; Einwand vom 14. September 2021 [Urk. 9/346]) mit Verfügung vom 19. Oktober 2021 auf Ende des auf die Verfügung folgenden Monats auf (Urk. 2 [= Urk. 9/350]).

E. 2

IVG).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin hob die halbe Invalidenrente mit der Begründung auf, die gestützt auf das Urteil des Sozialversicherungsgerichts vorgenommenen Abklärungen hätten ergeben, dass der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin primär durch die psychische Verfassung bestimmt werde. Diesbezüglich sei eine Anpassungsstörung mit leichten depressiven Symptomen ohne Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert worden. Folglich sei die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig. Der durchgeführte Einkommensvergleich weise einen rentenausschliessenden IV-Grad von 12 % aus (Urk. 2) .

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin brachte demgegenüber im Wesentlichen vor, dass die Beschwerdegegnerin das Urteil des Sozialversicherungsgerichts nicht richtig umgesetzt

habe. So habe diese

nur zwei Arztberichte eingeholt, wobei derjenige der Hausärztin äusserst dürftig ausgefallen sei und der behandelnde Psychiater lediglich festgestellt habe, dass aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vorliege. Im Rahmen dieser Berichte sei jedoch weder die Relevanz einer Abhängigkeitssymptomatik geklärt worden noch die Frage von möglichen Traumafolgestörungen sowie von Persönlichkeitsstörungen. Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich nicht verbessert. Sie leide nach wie vor an den Beschwerden, welche ursprünglich zur Zusprache einer IV-Rente geführt hätten. So habe sie weiterhin starke lumbale und thorakale Rückenschmerzen sowie Bauchschmerzen, welche die Problematik verschlimmert. Zudem leide sie seit Jahren unter ausgeprägten psychischen Beschwerden (Depression, Persönlichkeitsstörung etc.). Es handle sich dabei um schwere strukturelle Störungen, aufgrund derer, in Verbindung mit den somatischen Störungen, mit einer weiterhin längeren teilweisen Arbeitsunfähigkeit zu rechnen sei. Im Übrigen treffe die Feststellung, dass die Kinder fremdplatziert seien, nicht mehr zu (Urk. 1).

E. 3.1

Im Urteil IV.2019.00377 vom 22. September 2020 (Urk. 9/325) wurde festgestellt, dass von einer revisionsrechtlich relevanten Änderung des medizinischen Sachverhaltes auszugehen und der Rentenanspruch infolgedessen in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen ist. Weiter wurde dargelegt, dass

das Gutachten in internistischer, neurologischer und orthopädischer Fachrichtung zu überzeugen vermag und die rechtsprechungsgemässen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen erfüllt sind.

Demnach kann die Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht eine angepasste Tätigkeit, welche sich dadurch auszeichnet, dass keine körperlich schwere Arbeit verrichtet werden muss, uneingeschränkt nachgehen. Hieran ist unverändert festzuhalten, sind doch keinerlei Hinweise auf einen gesundheitlichen Zustand der Beschwerdeführerin seit der Begutachtung durch die Ärzte der Z. ___ AG in somatischer Hinsicht verändert hätte, was sich denn auch aus dem Bericht ihrer Hausärztin vom 9. April 2021 (Urk. 9/341) ergibt: Weder erhob Dr. med. A. ___, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, einen Befund, noch stellte sie eine Diagnose oder attestierte gar eine Arbeitsunfähigkeit. Vielmehr hielt sie als einziges fest, die Arbeitsfähigkeit werde primär durch die psychische Verfassung der Beschwerdeführerin bestimmt (Urk. 9/341/5). Anhaltspunkte, welche die Einschätzung der Gutachter der Z. ___ AG umzustossen vermöchten, wonach körperlich schwere Tätigkeiten für die Beschwerdeführerin zwar ungeeignet sind, eine Einschränkung auf somatischem Gebiet sich jedoch für adaptierte Arbeiten nicht begründen lässt (Urk. 9/304/7-8), fehlen gänzlich. Die unsubstantiierte Behauptung der Beschwerdeführerin, sie leide an starken Rückenschmerzen, weshalb in Verbindung mit den psychischen Beschwerden mit einer weiterhin längeren Arbeitsunfähigkeit zu rechnen sei, findet keinerlei Stütze in den Akten. Dass sie zur Behandlung ihrer somatischen Beschwerden in (fach)ärztlicher Behandlung stünde, machte sie denn - in der hierfür mehrfach erstreckten Frist (vgl. Sachverhalt) - auch nicht geltend. Mithin ist, wie bereits mit Urteil vom 22. September 2020 (Urk. 9/325 S. 13) dargelegt, ein Revisionsgrund ausgewiesen, lag der Verfügung vom 30. April 2013 aus orthopädischer Sicht doch eine Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten von 70 %

