

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00292 vom 29. September 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-09-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00292

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00292 du 29 septembre 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00292 del 29 settembre 2023

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 des Bundesamtes für Sozialversicherungen 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 aufgrund der am 4. Oktober 2022 erfolgten Anmeldung zum Leistungsbezug (Urk. 10/93) ebenfalls frühestens ab diesem Datum in Betracht fällt, sind die ab 1. Januar 2022 gültigen Rechtsvorschriften anwendbar.

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

Gemäss Art. 87 Abs. 3 IVV muss mit einer Neuanmeldung glaubhaft gemacht werden, dass sich der Invaliditätsgrad anspruchrelevant verändert hat. Der versicherten Person kommt

ausnahmsweise eine Beweisführungslast zu (vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2.5). Die Eintretensvoraussetzung des Glaubhaftmachens soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, mithin keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1).

Hingegen kann diese Eintretensvorschrift nicht dahingehend ausgelegt werden, dass die glaubhaft zu machende Änderung gerade jenes Anspruchselement betreffen muss, welches die Verwaltung der früheren rechtskräftigen Leistungsabweisung zugrunde legte. Vielmehr muss es genügen, wenn die versicherte Person zumindest die Änderung eines Sachverhalts aus dem gesamten für die Rentenberechtigung erheblichen Tatsachenspektrum glaubwürdig dartut. Trifft dies zu, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher (wie selbstverständlich auch in rechtlicher) Hinsicht allseitig zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 3a und E. 4b; vgl. auch BGE 130 V 64 E. 5.2, 71 E. 2.2).

Ist die Änderung nicht glaubhaft gemacht, wird auf das Revisionsgesuch oder die erneute Anmeldung nicht eingetreten (BGE 133 V 64 E. 5.2.5). Dabei wird die Verwaltung unter anderem zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat. Daher hat das Gericht die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist, das heisst wenn die Verwaltung gestützt auf Art. 87 Abs. 3 IVV

Nichteintreten beschlossen hat und die versicherte Person deswegen Beschwerde führt; hingegen unterbleibt eine richterliche Beurteilung der Eintretensfrage, wenn die Verwaltung auf die Neuanschuldung eingetreten ist (BGE 109 V 108 E. 2b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 130 V 64 E. 5.2, 71 E. 2.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; die Tatsachenänderung muss nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6) erstellt sein (Urteil des Bundesgerichts 8C_735/2019 vom 25. Februar 2020 E. 4.2). Für das Beweismass des Glaubhaftmachens genügt es, dass für das Vorhandensein des behaupteten rechtserheblichen Sachumstands wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen. Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt per se, um auf einen veränderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage

(vgl. BGE 109 V 108 E. 2b; Urteile des Bundesgerichts 9C_556/2021 vom 3. Januar 2022 E. 6.1 und 9C_57/2021 vom 8. Juli 2021 E. 4.2, je 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). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Nichteintretensverfügung damit, dass die von der Beschwerdeführerin eingereichten medizinischen Unterlagen keine Veränderung der Verhältnisse zeigen würden. Ein Vergleich der psychopathologischen Befunde aus den Jahren 2017/2018 mit dem aktuellen Bericht zeige, dass erneut über Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung berichtet werde. Neben den bereits bekannten Diagnosen würden neu eine rezidivierende depressive Störung und eine abhängige Persönlichkeitsstörung angegeben. Aus den Berichten erschliesse sich jedoch nicht, weshalb bei ähnlicher Symptomatik neue Diagnosen vergeben würden. Die bestehenden Beschwerden seien somit bereits im Y.____-Gutachten vom 10. April 2019 abgeklärt worden. Eine Veränderung des Gesundheitszustandes werde mit den eingereichten Unterlagen nicht begründet (Urk. 2 S. 1 f.). 2.2

