

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00704 vom 7. September 2009**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-09-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2021.00704](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00704)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00704 du 7 septembre 2009

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00704 del 7 settembre 2009

## **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**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

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

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig ( Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

#### **E. 1.4**

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanschuldung 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).

Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprennung 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 massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hin gegen 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 so mit per se, um auf einen verbesserten oder verschlechterten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist in diesem Zusammenhang vielmehr eine veränderte Befundlage (Urteil des Bundesgerichts 9C\_135/2021 vom 27. April 2021 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 8C\_144/2021 vom 27. Mai 2021 E. 2.3, je mit Hinweisen). 1.5

Im Sozialversicherungsverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Danach haben der Versicherungsträger oder das Durchführungsorgan und im Beschwerdefall das kantonale Versicherungsgericht von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (Art. 43 Abs. 1 und Abs. 1 bis sowie Art. 61 lit. c in Verbindung mit Art. 2 ATSG).

Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheidung zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem ungewiesenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_765/2020 vom 4. März 2021 E. 3.2.2 mit Hinweis auf BGE 144 V 427 E. 3.2). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an der Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungs massnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 8C\_257/2018 vom 24. August 2018 E. 3.3.2 mit Hinweis). 1.6

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Gemäss ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückweisung – da diese das Verfahren verlängert und verteuert – abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rückweisung in Frage, wenn der Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheidungen zu treffen sind, oder wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 209/02 vom 10. September 2003 E. 5.2). 2.

## 2.1

Die Beschwerdegegnerin stellte sich in der angefochtenen Verfügung auf den Standpunkt, die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin habe sich seit der Einstellung ihrer Invalidenrente im Oktober 2015 nicht wesentlich verändert. Der Invaliditätsgrad liege wie bisher unter 40 %

## (Urk. 2). 2.2

Die Beschwerdeführerin brachte beschwerdeweise vor, namentlich im Bereich der Halswirbelsäule sei es seit 2016 nachweislich zu einer Verschlechterung gekommen, welche mit massiven Schmerzen einhergehe (Urk. 1 S. 5-6). Ebenso habe sich seit 2017 die Handproblematik massiv verschlechtert (Urk. 1 S. 6-7). Als Folge dieser gesundheitlichen Verschlechterung habe sie ihr Arbeitspensum in einem Privathaushalt von 20 % ab Anfang 2019 auf 15 % reduzieren müssen. Des Weiteren habe im Mai 2021 eine mittelgradig ausgeprägte Depression vorgelegen, deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit im Rahmen eines polydisziplinären Gutachtens abzuklären sei (Urk. 1 S. 7).

Der RAD-Arzt verkenne, dass hinsichtlich des Vorliegens einer Verschlechterung die attestierte 80%ige Arbeitsfähigkeit massgebend sei und nicht das Pensum von 20 %, zu welchem sich die Beschwerdeführerin effektiv in der Lage gefühlt habe. Zusammenfassend habe sich ihr Gesundheitszustand massiv verschlechtert und für die Beurteilung, wie sich diese Verschlechterung auf die Arbeitsfähigkeit auswirke, sei eine polydisziplinäre Begutachtung erforderlich (Urk. 1 S. 8). 2.3

In ihrer Beschwerdeantwort führte die Beschwerdegegnerin aus, die Beschwerdeführerin habe bei ihrer Neuanmeldung im Wesentlichen die gleichen Beschwerden geltend gemacht, wie sie anlässlich der rheumatologischen Begutachtung durch das Zentrum

Y.\_\_\_\_ bereits bestanden hätten. Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Radiologie,

habe die Beschwerdeführerin nur vorübergehend behandelt, wodurch es zu einer Besserung gekommen sei - und eine Arbeitsunfähigkeit habe nicht zur Diskussion gestanden. Der behandelnde Psychiater habe nur kurzfristig eine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Insgesamt habe keine invalidenversicherungsrechtlich relevante Verschlechterung glaubhaft gemacht werden können, weshalb sie zu Recht nicht auf die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin eingetreten sei (Urk. 7 S. 2). 3.

