

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00164 vom 15. Januar 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-01-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00164

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00164 du 15 janvier 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00164 del 15 gennaio 2015

Erwägungen

E. 1.1

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

E. 1.2

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanmeldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 IVV), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts I 659/04 vom 9. Februar 2005 E. 1.1).

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Invalidenrente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers sich um mindestens fünf Prozentpunkte ändert (lit . a) oder auf 100 Prozent erhöht (lit . b). 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). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl mass geblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im

Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt somit per se, um auf einen verbesserten oder verschlechterten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist in diesem Zusammenhang vielmehr eine veränderte Befundlage (Urteil des Bundesgerichts 9C_26/2022 vom 30. Mai 2022 E. 2.1 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_520/2021 vom 22. Dezember 2021 E. 3.3, je mit Hinweisen).

E. 1.3

Zur Annahme einer Invalidität aus psychischen Gründen bedarf es in jedem Fall eines medizinischen Substrats, das (fach-)ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt. Bestimmen psychosoziale oder soziokulturelle Faktoren das Krankheitsgeschehen mit, dürfen die Beeinträchtigungen nicht einzig von den belastenden invaliditätsfremden Faktoren herrühren, sondern das Beschwerdebild hat davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen. Solche von der soziokulturellen oder psychosozialen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann (BGE 141 V 281 E. 4.3.3; 127 V 294 E. 5a; Urteil des Bundesgerichts 9C_543/2018 vom 21. November 2018 E. 2.2).

Somit sind psychosoziale und soziokulturelle Faktoren nur mittelbar invaliditätsbegründend, wenn und soweit sie den Wirkungsgrad der unabhängig von den invaliditätsfremden Elementen bestehenden Folgen des Gesundheitsschadens beeinflussen. Zeitigen soziale Belastungen direkt negative funktionelle Folgen, bleiben sie bei der Beurteilung der Gesundheitsbeeinträchtigung ausgeklammert (Urteil des Bundesgerichts 8C_717/2018 vom 22. März 2019 E. 3). In einer versicherungsmedizinischen Begutachtung, welche sich nach den normativen Vorgaben der Rechtsprechung orientiert, ist es daher nicht nur zulässig, sondern so gar geboten, solche invalidenversicherungsrechtlich nicht relevanten Umstände aufzuzeigen und gegebenenfalls bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auszuklammern (Urteil des Bundesgerichts 9C_740/2018 vom 7. Mai 2019 E. 5.2.1).

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).

Diese Rechtsprechung ist auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden (Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen).

E. 1.5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 mit Hinweisen).

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ ee). Das Anstellungsverhältnis einer versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 137 V 210 E. 1.4, 135 V 465 E. 4.4). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5, 142 V 58 E. 5.1, 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7).

E. 2

Die Versicherte erhob am 17. März 2022 Beschwerde gegen die Verfügung vom 12. Februar 2022 (Urk. 2) und beantragte die Rückweisung der Sache an die IV-Stelle zur ergänzenden Abklärung, eventuell die Zusprache der gesetzlichen Leistungen (berufliche Massnahmen und/oder Rente; Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 12. Mai 2022 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 8), was der Beschwerdeführerin mit Gerichtsverfügung vom 17. Mai 2022 mitgeteilt wurde. Gleichzeitig wurden antragsgemäss (Urk. 1 S. 2) die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung bewilligt (Urk. 10). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Im Rahmen der ersten Leistungsprüfung war die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Aarau, IV-Stelle, in ihrer Verfügung vom 15. Januar 2015 davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im

Umfang von 50 % einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachgehen wurde (Urk. 9/37 S. 2) und errechnete im Folgenden einen rentenausschliessenden Gesamtinvalidittsgrad von 6 % (S. 3).