zugrunde (vgl. 9/325 S. 8; Urk. 9/144/19), während hierfür nunmehr von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit auszugehen ist.

E. 3.2.1

In Bezug auf die psychiatrische Beurteilung im Gutachten der Z.____ AG hielt das hiesige Gericht mit Urteil vom 22. September 2020 fest, diese halte den rechtlichen Vorgaben an eine beweiswertige psychiatrische Einschätzung nicht stand, da es an einer psychiatrischen Arbeitsfähigkeitsschätzung unter Beachtung der massgebenden Indikatoren (Beweisthemen), welche gemäss geänderter Rechtsprechung auch für Suchtgeschehen zu erheben seien, fehle. Da auch die übrige Aktenlage eine abschliessende Beurteilung nicht zuliesse, wurde die Verfügung vom 11. April 2019 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie die Beschwerdeführerin im Rahmen einer psychiatrischen Begutachtung unter Berücksichtigung der geänderten Rechtsprechung zur invalidenversicherungsrechtlichen Relevanz von Abhängigkeitssyndromen abkläre (Urk. 9/325). Insoweit ist der Beschwerdeführerin zuzustimmen.

E. 3.2.2

Der gerichtlichen Aufforderung zur weiteren Abklärung Folge leistend holte die Beschwerdegegnerin vorab Berichte der Behandler ein, wobei die Beschwerdeführerin nebst ihrer Hausärztin Dr. A.____ einzig Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, benannte (Urk. 9/338). Dr. B.____, vormals im Jahr 2019 Behandler der Beschwerdeführerin, von dieser indessen erst wieder am 1. März 2021 aufgesucht (Urk. 9/343/2), erhob mit Bericht vom 3. Mai 2021 (Urk. 9/343) einen weitgehend unauffälligen Befund. Er führte aus, die Beschwerdeführerin äussere Ängste, die Kinder zu verlieren und sei in diesen Situationen sowie im Hinblick auf die Zukunft auch traurig. Sie habe leichte Konzentrationsschwierigkeiten und sei eingeengt auf die Kinder sowie die Ängste gegenüber den Behörden und dem Ex-Partner. Ausser Zigarettenkonsum bestehe kein Konsum von psychoaktiven Substanzen. Der Psychiater diagnostizierte eine Anpassungsstörung mit leichten depressiven Symptomen, welcher er indessen keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zumass. Dr. B.____ hielt namentlich fest, aus psychiatrischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Nachdem die Beschwerdeführerin seit vielen Jahren infolge körperlicher Probleme nicht mehr gearbeitet habe, müsse sie langsam wieder in den Arbeitsprozess eingegliedert werden. Mangels abgeschlossener Ausbildung verfüge sie aber über wenig Ressourcen für die Eingliederung. Das Potential hierfür bemass Dr. B.____ mit 8.4 Stunden täglich, wobei es sich um eine wenig anspruchsvolle Tätigkeit handeln müsse.

E. 3.2.3

Angesichts der Darlegungen des Behandlers erhellt, dass sich weder der im vorgehenden Verfahren geäusserte Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung noch eine vom Gutachter der Z.____ AG für möglich erachtete Traumafolgestörung hat erhärten lassen. Das Vorliegen einer Suchterkrankung schloss Dr. B.____

ausdrücklich aus. Dies steht den Erkenntnissen aus der - nach der Erstellung des Gutachtens durch die Z.____ AG - zu Händen der KESB getätigten Abklärung, welche der Frage nach der Erziehungsfähigkeit der Beschwerdeführerin geschuldet war, nicht entgegen.