Die Beschwerdeführerin brachte dagegen vor, nachdem im Gutachten vom 10. April 2019 noch festgehalten worden sei, dass sich weder von orthopädisch-traumatologischer noch neuroanatomischer Seite entsprechende pathologische Korrelate für die Schmerzsituation und Funktionseinschränkungen hätten finden lassen, präsentiere sich die Situation aktuell gegenteilig. So werde im Austrittsbericht der Universitätsklinik B.____, Klinik für Rheumatologie, vom 14. Juni 2022, wo sie im Sommer 2022 in stationärer Behandlung gewesen sei, festgehalten, dass die mindestens bis Ende Juni 2022 bestehende vollständige Arbeitsunfähigkeit vor allem auf den signifikanten degenerativen Veränderungen der Knie- und Hüftgelenke, den degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule sowie den enthesiopathischen Veränderungen insgesamt gründe. Schwere und repetitive körperliche Tätigkeiten würden voraussichtlich zur Schmerzexazerbation führen und könnten auch einen ungünstigen Einfluss auf die Progredienz der degenerativen Veränderungen haben. Vor diesem Hintergrund seien die aktuellen beruflichen Tätigkeiten bei der Spitex beziehungsweise als Reinigungskraft nicht als ideal zu qualifizieren, vielmehr sei die Evaluation einer Umschulung in eine Tätigkeit

mit geringerem körperlichem Belastungsprofil anzustreben. Somit sei seit der letzten Begutachtung eindeutig eine Verschlechterung der körperlichen Verfassung eingetreten, die massgeblichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe. Insgesamt sei deshalb - unter Berücksichtigung einer mutmasslich für möglich erachteten Steigerung der Arbeitsfähigkeit ab Klinikaustritt im Juni 2022 - frühestens ab Dezember 2022 in körperlicher Hinsicht von einer maximalen Arbeitsunfähigkeit von 80 % auszugehen. Sollte das Gericht diese Ansicht nicht teilen, müsste ihre effektive Arbeitsfähigkeit evaluiert werden und ihr

Eingliederungsmassnahmen

zugesprochen werden beziehungsweise wäre

allen falls

eine Begutachtung durchzuführen (Urk. 1 S. 4 ff.).

In psychischer Hinsicht sei neu eine abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung und eine gegenwärtig mittelgradige depressive Episode, schwankend mit einer schweren

depressive n Störung , diagnostiziert sowie der posttraumatische n Belastungsstörung Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zugemessen worden. Damit sei eindeutig ausgewiesen, dass sich ihr psychischer Zustand seit der Begutachtung verschlechtert habe. Die Argumentation der Beschwerdegegnerin, dass die Symptomatik gleich geblieben sei, sei nicht zu hören. Zum einen träten die Auswirkungen der Symptome viel stärker in Erscheinung und zum anderen seien die Diagnosekriterien zum Teil in einander übergreifend. Die gestellten Diagnosen würden sich jedenfalls als glaubhaft und nachvollziehbar erweisen . Dies gelte umso mehr , als die behandelnde Therapeutin die Verschlechterung ihrer psychischen Verfassung in ihrem Verschlechterungsbericht vom 30. Mai 2023 erneut ausweise (Urk. 1 S. 7 f.). 3.

3.1

Vorab ist festzuhalten, dass sich die Beschwerde gegen den vorinstanzlichen Nichteintretensentscheid richtet. Das Sozialversicherungsgericht hat daher einzig zu prüfen, ob die IV-Stelle zu Recht nicht auf die erneute Anmeldung d er Beschwerdeführer in zum Leistungsbezug eingetreten ist. Soweit die Beschwerdeführer in mit ihren Rechtsbegehren einen materiellen Entscheid in der Sache - namentlich die Zusprechung einer Invalidenrente beziehungsweise beruflicher Massnahmen oder allenfalls die Einholung eines Gutachtens (Urk. 1 S. 2) - beantragt , ist darauf nicht einzutreten (BGE 132 V 74 E. 1.1 mit Hinweis).