Die Beschwerdegegnerin sodann hielt in der angefochtenen Verfugung vom 12. Februar 2022 fest, aus den aktuellen Berichten ergebe sich keine wesentliche Veränderung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen seit der letzten Verfugung vom 15. Januar 2015. Der Invaliditätsgrad belaufe sich immer noch auf 6 %, was keinen Leistungsanspruch begrunde (Urk. 2 S. 1). Es sollte der Beschwerdeführerin möglich sein, einer Arbeit nachzugehen und dadurch ein renten ausschliessendes Einkommen zu erzielen. Die medizinischen Unterlagen hätten eine seit dem Jahre 2006 bestehende gesundheitliche Beeinträchtigung bestätigt. Neue Befunde oder Diagnosen seien nicht ersichtlich. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes und damit der Arbeitsfähigkeit seit der Begutachtung im Jahre 2014 sei nicht erkennbar. Somit sei weiterhin von einer vollen Arbeitsfähigkeit für leichtere, wechselbelastende Tätigkeiten auszugehen. Eine solche Tätigkeit könne die Beschwerdeführerin ohne berufliche Massnahmen der Invalidenversicherung über die Selbsteingliederung umsetzen. Dies gelte auch dann, wenn von einem Arbeitspensum ohne gesundheitliche Beeinträchtigung von 100 % auszugehen wäre (S. 2).

E. 2.2

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin geltend (Urk. 1), seit der letzten Verfugung vom 15. Januar 2015 habe sich nicht nur die gesundheitliche Situation nach einer mehrjährigen Phase der Arbeitstätigkeit aktenkundig verschlechtert, es habe sich zudem die bundesgerichtliche Rechtsprechung in Bezug auf somatoforme Schmerzstörungen sowie in Bezug auf psychische Erkrankungen erheblich verändert. Zudem sei bei ihr neu und aufgrund der wirtschaftlichen Situation und Bedürftigkeit von einer 100%igen Erwerbstätigkeit auszugehen, was aufgrund der veränderten beziehungsweise neu anzuwendenden Bemessungsmethode bereits ein eigener Revisionsgrund darstelle (Urk. 1 S. 5 Rz 17). Bei einer veränderten und invalidenversicherungsrechtlich relevanten Situation müssten mindestens ergänzende Abklärungen vorgenommen werden (S. 6 oben). Sämtliche, der Beschwerdegegnerin bereits zugestellte Unterlagen und Arztberichte wurden klar bestätigen, dass die Schmerzen (organisch) erklärbar seien (S. 7 Rz 24). Aufgrund der gesetzlich vorgesehenen Untersuchungs- und Abklärungspflicht sowie insbesondere wegen der vorzunehmenden Einzelfall- und Indikatorenprfung hätte die Beschwerdegegnerin mindestens ergänzende Abklärungen vornehmen müssen. Im vorliegenden Fall dränge sich die Durchführung einer BEFAS-Abklärung geradezu auf und werde ausdrücklich beantragt. Dies insbesondere auch deshalb, weil sie aufgrund der bereits aktenkundigen und ausgewiesenen, seit spätestens Juni 2020 bis anhaltend ausgewiesenen und attestierten Arbeitsunfähigkeit von 75 bis 100 % mindestens Anspruch auf berufliche Massnahmen habe (S. 7 Rz 26).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist demnach einerseits die Statusfrage und andererseits der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung. Da bei ist insbesondere die Frage zu klären, ob der medizinische Sachverhalt rechts genglich abgeklärt wurde.

E. 3.1

Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch bei der Rentenrevision und im Neuanmeldeverfahren ist die Methode der Invaliditätsbemessung (Art. 28a IVG)

zu bestimmen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 117 V 198 E. 3b).

Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganztäglich oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig ein zustufen ist, beurteilt sich danach, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen (vgl. Art. 27 Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV) sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 144 I 28 E. 2.3, 141 V 15 E. 3.1, 137 V 334 E. 3.2, 125 V 146 E. 2c, 117 V 194 E. 3b).

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

E. 3.2

Die Beschwerdegegnerin stufte die Beschwerdeführerin unverändert zur ersten Leistungsprüfung im Jahre 2015 als im Gesundheitsfall zu 50 % erwerbstätig ein (vgl. Feststellungsblatt vom 12. Februar 2022, Urk. 9/85 S. 1) und hielt überdies fest, am Entscheid würde sich auch dann nichts ändern, wenn von einer 100%igen Erwerbstätigkeit auszugehen wäre.

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin geltend, aufgrund der wirtschaftlichen Situation und Bedürftigkeit sei nun von einer 100%igen Erwerbstätigkeit auszugehen (Urk. 1 S. 5 Rz 17).

