

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00759 vom 15. Juli 2021**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-07-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2020.00759](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00759)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00759 du 15 juillet 2021

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00759 del 15 luglio 2021

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes 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 Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 1.2**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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 ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffern mässig möglichst genau ermittelt und einander gegen übergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. all gemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1).

### **E. 1.3**

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzielt Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare

neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) herangezogen werden (BGE

139 V 592 E. 2.3 mit Hinweis).

Im Falle einer zur Gemeinschaft der Fahrenden gehörenden Person wirkt die Bemessung des Invalideneinkommens anhand allgemeiner statistischer Daten indirekt diskriminierend, soweit dieses Vorgehen dazu beiträgt, die versicherte Person der Bevölkerungsmehrheit anzugleichen (BGE 138 I 205 E. 6.2).

#### **E. 1.4**

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 herstellen, 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. 8 ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

#### **E. 1.5**

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.

Ergibt die Prüfung durch die Verwaltung, dass die Vorbringen der versicherten Person nicht glaubhaft sind, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

#### **E. 1.6**

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 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). 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\_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 mit Hinweisen).

### **E. 1.7**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

Berichten des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) nach Art. 49 Abs. 2 IVV kommt ebenfalls Beweiswert zu, sofern sie den von der Rechtsprechung umschriebenen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten genügen (BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Selbst eine Aktenbeurteilung ohne eigene Untersuchung kann beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt. Dies gilt grundsätzlich auch in Bezug auf Berichte und Stellungnahmen der RAD (Urteile des Bundesgerichts 9C\_335/2015 vom 1. September 2015 E. 3.1 und 9C\_196/2014 vom 18. Juni 2014 E. 5.1.1 mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung ist es dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, einzig oder im Wesentlichen gestützt auf die (versicherungsinterne) Beurteilung des RAD zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen 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. 2**

9. Oktober 2020 Beschwerde und beantragte, es sei ihm eine ganze IV-Rente auszurichten; eventuell sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen mit dem Auftrag, die Invalidität abzuklären. In prozessualer Hinsicht ersuchte der Beschwerdeführer um

Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsvertretung ( Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 30. Dezember 2020 auf Abweisung der Beschwerde ( Urk. 11), was dem Beschwerdeführer am 6. Januar 2021 angezeigt wurde ( Urk. 13).

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers ausgewiesen sei. Eine behinderungsangepasste Tätigkeit sei ihm nach wie vor in einem 100%-Pensum möglich ( Urk. 2).

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer machte demgegenüber geltend, dass ihm die von der Beschwerdegegnerin genannten behinderungsangepassten Tätigkeiten nicht mehr zumutbar seien. Im Rahmen des Diskriminierungsverbots sei zu berücksichtigen, dass die von der Beschwerdegegnerin erwähnten theoretischen Tätigkeiten für Mitglieder der Gemeinschaft der Fahrenden nicht zur Verfügung stehen würden. Würde er eine derartige Tätigkeit ausüben, müsste er seine Lebensweise als Fahrender aufgeben ( Urk. 1 S. 3 ff. ).

### **E. 2.3**

Die Beschwerdegegnerin brachte in der Beschwerdeantwort vor, dass der Beschwerdeführer überwiegend wahrscheinlich nicht mehr die traditionelle Lebensweise eines Fahrenden ausübe. Selbst wenn das Gericht bezüglich dieser Frage zum gegenteiligen Schluss kommen würde, schliesse das erhobene Belastungsprofil nicht aus, dass der Beschwerdeführer in einem anderen, typischerweise durch die Mitglieder des fahrenden Volkes ausgeübten Beruf tätig sein könnte. Denkbar wären beispielsweise Tätigkeiten auf Jahrmärkten oder der Handel mit leichten bis mittelschweren Waren ( Urk. 11).

### **E. 2.4**

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente.

## **E. 3**

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 3.1.1**

Eine materielle Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer medizinischer Sachverhaltsabklärung erfolgte zuletzt im Rahmen des Erlasses der leistungverneinenden Verfügung vom 24. März 2011 (Urk. 12/126), bestätigt mit Urteil des Sozialversicherungsgerichts IV.2011.00478 vom 10. Dezember 2012 ( Urk. 12/129 ). Der Verfügung vom 24. März 2011 lagen im Wesentlichen folgende ärztliche

Berichte zugrunde:

### **E. 3.1.2**

Dr. med. D.\_\_\_\_, FMH Neurologie, stellte im an Dr. med. E.\_\_\_\_, FMH Innere Medizin, gerichteten Bericht vom 14. Oktober 2009 folgende Diagnosen ( Urk. 12/114/8): (1) Migräne mit sensibler und visueller Aura (2) chronisches Spannungskopfschmerz von wechselnder Intensität (3) myofaszielles Schmerzsyndrom Nacken-/Schultergürtel bei muskulärer Insuffizienz (4) intermittierendes lumbovertebrales und lumbospondylogenes

Syndrom rechts (5) intermittierend einschliessende Schmerzen rechts inguinal bei kleiner Inguinalhernie (6) depressive Episoden (7) Hypothyreose (8) va skuläre Risikofaktoren: chronischer Nikotinkonsum, positive Familienanamnese

### **E. 3.1.3**

Dr. med. F.\_\_\_\_ , FMH Innere Medizin, erklärte im Bericht vom 24. November 2010, dass er nicht beurteilen könne, ob dem Beschwerdeführer die bis im Jahr 2000 ausgeübte Tätigkeit als

Scherenschleifer noch zumutbar sei. Rein sitzende Tätigkeiten ohne Über-Kopf-Arbeiten und ohne Heben und Tragen von Gewichten über 5 kg seien

ihm von 2007 bis 2009 zumutbar gewesen (Urk. 12/114/2-4).