3.2

Mit Blick auf die erst im Beschwerdeverfahren eingereichten medizinischen Unterlagen der Klinik für Rheumatologie vom 14. Juni und 27. Dezember 2022 sowie des Zentrums für Soziale Psychiatrie der Psychiatrischen Klinik Z. ___ vom 30. Mai 2023 , womit in somatischer Hinsicht eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend gemacht wurde beziehungsweise weitere Ausführungen zur psychischen Verfassung der Beschwerdeführerin erfolgten

(Urk. 3/3-5), ist festzuhalten, dass die Gerichte der beschwerdeweisen Überprüfung einer Nichteintretensverfügung den Sachverhalt zu Grunde legen, wie er sich der Verwaltung darbot. Ein erst in einem späteren Verfahrensstadium eingereichter Arztbericht ist daher selbst dann nicht in die Überprüfung miteinzubeziehen, wenn er Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand hinsichtlich des neuanmeldungsrechtlich relevanten Zeitraums zuliesse . Von diesem Grundsatz wäre gemäss bundesgerichtlicher Praxis lediglich dann abzuweichen, wenn die Beschwerdegegnerin das Neuanmeldungsverfahren in formeller Hinsicht nicht bundesrechtskonform durchgeführt hätte (Urteile des Bundesgerichts 9C_7/2019 vom 5. April 2019 E. 3.3 und 9C_570/2018 vom 18. Dezember 2019 E. 3.2.2, je mit Hinweisen). Dies ist weder ersichtlich noch machte die Beschwerdeführer in Entsprechendes geltend.

Insbesondere ist belegt, dass sie die IV-Stelle am 17. Oktober 2022 auf ihre Neuanmeldung hin zur Untermauerung der veränderten Verhältnisse aufgefordert und auf die Säumnis folgen hingewiesen hat (Urk. 10/95). Die erst im Laufe des gerichtlichen Verfahrens eingereichten ärztlichen Unterlagen sind demzufolge unbeachtlich.

E. 4

1.2

Die Gutachter der Y. ___ AG ,

Dr. med. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. D.____, Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, stellten die folgenden Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 10 / 60 /7): - leicht- bis mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.0/F32.1) - somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet (ICD-10 F45.9)

Den folgenden Diagnosen massen die Experten keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu (Urk. 10 / 60 /7): - posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) - unspezifisches Vertebralesyndrom ohne radikuläre Reizung - Senk-Spreiz-Platt-Knickfuss mit beginnendem Hallux

rigidus beidseits - massive Adipositas (BMI 40.3 kg/m²)

Dr. D.____ hielt fest, anlässlich der orthopädischen Untersuchung habe die Beschwerdeführerin Schmerzen der gesamten Wirbelsäule und sämtlicher Gelenke beider Arme und Beine angegeben. Für die von der Versicherten angegebenen Schmerzen, Funktionseinschränkungen und Taubheitsgefühle fänden sich weder von orthopädisch-traumatologischer Seite noch neuroanatomisch entsprechende pathologische Korrelate (Urk. 10/60/6 f.).

Gemäss Dr. C.____ stand er für die Beschwerdeführerin Schmerzen von Seiten des Bewegungsapparates im Vordergrund des Beschwerdeerlebens, für die sich keine pathologischen Korrelate hätten finden lassen. Die Orthopädin wies darauf hin, dass sich im Rahmen der Untersuchung Hinweise auf eine Verdeutlichung gezeigt hätten. Er schätze die Situation jedoch dennoch so ein, dass nach Abzug der Beschwerdebetonung ein Schmerzerleben plausibel sei, dies im Sinne einer psychosomatischen beziehungsweise somatoformen Symptomatik bei deutlich erkennbaren psychosozialen Belastungsfaktoren. Es ergebe sich am ehesten die Diagnose einer somatoformen Störung, nicht näher bezeichnet (ICD-10 F45.9). Die Beschwerdeführerin habe im Jahr 2005 eine schwere Gewalttat erlebt.