Bis zur Geburt der Zwillingstöchter im Jahre 1992 war die Beschwerdeführerin voll erwerbstätig und reduzierte anschliessend das Pensum auf 50 bis 60 %, bis sie im Jahre 2006 die Anstellung kündigte. Im Zeitpunkt der Begutachtung im Jahre 2014 suchte die Beschwerdeführerin gemäss ihren eigenen Angaben eine Anstellung im Umfang von 50 % (Urk. 9/27 S. 8 oben). Auch anlässlich der Haushaltsabklärung am 16. Oktober 2014 (Urk. 9/32) führte die Beschwerdeführerin aus, dass sie ohne gesundheitliche Einschränkung ein Pensum von 50 % ausüben würde (Ziff. 2.1). Im damaligen Zeitpunkt war der Ehemann arbeitslos, das Ehepaar war mit fünf Monatsmieten im Rückstand und hatte weitere Schulden in der Höhe von Fr. 20'000.-- (Ziff. 2.5). Die beiden im Jahre 1992 geborenen Zwillingstöchter waren im damaligen Zeitpunkt bereits ausgezogen (Ziff. 3.1).

Aus den Akten ergibt sich zur aktuellen Situation, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin weiterhin arbeitslos ist und Arbeitslosenentschädigung bezieht

(Urk. 6/7). Das Ehepaar bezieht jedoch keine Sozialhilfe (Urk. 5 Ziff. 6) und hat auch keine Schulden mehr (Urk. 5 Ziff. 11). Die wirtschaftliche Situation präsentiert sich demnach unverändert zu derjenigen im Jahre 2014 und auch Betreuungsaufgaben hat die Beschwerdeführerin nach wie vor keine zu erfüllen. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ist demnach davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin wie bereits im Jahre 2014 bei guter Gesundheit keiner vollen Erwerbstätigkeit, sondern einer Teilerwerbstätigkeit im Umfang von 50 % nachgehen würde. Gründe, weshalb die Beschwerdeführerin mehr arbeiten würde, sind bei unveränderten wirtschaftlichen und sozialen Umständen nicht ersichtlich und wurden auch nicht weiter begründet geltend gemacht.

E. 3.3

Nachdem unverändert von einer Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 50 % erwerbstätig auszugehen ist, liegt diesbezüglich kein Revisionsgrund vor. Es bleibt damit im Folgenden zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand seit der Anspruchsprüfung im Jahre 2015 massgeblich verändert hat.

E. 4

.2

Weiter führte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Aargau, IV-Stelle, am 16. Oktober 2014 eine Haushaltsabklärung durch, wobei im Bericht vom 20. Oktober 2014 eine Einschränkung im Haushalt von insgesamt 11.5 % erfasst wurde (Urk. 9/32 S. 6 Ziff. 4.7) .

E. 5

.

E. 6

RAD-Arzt Dr. med. E.____, Facharzt für Chirurgie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, führt in seiner Stellungnahme vom 27. Oktober 2020 aus, die vorliegenden Berichte seien nicht geeignet, eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes zu belegen. Im Vordergrund stünden unverändert ein Ganzkörperschmerzsyndrom bei Haltungsinsuffizienz und Dekonditionierung so wie ein psychophysischer Erschöpfungszustand. Beides sei im Gutachten aus dem Jahre 2014 bereits beschrieben und gewürdigt worden. In den aktuellen Berichten werde ein langjährig anhaltender Zustand ohne gravierende Veränderungen ausdrücklich hervorgehoben. Im Rahmen der Aufforderung zur Jobsuche durch das Sozialamt möge sich zusätzlich eine Anpassungsstörung entwickelt haben. Anhand der gut dokumentierten Befunde und Alltagsaktivitäten sei erkennbar, dass die depressive Stimmung nicht sehr ausgeprägt und zudem kontextbezogen sei (Urk. 9/58 S. 4). 5 .

E. 6.1

Anlässlich der ersten Anspruchsprüfung im Jahre 2015 verneinte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Aargau, IV-Stelle, gestützt auf das interdisziplinäre Gutachten vom 30. Juli 2014 einen invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschaden (Urk. 9/37) . Die Gutachter hatten im Wesentlichen eine Fehlform der Wirbelsäule, gering ausgeprägte Chondrosen so wie eine Hyperlordosierung diagnostiziert sowie als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Tenderpointbildung im mittleren Oberarmbereich und der Unterarme beidseits im Rahmen einer inkompletten

Fibromyalgie sowie eine Neuasthenie genannt (E. 4.1).