## 3.1

### 3.1.1

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4); mithin die Verfügung vom 22. September 2015

(Urk. 8/121). 3.1.2

Die Verfügung vom 22. September 2015 basierte auf dem zuvor eingeholten Y.\_\_\_\_-Gutachten vom 3. September 2013 (Urk. 8/121/3-4), dessen Beweiskraft auch vom hiesigen Gericht sowie vom Bundesgericht bestätigt wurde (Urk. 8/157/6 E. 3.3 am Ende).

Die Y.\_\_\_\_-Gutachter nannten in ihrer Konsens-Beurteilung als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom (ICD-10: M54.5), belastungsabhängige Gonalgien beidseits (ICD-10: M17.9), ein Belastungsdefizit beider Hände (ICD-10: M15.2) sowie ein chronisches zervikospindylogenes Schmerzsyndrom (ICD-10: M53.1). Keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit massen sie der gegenwärtig remittierten rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10: F33.4), dem Verdacht auf Überlagerung durch eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) sowie dem fortgesetzten Nikotinkonsum mit schädlichem Gebrauch (ICD-10: F17.1) zu (Urk.

#### **E. 4**

) und teilte der Versicherten am 20. Juli 2010 mit, sie habe bei einem unveränderten Invaliditätsgrad von 100 % weiterhin Anspruch auf die bisherige Invalidenrente (Urk.

#### **E. 4.1**

Vorab ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin – entgegen ihrer Angaben in der Beschwerdeantwort (Urk. 7 S. 2) – gemäss den

Darlegungen

in der angefochtenen Verfügung auf die Neuankündigung der Beschwerdeführerin vom 4. Juni 2020 eingetreten ist und ihr Leistungsbegehren geprüft und in der Folge abgewiesen hat. Dabei hat sie eine massgebende Verschlechterung des Gesundheitszustandes verneint (Urk. 2). Auch in der angefochtenen Verfügung angehängten Zusammenstellung einschlägiger Gesetzestexte lässt sich kein Hinweis darauf entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin beabsichtigte, ein Nicht-eintreten zu verfügen (Urk. 8/202/3-4). Namentlich wurde in der ersten RAD-Stellungnahme vom 3. Juli 2020 eine Verschlechterung gar für möglich gehalten (Urk. 8/193/3), weshalb weitere medizinische Berichte eingeholt wurden.

Schliesslich gelangte die Beschwerdegegnerin nach Prüfung der Berichte zum Schluss, es ergebe sich daraus keine Veränderung des Gesundheitsschadens (Urk. 8/193/6).

#### **E. 4.2**

Tritt die Verwaltung auf das erneute Leistungsbegehren ein, hat sie gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (Art. 43 ATSG, Art. 57 IVG in Verbindung mit Art. 69 ff. IVV; SVR 2006 IV Nr. 10 S. 39 E. 4.1 [I 457/04]; vgl. auch BGE 117 V 198 E. 3a).

### **E. 4.3**

Die IV-Stelle vertritt ge stützt auf die Stellungnahme des RAD- Arztes vom 21. Juni 2021 (Urk. 8/193/6) den Standpunkt, es lägen keine Hinweise auf eine Veränderung des Gesundheitszustands vor, welche eine tiefere Arbeitsfähigkeit zu begründen vermöchte (Urk. 2 S. 1, vgl. auch Urk. 8/193/6 und Urk. 8/201/2).

Der RAD-Arzt med. pract. Z. \_\_\_ ging bei seiner Beurteilung davon aus, die Beschwerdeführerin sei als zu 20 % Erwerbstätige und zu 80 % im Haushalt Tätige zu qualifizieren, weil sie vor Eintritt des Gesundheitsschadens zu 20 % gearbeitet habe (Urk. 8/193/6). Unter diesen Umständen wäre sein Hinweis darauf, dass selbst die behandelnden Ärzte nicht von einer wesentlichen Einschränkung im Haushalt ausgingen (Urk. 8/193/6), tatsächlich dazu geeignet, eine rentenrelevante Verschlechterung zu verneinen. Jedoch liess er dabei die Vorgeschichte der Beschwerdeführerin unberücksichtigt, welche vor Eintritt des Gesundheitsschadens tatsächlich vollzeitlich gearbeitet hatte (Urk. 8/7/2). Dass sie sich im Krankheitsfall nicht dazu in der Lage fühlte, mehr als 20 % zu arbeiten (vgl. Urk. 8/190/2), lässt nicht darauf schliessen, dass sie auch im Gesundheitsfall ihr Arbeitspensum reduziert hätte. Die RAD-Stellungnahme vom 21. Juni 2021 überzeugt vor diesem Hintergrund nicht. Hierzu ist überdies zu bemerken, dass bereits bei nur geringen

Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit von versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzu nehmen sind (BGE 142 V 58 E. 5.1; 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7).

### **E. 4.4**

Bei der Aufhebung der Invalidenrente betrug der Invaliditätsgrad 33 % (Urk. 8/148/20 E. 5.4), wobei von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ausgegangen wurde (Urk. 8/148/18 E. 4.5, Urk. 8/148/20 E. 5.3). Bei dieser Ausgangslage könnte sich eine tiefere Arbeitsfähigkeit als Folge einer weiteren Reduktion der Leistungsfähigkeit oder auch durch eine Erhöhung des Pausenbedarfs in rentenrelevanter Weise auswirken. Es bleibt daher zu prüfen, ob eine solche aufgrund der vorhandenen Unterlagen mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit verneint werden kann.

### **E. 4.5**

Für die Annahme einer Verschlechterung des Gesundheitszustands müssen nicht zwingend neue Diagnosen gestellt worden sein, kommt es doch invaliden versicherungsrechtlich nicht auf die Diagnose an, sondern darauf, welche Auswirkungen eine Krankheit auf die Arbeitsfähigkeit hat (Urteile des Bundesgerichts

9C\_634/2015 vom 15. März 2016 E. 6.1,

9C\_270/2011 vom 24. August 2011 E. 4.2, jeweils mit Hinweis en). So liegt eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C\_261/2009 vom 11. Mai 2009 E. 1.2, 8C\_136/2017 vom 7. August 2017 E. 4). Der Hinweis der Beschwerdegegnerin, es handle sich im Wesentlichen um die bereits im Vergleichszeitpunkt vorhandenen Beschwerden (Urk. 7 S. 2), ist daher nicht entscheidend.

### **E. 4.6**

Aus den im Neuanmeldungsverfahren eingereichten medizinischen Berichten ergeben sich Hinweise auf eine Verschlechterung. So lassen

sich dem Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom 21. Oktober 2019 Darlegungen betreffend eine massive Verschlechterung der Beschwerden im Bereich der HWS mit erheblichen spondylarthrotischen Veränderungen entnehmen (E. 3.2. 2 vorstehend) , mit welcher sich der RAD-Arzt mit keinem Wort auseinandergesetzt hat (Urk. 8/193/6). Vor dem Hintergrund, dass es sich laut den Angaben von Dr. B.\_\_\_\_ um ein unaufhaltsam progredient verlaufendes Leiden handelt

(Urk. 8/172/5) , steht nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass sich der somatische Gesundheitszustand nicht in rentenrelevantem Ausmass verschlechtert hat. Diesbezüglich drängen sich daher weitere Abklärungen auf.

#### **E. 4.7**

Sodann beschrieb der behandelnde Psychiater im Mai 2021 eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands seit

Oktober 2016 (E. 3.2.4 vorstehend)

im Sinne einer rezidivierenden depressiven Störung - im Berichtszeitpunkt

als leicht gradig , aber

chronifiziert

qualifiziert (Urk. 8/190/4)

- wohingegen die depressive Störung

im Vergleichszeitpunkt vollständig remittiert gewesen war (Urk. 8/99/12). Auch bei dieser Verschlechterung in psychiatrischer Hinsicht ist nicht auszuschliessen, dass sie sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt, da bei den leichten bis mittelgradigen depressiven Störungen ebenfalls die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit systematisierten Indikatoren beachtlich sind, 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).