Sie sei in ihrem Heimatland Äthiopien wiederholt von einem Polizisten vergewaltigt worden und deswegen in die Schweiz geflohen. Seitdem habe sie eine posttraumatische Störung mit Flashbacks, Albträumen und Vermeidungsverhalten entwickelt; diese dürfte auch zur genannten psychosomatischen Schmerzstörung beitragen. In affektiver Hinsicht liege eine durchaus deutliche depressive Symptomatik vor, die sich nach Beschreibung der Beschwerdeführerin entwickelt habe, nachdem sie ihren Arbeitsplatz verloren habe. Auf der anderen Seite gehe sie auch positiv besetzten Aktivitäten nach, nehme unter anderem regelmässig soziale Kontakte wahr und bewältige ihren üblichen Alltag inklusive Hausarbeit problemlos, so dass hinsichtlich des Schweregrades von einer leicht- bis mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10 F32.0/32.1) auszugehen sei. Sie berichte des Weiteren über Pseudohalluzinationen (Geräusche, Gemurmeltöne), wobei der dies bezügliche Leidensdruck gering sei, begleitende psychotische Angst habe sich nicht gezeigt. Die ätiologische Zuordnung der Halluzinationen sei schwierig. Es könnte ein Zusammenhang mit der Depression, aber auch mit der posttraumatischen Belastungsstörung bestehen (Urk. 10/60 /5 f.).

Die Experten kamen zum Schluss, die Beschwerdeführerin sei in der bisherigen sowie einer angepassten Tätigkeit seit September 2016 zu 70 % arbeitsfähig, dies bei etwa sechsstündiger täglicher Arbeit ohne Leistungsminderung (Urk. 10/ 60 /8 f.).

E. 4.1.3

Das Sozialversicherungsgericht mass dem Gutachten in seinem Urteil IV.2019.00860 vom 16. November 2020 (Urk. 10/87) vollen Beweiswert zu und bestätigte nach durchgeführter Indikatorenprüfung

(BGE 141 V 281) die von Dr. C.____

und Dr. D.____

in psychischer Hinsicht attestierte Arbeitsfähigkeit von 70 % für sämtliche Tätigkeiten. Da die Beschwerdeführerin

demnach ihre bisherige Tätigkeit als Pflegehelferin beziehungsweise Reinigungsangestellte weiterhin zu 70 % ausüben konnte, schloss das Sozialversicherungsgericht gestützt auf einen Prozentvergleich auf einen nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrad von 30 % (Urk. 10/87 S. 18).

E. 4.2

Dem anlässlich des aktuellen Neuanmeldungsverfahrens von der Beschwerdeführerin zu den Akten gereichten Bericht von E.____, Psychologin, und Dr. med. univ. F.____, Oberarzt a.i., am Zentrum für Soziale Psychologie der Psychiatrischen Klinik Z.____ vom 14. November 2022, lassen sich die folgenden Diagnosen

entnehmen (Urk. 10/100/1) : - posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) - Somatisierungsstörung (ICD-10 F45) - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), schwankend zu schwerer Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F33.2) - Adipositas - abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.7)

Die behandelnden Fachpersonen führten aus, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich in den letzten Monaten verschlechtert. Sie sei wie in einem hoffnungslosen Zustand gefangen, in dem es nur darum gehe, zu funktionieren, obwohl sie nicht in der Lage sei, ihre Arbeit und den Alltag zu bewältigen. Diese Tatsache übe einen enormen Druck aus und halte die Beschwerdeführerin in einer Spirale gefangen, aus der sie sich nicht selber befreien könne. Sie sei in solchen Situationen nur schwer schwingungsfähig und auf Unterstützung von aussen angewiesen. Die Beschwerdeführerin sei stets sehr bemüht, ihrer Arbeit nachzugehen, und sei sehr verantwortungsbewusst. Aufgrund der Verschlechterung des Gesundheitszustandes werde es immer schwieriger, sie aufzufangen und zu stabilisieren. Sie ver falle über längere Zeit in einen depressiven Zustand und benötige Unterstützung, um aus diesem Zustand hinaus zukommen. Die Flashbacks und Intrusionen würden immer wieder auftauchen und einen Lähmungszustand auslösen (Urk. 10/100/2)

Die Beschwerdeführerin sei im Bereich der Spitarbeit zu 80 % und im Bereich der Reinigungsarbeit zu 100 % arbeitsunfähig. In einer angepassten Tätigkeit sei sie zu 80 % arbeitsunfähig (Urk. 10/100/3).