Anlässlich dieser Exploration äusserte Dr. med. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie, zwar den Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung und diagnostizierte eine anhaltende Anpassungsstörung mit vor allem ärgerlichen Affekten

auf dem Boden akzentuierter selbstunsicherer und histrionischer Persönlichkeitsanteile. Er erklärte aber auch, die in den Akten im Zusammenhang mit dem mehrfach wiederholten Begriff des Traumas genannten Beschwerden und Symptome würden nicht annähernd genügen, um die Diagnose einer PTBS herzuleiten (Urk. 9/318/40, 43). Zwischenzeitlich ist die Beschwerdeführerin offenbar wieder in der Lage, die Fürsorgeverantwortung für ihre beiden Kinder wahrzunehmen (vgl. etwa Urk. 9/318/49, 51, 9/343/3, Urk. 1 S. 9 und Urk. 15/6) und geht - wenn auch ihren Angaben zufolge in nicht optimal angepasster Tätigkeit - einer Beschäftigung nach (Urk. 1 S. 11, Urk. 15/5). Angesichts dessen sowie mit Blick auf den Umstand, dass der aktuell behandelnde Psychiater, Dr. B.____, eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht plausibel ausschloss, ist auch diesbezüglich entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin eine Verbesserung zu erkennen, zumal Hausärzte wie überhaupt behandelnde Arztpersonen erfahrungsgemäss eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465E. 4.5; BGE 125 V 351 E. 3b/cc).

E. 3.2.4

Gestützt auf die von Dr. B.____

nachvollziehbar begründete Einschätzung, wonach aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit besteht, sowie mangels gegenteiliger ärztlicher Beurteilungen erübrigte sich die Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens ohne Weiteres (E. 1.5). Anlass für weitergehende Abklärungen besteht damit entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin nicht.

E. 3.3

Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass der Beschwerdeführerin eine an den somatischen Gesundheitszustand adaptierte Tätigkeit (Urk. 9/304/7: keine körperlich schweren Arbeiten, E. 3.1) vollumfänglich zumutbar ist.

E. 4.1

Es bleibt zu prüfen, wie sich die auf adaptierte Tätigkeiten eingeschränkte Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf ihre Erwerbsfähigkeit auswirkt.

E. 4.2.1

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht in valid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1).

E. 4.2.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 145 V 141 E. 5.2.1, 139 V 28 E. 3.3.2, 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1).

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2, 142 V 178 E. 2.5.8.1, 133 V 545 E. 7.1). Die Verwendung der Tabellenlöhne ist subsidiär, das heisst deren Beizug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/ Reichmuth ,

Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

E. 4.3

Die Beschwerdegegnerin hat für die Festlegung des Valideneinkommens auf die von der damals zuständigen IV-Stelle Schaffhausen erhobenen Angaben abgestellt, wonach die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit als Zimmerin tätig wäre (Urk. 9/39/2). Das hierfür errechnete Valideneinkommen von Fr. 59'767.80 (Urk. 9/45, 9/70/3, 9/80/3) hat sie der Nominallohnentwicklung angepasst (Urk. 9/152-153, 9/305/2) und für das Jahr 2018 ein Valideneinkommen von Fr. 62'695.-- ermittelt (Urk. 9/305/1). Dem solchermassen festgelegten Valideneinkommen hat die Beschwerdegegnerin ein gestützt auf die Lohnstrukturerhebung 2016 (LSE TA1 Ziff. 05-96, Hilfsarbeiten für Frauen, Zentralwert) und um die Nominallohnentwicklung korrigiertes Invalideneinkommen für das Jahr 2018 von Fr. 55'018.-- gegenübergestellt und einen Invaliditätsgrad von 12 % ermittelt (Urk. 9/305). Die Beschwerdeführerin hat diese Berechnung des Invaliditätsgrades mit keinem Wort beanstandet, wozu denn auch kein Anlass besteht . Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt bloss unterdurchschnittlich verwerten könnte, was einen Leidensabzug zu begründen vermöchte, sind nicht aktenkundig. Im Gegenteil zeigt ihre derzeitige Anstellung bei der D.____, dass die Beschwerdeführerin bei der Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit keine finanzielle Einbusse zu gewärtigen hat, wobei ihr die Ausübung eines Vollzeitpensums zumutbar wäre (derzeitiger Monatslohn für 70 % -Pensum: Fr. 2'992.-- [Urk. 15/5] x 13 [Urk. 12 S. 3] : 0.7 = Fr. 55'565.-- Jahreslohn für ein Vollzeitpensum).