Ein Vergleich der gesundheitlichen Situation im Jahre 2015 mit den seit der Neu anmeldung im August 2020 eingegangenen medizinischen Berichten zeigt, dass sich weder die Diagnosen noch die Befunde wesentlich verändert haben.

E. 6.2

Die behandelnde Rheumatologin Dr. B.____ diagnostizierte - sehr ähnlich wie die Gutachter im Jahre 2014 - ein chronisches Panvertebralsyndrom sowie diffuse weichteilrheumatische Beschwerden und hielt darüber hinaus explizit fest, die Beschwerden hätten sich im Charakter in den letzten Jahren nicht verändert, die klinischen und auch radiologischen Befunde seien vergleichbar mit den Befunden im Jahre 2014 (E. 5.3). Ebenso wies die Hausärztin Dr. C.____ darauf hin, dass bereits im Zeitpunkt des ablehnenden Entscheides im Jahre 2014 [richtig: 2015] gleichartige Beschwerden bestanden und seither bis Ende Juni 2020 keine Arztkonsultationen stattgefunden hätten (E. 5.4).

Soweit der Anästhesiologe Dr. F.____ die Diagnose einer Fibromyalgie nannte (E. 5.9), ist festzuhalten, dass bereits im Gutachten vom 30. Juli 2014 nicht näher spezifizierbare, diffus lokalisierte Tenderpointbildung im mittleren Oberarm bereich und Unterarme beidseits respektive eine inkomplette Fibromyalgie diagnostiziert wurden (E. 4.1). Dr. F.____ wies denn auch darauf hin, dass die multifokalen Beschwerden wechselnder Manifestation seit dem Jahre 2006 bestünden . Auch die Arbeitsunfähigkeit bestehe mit wenigen Unterbrüchen seit dem Jahre 2006 (E. 5.7).

Auch aus dem Bericht des Pneumologen Dr. A.____ vom 31. Juli 2020 kann die Beschwerdeführerin nichts zu ihren Gunsten ableiten. Die Untersuchung ergab eine normale Lungenfunktion und die Befunde fielen überwiegend unauffällig aus . Eine Arbeitsunfähigkeit wurde dementsprechend nicht attestiert (E. 5.2) .

Was sodann den Bericht der behandelnden Psychologin Dr. D.____ betrifft, so diagnostizierte diese zwar eine rezidivierende depressive Episode, aktuell leicht bis mittelgradig, eine psychophysische Erschöpfung sowie den V erdacht auf eine Schmerzstörung . Dr. D.____ berichtete jedoch fast ausschliesslich von psycho sozialen Belastungsfaktoren. So sei die Migrationssituation des Ehemannes immer wieder schwierig, die Eheleute hätten Schulden. Eine weitere Belastung sei die eigene Familie, die Geschwister würden sich von ihr abwenden und von den Töchtern wünsche sie sich mehr Unterstützung. Aktuell sei sie mit den Anforderungen zur Jobsuche vom Sozialamt überfordert. Weiter erwähnte Dr. D.____ die seit 15 Jahren bestehenden Schmerzen (E. 5.5). Ein Vergleich mit den Ausführungen im psychiatrischen Teilgutachten vom 30. Juli 2014 ergibt, dass sich die Situation insgesamt nicht wesentlich verändert hat. Vielmehr liegt eine lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustandes vor, was im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich ist (vgl. vorstehend E.

1.2).

E. 6.3

Zusammenfassend ist somit davon auszugehen, dass es seit der letzten An spruchsprüfung im Januar 2015 weder zu einer Änderung der Qualifikation noch zu einer wesentlichen Veränderung der gesundheitlichen Situation gekommen ist. Ein Revisionsgrund ist somit zu verneinen. Fehlt es daran, so ist eine Prüfung der Standardindikatoren (vgl. BGE

141 V 281) nicht vorzunehmen; eine geänderte Rechtsprechung stellt für sich alleine keinen Revisionsgrund dar (BGE 141 V 585 E. 5.3).

Die angefochtene Verfügung vom 12. Februar 2022 erweist sich damit als rechters, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 7.