E. 4.3

RAD-Arzt Dipl. med.

A.____ legte in seiner Stellungnahme vom 1. Dezember 2022 dar, im Vergleich zu den Befunden im Jahr 2018 finde sich im Bericht der Psychiatrischen Klinik Z.____ vom 14.

November 2022 ein weitgehend unverändertes psychopathologisches Bild. Eine Verschlechterung könne nicht glaubhaft gemacht werden (Urk. 10/103/3).

Am 3. Februar 2023 ergänzte er, es würden erneut Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung

sowie affektiv in etwa ähnliche Beschwerden berichtet. Neben den bereits bekannten Diagnosen würden neu eine rezidivierende depressive Störung und eine asthenische, abhängige Persönlichkeitsstörung attestiert. Warum bei ähnlicher Symptomatik neu diese Diagnosen vergeben würden, erschliesse sich aus den Berichten nicht, da dies nicht begründet werde. Grundsätzlich seien die Beschwerden bereits im Y.____-Gutachten vom 10. April 2019 abgeklärt worden, eine Verschlechterung sei nicht ausreichend glaubhaft gemacht worden (Urk. 10/125/2).

E. 5

3

Gemäss den Stellungnahmen von RAD -Arzt Dipl. med. A.____

vom 1. Dezember 2022 und 3. Februar 2023 (Urk. 10/103/3, Urk. 10/125/2) - worauf die Beschwerdeführerin ihren Nichteintretensentscheid massgeblich stützt (Urk. 2 S. 2) - liegt ein weitgehend unverändertes psychopathologisches Bild vor und ist angesichts der unveränderten Symptome nicht nachvollziehbar, weshalb neue Diagnosen vergeben wurden.

Auf den von den behandelnden Fachpersonen in ihrem Bericht vom 14. November 2022 geschilderten hoffnungslosen Zustand, in dem die Beschwerdeführerin gefangen sei und in dem es nur darum gehe, zu funktionieren, obwohl sie nicht in der Lage sei, ihre Arbeit und den Alltag zu bewältigen, ging Dipl. med. A.____

allerdings nicht ein, obwohl die Behandler gestützt darauf ausdrücklich von einer in den letzten Monaten eingetretenen Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgingen (Urk. 10/100/2). Diese Schilderung

der Behandler weicht jedoch

deutlich von der seinerzeitigen Einschätzung des psychiatrischen Gutachters

Dr. C.____ ab, wonach zwar eine depressive Symptomatik vorliege, aber nicht im Sinne von Leere und Hoffnungslosigkeit (Urk. 10/60/28). Ferner konnte

Dr. C.____ anlässlich der Begutachtung auch keine Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen und lediglich eine bedrückte Grundstimmung und reduzierte Schwingungsfähigkeit ohne Interessenlosigkeit oder Rückzug feststellen (Urk. 10/60/24 f.)