E. 4.4

Bei einem Invaliditätsgrad von 12 % besteht kein Anspruch auf eine Rente (E. 1.3), weshalb die Einstellung der bisherigen Rente rechtens ist.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

E. 5.1

Die Beschwerdeführerin ersuchte in der Beschwerde vom 21. November 2021 um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Urk. 1 S. 2).

E. 5.2

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsvertretung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Vertretung notwendig oder doch geboten ist (Art. 29 Abs. 3 BV; BGE 135 I 1 E. 7.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_686/2020 vom 11. Januar 2021 E. 1).

Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Begehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet. Ob im Einzelfall genügende Erfolgsaussichten bestehen, beurteilt sich aufgrund einer vorläufigen und summarischen Prüfung der Prozessaussichten, wobei die Verhältnisse im Zeitpunkt der Einreichung des Gesuchs massgebend sind (BGE 142 III 138 E. 5.1 mit Hinweisen).

E. 5.3

Die Beschwerdeführerin liess einzig vortragen, die Beschwerdegegnerin habe das Urteil des hiesigen Gerichts nicht umgesetzt und die Frage von möglichen Traumafolge - sowie von Persönlichkeitsstörungen nicht abgeklärt, ohne sich indessen mit einem Wort dazu zu äussern, dass ihr behandelnder Psychiater bloss eine Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit stellte und eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht ausdrücklich verneinte. Ebenso unsubstantiiert und unbegründet erweist sich ihre Behauptung, aufgrund der schweren strukturellen Störungen aus psychiatrischer Sicht in Verbindung mit den somatischen Störungen sei weiterhin mit längeren teilweisen Arbeitsunfähigkeiten zu rechnen. Dass sich eine Einschränkung aus somatischer Sicht nicht begründen lässt, konnte der Beschwerdeführerin spätestens mit dem Urteil des hiesigen Gerichts vom 22. September 2020 nicht mehr verborgen bleiben. Desgleichen musste ihr mit Vorliegen des Berichts von Dr. B. ___ vom Mai 2021 klar sein, dass es an einem invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden mangelt, was nicht nur die Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens entbehrlich macht, sondern auch dem bisherigen Rentenanspruch jegliche Grundlage entzieht.

Aufgrund dieser Akten- und Rechtslage müssen die Gewinnaussichten als beträchtlich geringer als die Verlustgefahren betrachtet werden und ist das Begehren der Beschwerdeführerin deshalb kaum als ernsthaft zu bezeichnen. Entsprechend ist ihre Beschwerde als offensichtlich aussichtslos anzusehen und das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege zufolge Aussichtslosigkeit abzuweisen.

Offenbleiben kann demgemäss, ob die prozessuale Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin überhaupt zu bejahen wäre, nachdem sie ihre Wohnung (zumindest) mit dem Vater ihrer Kinder teilt (Urk. 15/1) und aus ihrer Anstellung einen 13. Monatslohn erzielt (Urk. 12 S. 4).

E. 5.4

Die Kosten des Verfahrens (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) sind auf Fr. 700.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdeführerin zu tragen.

Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch der Beschwerdeführerin vom 21. November 2021 um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird abgewiesen, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Chris Bräutigam - 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 dem 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 Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Vogel Schilling

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