E. 7

In seinem Bericht vom 23. Januar 2021 nannte Dr. med. F.____, Facharzt für Anästhesiologie, folgende Diagnosen (Urk. 9/66 S. 1): - multifokales Schmerzsyndrom unklarer Genese mit/bei - Verdacht auf Fibromyalgie - zur Abklärung vertebrogen Kausalität bei Zervikobrachialgie beid seits, rechtsbetont - differenzialdiagnostisch somatoforme Schmerzstörung

Seit etwa dem Jahre 2006 bestünden multifokale Beschwerden wechselnder Manifestation, vorwiegend die Weichteile betreffend. Darüber hinaus habe sich während den Jahren eine depressive Stimmungslage entwickelt, weswegen eine psychologische Betreuung erfolge. Mit wenigen Unterbrüchen, insbesondere von 2016 bis 2018 mit einer Teilzeitbeschäftigung als Haushaltshilfe, bestehe eine Arbeitsunfähigkeit seit dem Jahre 2006 (S. 1). Es seien weitere Abklärungen geplant (S. 2). 5.

E. 7.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Die Beschwerdeführerin ist auf § 16 Ab. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hinzuweisen.

E. 7.2

Für das Beschwerdeverfahren wurde mit Verfügung vom 17. Mai 2022 das Gesuch der Beschwerdeführerin um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsvertretung gutgeheissen (Urk. 10). Mit Honorarnote vom 16. Juni 2022 machte Rechtsanwältin Andrea Steiner Lettoriello, Zürich, Aufwendungen von insgesamt sieben Stunden und zehn Minuten sowie eine Kleinspesenpauschale von 3 % geltend (Urk. 12), was angemessen erscheint. Unter Berücksichtigung eines Stundenansatzes von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) ist eine Entschädigung in der Höhe von Fr. 1'749.05 zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Andrea Steiner Lettoriello, Zürich, wird mit Fr. 1'749.05 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Andrea Steiner Lettoriello - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für

Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 5.

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

E. 8

Die Hausärztin Dr. C.____ attestierte in verschiedenen Arztzeugnissen eine Arbeitsunfähigkeit von 75 % für die Zeit vom 1. August 2020 bis 31. Mai 2021 sowie eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vom 1. Juni bis 31. Dezember 2021 (Urk. 9/67/1-7 , Urk. 9/83/1-4) . 5 .

E. 9

Am 11. Mai 2021 beschrieb Dr. F.____ die medizinische Symptomatik und Situation als unverändert, diagnostisch sei von einer Fibromyalgie auszugehen (Urk. 9/70/1-7 Ziff. 2.2). Gestützt werde die rein klinische Diagnose einer Fibromyalgie durch eine Hautbiopsie vom 18. Februar 2021 mit dem Befund einer so wohl am proximalen Oberschenkel wie auch am distalen Unterschenkel

reduzierten intraepidermalen Nervenfaserdichte. Darüber hinaus zeige ein MR der Halswirbelsäule vom 25. Januar 2021 kein eindeutiges Korrelat für die beschriebene Symptomatik (Ziff. 2.4). Die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit sei unwahrscheinlich (Ziff. 2.7), es seien keine weiterreichenden Therapien geplant (Ziff. 2.8 ; vgl. auch den Bericht zu Händen der Hausärztin Dr. C.____ vom 11. Mai 2021 in Urk. 9/70/9-10). 5 .

E. 10

In ihrem Bericht vom 6. Januar 2022 nannte Dr. C.____ die folgenden Diagnosen (Urk. 3/4 S. 1): - multifokales Schmerzsyndrom unklarer Genese mit/bei - Fibromyalgie - keine Anhaltspunkte für vertebrale Kausalität bei Zervikobrachialgie beidseits, rechtsbetont - differenzialdiagnostisch somatoforme Schmerzstörung - leichte bronchiale Hyperreagibilität mit Tendenz zur Hyperventilation - arterielle Hypertonie - Verdacht auf Anpassungsstörung, differenzialdiagnostisch Depression

Die Beschwerdeführerin berichte über gleichbleibende Beschwerden mit Schmerzen und Gefühlsstörungen, teils Schwäche am ganzen Körper, ausserdem bestehe eine Antriebslosigkeit und Müdigkeit. Die Beschwerden seien fluktuierend, teilweise ansprechend auf Medikation oder Physiotherapie, teilweise nicht. Die Beschwerdelinderung dauere nur kurz. Es fänden in regelmässigen Abständen Physiotherapie und Psychotherapiesitzungen statt (S. 1). 6.

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