Damit ging er von weniger gravierenden Befunden aus als die aktuell unter anderem beschriebenen starken Konzentrationsstörungen, das festgestellte Gefühl der Gefühllosigkeit, die stark verminderten Selbstwertgefühle, die Insuffizienz-, Schuld- und Schamgefühle,

die starke Einschränkung der Schwingungsfähigkeit sowie die

Affektstarre, die

starke Antriebsarmut , die starke Einschränkung der Belastbarkeit und der soziale Rückzug (Urk. 10/100/1) . Insbe sondere erscheint es v or diesem Hintergrund sowie angesichts der Schilderungen der behandelnden Fachpersonen, wonach die Beschwerdeführerin über längere Zeit in einen depressiven Zustand verfallt und Unterstützung benötige, um aus diesem wieder hinauszukommen (Urk. 10/100/2) , aktuell durchaus als zweifelhaft , ob die von Dr. C.____

seinerzeit beschriebene problemlose Alltagsbewältigung der Beschwerdeführerin mit durchaus positiv besetzten Aktivitäten und regelmässigen sozialen Kontakten - gestützt worauf er trotz deutlicher depressiver Symptomatik von einer leicht- bis mittelgradigen depressiven Episode ausging

(Urk. 10/60/26) - weiterhin aufrecht erhalten werden könnte.

Auch der Befund , den die im Vergleichszeitpunkt behandelnde Psychiaterin Dr. med. G.____ , Oberärztin am Zentrum für Soziale Psychiatrie der Psychiatrischen Klinik Z.____ , erhob und auf welchen der RAD-Arzt in seine n Stellungnahme n Bezug nimmt (vgl. Urk. 10/125/2) , wonach zuletzt im Oktober 2018 unter anderem eine

leichte Reduktion der Konzentration und Auffassung, eine deutlich niedergeschlagene Stimmung und ein reduzierter Antrieb

festgestellt werden konnten (Urk. 10/45/2) , erscheint als deutlich weniger einschränkend als der aktuell von den behandelnden Fachpersonen erhobene Befund.

Ein der beschriebenen Hoffnungslosigkeit

entsprechender Zustand lässt sich dem genannten Bericht jedenfalls nicht entnehmen .

Insgesamt lässt sich aktuell somit sowohl im Vergleich mit dem Gutachten vom 10. April 2019 als auch mit der von den behandelnden Ärzten im Oktober 2018 geschilderten Situation durchaus eine gewisse Zustandsveränderung erkennen . Vor diesem Hintergrund ist für den Rechtsanwender nicht schlüssig, dass Dipl. med . A.____

die Veränderungen ohne detailliertere Begründung als unbeachtlich einstufte .

E. 5.1

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin glaubhaft gemacht hat, dass sich ihr Gesundheitszustand seit der rentenabweisenden Verfügung vom 28. Oktober 2019 (Urk. 10/74) in anspruchserheblicher Weise verschlechtert hat . Zu beachten ist diesbezüglich zunächst , dass angesichts des im Zeitpunkt der rentenabweisenden Verfügung festgehaltenen Invaliditätsgrades von 30 % , bereits eine eher geringe Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin ausreicht, um eine massgebliche Änderung der Verhältnisse bejahen zu können. Denn bereits eine Erhöhung des Invaliditätsgrades der Beschwerdeführerin von 10 % wäre ausreichend, um einen Rentenanspruch zu begründen (Art. 28 b

Abs. 4 IVG). Des Weiteren ist zu berücksichtigen, dass die Begutachtung durch Dr. C.____ und Dr. D.____

vom 10. April 2019 im Zeitpunkt der aktuell zu beurteilenden Nichteintretensverfügung vom 27. April 2023

bereits rund vier Jahre zurücklag .

Vor diesem Hintergrund sind an die Glaubhaftmachung einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht allzu hohe Anforderungen zu stellen.

E. 5.2

Es ist zu betonen, dass eine neu gestellte Diagnose für sich allein nicht genügt, um eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen, da damit über das quantitative Element einer relevanten, die Arbeitsfähigkeit schmälern den Veränderung des Gesundheitszustandes nicht zwingend etwas ausgesagt wird. Es kommt einzig darauf an, welche Auswirkungen eine Erkrankung auf die Arbeitsfähigkeit hat. Massgebend sind in erster Linie der lege artis erhobene Befund, der Schweregrad der Symptomatik sowie die damit verbundenen Funktionseinschränkungen (vgl. BGE 136 V 279 E. 3.2.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_389/2019 vom 5. September 2019 E. 4.2.2 mit Hinweisen; vgl. auch vorstehende E. 1.4). Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 8) lässt sich daher nicht bereits aus dem Umstand, dass die behandelnden Fachpersonen