Zwar lässt sich eine leicht- bis mittelgradige depressive Störung ohne nennenswerte Interferenzen durch psychiatrische Komorbiditäten im Allgemeinen nicht als schwere psychische Krankheit definieren, doch kann im Einzelfall dennoch auf eine invalidisierende Erkrankung geschlossen werden (BGE 148 V 49 E. 6.2.2 mit Hinweis).

Dies könnte bei der Beschwerdeführerin der Fall sein, zumal anlässlich der letzten psychiatrischen Begutachtung zusätzlich eine Überlagerung durch eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung in Betracht gezogen worden war (Urk. 8/99/12 f. und 25).

Folglich erweist sich der Sachverhalt auch im Hinblick auf den psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin als unzureichend abgeklärt.

#### **E. 4.8**

Des Weiteren

bestehen hinsichtlich der Fingerpolyarthrose Indizien für eine Verschlechterung. Dr. A.\_\_\_\_ bezeichnete diese in seinem Bericht vom 4. Dezember 2020 als ausgeprägt

(Urk. 8/187/4), währenddem sie sich zur Zeit der Begutachtung durchs Y.\_\_\_\_ noch in einem beginnenden Stadium befunden hatte (Urk. 8/99/19).

Obwohl Dr. A.\_\_\_\_ der Beschwerdeführerin sodann mangels Notwendigkeit nie ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis ausstellen musste (Urk. 8/187/2), beurteilte er die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin selbst in einer leidens angepassten Tätigkeit als gering, indem er von der enormen Zumutbarkeit während zwei bis drei Stunden täglich ausging (Urk. 8/187/4). 4.

## **E. 8**

/9

## **E. 9**

Insgesamt erweisen sich die vorhandenen medizinischen Unterlagen für eine abschliessende Beurteilung des Verlaufs des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin und damit des vorliegend strittigen Leistungsanspruchs als nicht genügend. Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin eingetreten und hat es damit als möglich erachtet, dass eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin eingetreten ist. Dennoch hat sie aber die nötigen medizinischen Abklärungen in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes (vgl. E. 1.5 vorstehend) nicht im erforderlichen Umfang vorgenommen. Dies ist nunmehr nachzuholen. Folglich ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. E. 1.6 vorstehend).

Die Beschwerdegegnerin hat ergänzende medizinische Abklärungen vorzunehmen, die sämtliche potentiell relevanten Beschwerden der Beschwerdeführerin

- also sowohl die somatischen als auch die psychischen - umfassen und eine hinreichende fachärztliche Grundlage darstellen, welche das Vorliegen einer relevanten Veränderung (vgl. vorstehende E. 1.4)

und die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin erlauben. Über die exakten Disziplinen werden dabei im Falle einer polydisziplinären Begutachtung die Gutachter (BGE 139 V 349 E. 3.3) oder ansonsten der RAD (Urteil des Bundesgerichts 9C\_656/2013 {T 0/2} vom 11. Dezember 2013 E. 3.2 mit Hinweis) zu befragen haben.

Hernach hat die Beschwerdegegnerin neu über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu entscheiden.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gutzuheissen, die angefochtene Verfügung vom 27. Oktober 2021 (Urk. 2) aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zur ergänzenden medizinischen Abklärung im Sinne der Erwägungen und zu neuem Entscheid über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zurückzuweisen. 5.

5.1

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu weiterer Abklärung und neuem Entscheid als vollständiges Obsiegen (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. E. 5 mit Hinweisen). Da der Streitgegenstand die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen betrifft, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten

sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), ermessens weise auf Fr. 700.-- anzusetzen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2

Ausserdem hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Diese ist gestützt auf Art. 61 lit . g ATSG in Verbindung mit § 34 GSVGer

ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeit aufwand und den Barauslagen ermessens weise auf Fr. 2' 1 00.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 27. Oktober 2021 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch de r Beschwerdeführerin neu verfüge. 2.

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

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozess entschädigung von Fr. 2'100 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt ) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Renata Hajek Saxer - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden ( Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 Beweis mittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind bei zulegen, soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin FehrWidmer

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