in ihrem Bericht vom 14. November 2022 neu eine rezidivierende

depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, schwankend zu schwerer Episode, sowie eine

abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung diagnostizieren sowie der posttraumatischen Belastungsstörung abweichend vom Gutachten Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beimessen (Urk. 10/100/2),

auf eine massgebliche

Zustandsverschlechterung schliessen. Es ist vielmehr zu prüfen, ob der abweichenden diagnostischen Einordnung auch eine veränderte Befundlage zugrunde liegt oder ob es sich dabei allenfalls um eine im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtliche abweichende Beurteilung desselben Sachverhaltes handelt.

E. 5.4

Nach dem Gesagten

bestehen - unter Berücksichtigung der aufgrund des

nicht unbeträchtlichen Zeitablaufs seit der letzten Beurteilung sowie der geringen notwendigen Veränderung des Invaliditätsgrades herabgesetzten Anforderungen - hinreichende Anhaltspunkte dafür, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführer in im Vergleich zum Zeitpunkt der leistungsverneinenden Verfügung vom 28. Oktober 2019 (Urk. 10/74) aus psychiatrischer Sicht verschlechtert haben könnte,

was im Rahmen der Neuanmeldung genügt. Die Sache ist daher

an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie auf die Neuanmeldung der Beschwerdeführer in vom 4. Oktober 2022 (Urk. 10/93) eintrete und ihren Leistungsanspruch materiell prüfe.

E. 6

3

Das Gesuch der Beschwerdeführer in um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und der unentgeltlichen Rechtsvertretung erweist sich somit als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird - soweit darauf eingetreten wird - in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 27. April 2023 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit sie auf die Neuanschuldung vom 4. Oktober 2022 eintrete und diese materiell prüfe.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 1'869.40 (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Dina Raewel - 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 FehrEngesser

E. 6.1

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Im vorliegenden Verfahren sind sie ermessensweise auf Fr. 600.-- anzusetzen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (BGE 141 V 281 E. 11.1, 137 V 210 E. 7.1, 137 V 57 E. 2.2). Folglich sind die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 6.2

Ausserdem hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese bemisst sich gemäss § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert.

Der mit Honorarnote vom 5. September 2023 geltend gemachte Aufwand von insgesamt 11.66 Stunden (Urk. 14) erweist sich in Anbetracht der konkreten Umstände als überhöht. Namentlich gilt es zu berücksichtigen, dass die zehn seitige Beschwerdeschrift zu rund einem Drittel aus Ausführungen zu im vorliegenden Verfahren unbeachtlichen ärztlichen Berichten (vgl. E . 3.2) besteht

und der geltend gemachte Aufwand von 10 Stunden für deren Verfassen daher mangels Notwendigkeit nur teilweise zu entschädigen ist . In zusätzlicher Berücksichtigung des Umstandes, dass Rechtsanwältin Dina Raewel die Beschwerdeführerin bereits im Verwaltungsverfahren vertrat und ihr somit die Akten weitgehend bekannt waren

und sie den Einwand gegen den Vorbescheid teilweise wörtlich in die Beschwerde übernahm, erscheint ein Aufwand von sechs Stunden für das Verfassen der Beschwerdeschrift als gerechtfertigt. Im Übrigen erweist sich der in Rechnung gestellte Aufwand als angemessen, die nicht weiter ausgewiesenen Barauslagen sind indes pauschal auf 3 % festzusetzen. Insgesamt ist somit ein Aufwand von 7.66 Stunden gerechtfertigt. Beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- ist die Parteientschädigung somit auf Fr. 1'869.40 festzulegen (7.66 x Fr. 220.-- + Fr. 50.55 Barauslagen zuzüglich Mehrwertsteuer von 7.7%).

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