### **E. 3.1.4**

RAD-Arzt med. pract . G.\_\_\_\_ , Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, führte in der Stellungnahme vom 30. November 2010 aus, dass anhand des Berichts von Dr. F.\_\_\_\_ und den beigelegten Arztberichten, die keine Aussagen zur Arbeitsfähigkeit machen würden, eine Verschlechterung des Gesundheitszustands nicht ausgewiesen sei. Neue Tatsachen würden nicht vorgebracht. Bei den genannten Diagnosen handle es sich häufig um Verdachtsdiagnosen bei entsprechend unauffälligen Befunden. Dr. F.\_\_\_\_ attestiere, soweit entzifferbar, für angepasste Tätigkeiten in Wechselbelastung eine volle Arbeitsfähigkeit (Urk. 12/115/3).

### **E. 3.2.1**

Im Rahmen des vorliegenden Neuanmeldeverfahrens

sind im Wesentlichen folgende medizinischen Berichte aktenkundig:

### **E. 3.2.2**

Dr. med. H.\_\_\_\_ , FMH Neurologie, stellte im an C.\_\_\_\_ gerichteten Bericht vom 11. November 2019 folgende Diagnosen (Urk. 12/159/1): (1) Migräne mit Aura (2) essentieller Tremor möglich (3) Carpal tunnel-Syndrom möglich (4) Hemispasmus

facialis rechts (5) Lumbago Dr. H.\_\_\_\_ erklärte, dass die Episoden mit Flimmern vor den Augen, gefolgt von über fünf Minuten von der rechten Hand bis zur Zunge wandernden Parästhesien, einer leichten Lähmung der rechten Backe und der Zunge, gefolgt von Kopfschmerzen mit Licht- und Lärmscheu einer Migräne mit Aura entsprechen. Hinweise für andere cerebrale Prozesse wie eine TIA würden sich nicht finden. Das Schädel-MRI zeige keine Läsionen. Das gelegentliche hochfrequente Zittern der Hände könnte – da der Beschwerdeführer nun euthyreot sei – angesichts der positiven Familienanamnese einem essentiellen Tremor entsprechen. Als Arbeitshypothese der «heissen Hände» nachts stelle er angesichts der Hypästhesie des rechten Zeigefingers und der verlängerten Nervenleitgeschwindigkeit des Nervus

medianus im Handgelenksbereich die Verdachtsdiagnose eines leichten Carpal tunnel-Syndroms beidseits. Das Flattern des rechten Augenlids mit Zucken der rechten Backe sei verdachtsweise ein Hemispasmus

facialis. Das Schädel-MRI zeige keinen Tumor im Bereich des Nervus

facialis. Der Beschwerdeführer beklage seit Jahren immer wieder Rückenschmerzen mit Ausstrahlung ins rechte Bein. Das MRI der Lendenwirbelsäule (LWS) sei unauffällig.

Klinisch finde er keine Paresen. Es handle sich am ehesten um eine Lumbago mit konservativem Schonen ( Urk. 12/159/2).

### **E. 3.2.3**

C.\_\_\_\_

gab im Bericht vom 26. Juni 2020 an, dass der Beschwerdeführer schon als Jugendlicher auf der Alp «Kinderarbeit» verrichtet habe (Kühe melken). Dabei sei es zu einer Überlastung des Körpers gekommen, was Haltungsschäden zur Folge gehabt habe. Er habe keine Gelegenheit gehabt, in die Schule zu gehen und sei Analphabet. Der Beschwerdeführer sei

in der bisherigen Tätigkeit seit mindestens zehn Jahren zu 100 % arbeitsunfähig. Auch eine behinderungsangepasste Tätigkeit sei ihm nicht mehr möglich. Er leide unter Schmerzen und Funktionseinschränkungen, sei schnell erschöpft und die Konzentration lasse nach einer Belastungsphase nach. Da die gesundheitliche Situation komplex sei, sei evtl. eine interdisziplinäre Abklärung notwendig

(Urk. 12/168/3-6).

### **E. 4**

.2

RAD-Arzt I.\_\_\_\_ legte in dieser Stellungnahme dar, dass C.\_\_\_\_

eine deutliche Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers, vor allem im muskuloskelettalen Bereich, postuliere. Dies sei aufgrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen nicht nachvollziehbar. Mit Blick auf die aktuellen Befunde sei nicht von einer dauerhaften Verschlechterung des Gesundheitszustands auszugehen. Die radiologischen Befunde der Halswirbelsäule (HWS) und der LWS seien im Wesentlichen unauffällig. Im Rahmen der radiologischen Untersuchung der linken Schulter sei lediglich verdachtsweise eine «Frozen

Shoulder» festgestellt worden (falls die Klinik passe). Der Beschwerdeführer befinde sich diesbezüglich nicht in fachärztlich-orthopädischer Behandlung. Falls eine «Frozen

Shoulder» vorliege, handle es sich um eine Erkrankung, welche auch ohne ärztliche Behandlung ausheile. Im Weiteren sei

ebenfalls lediglich verdachtsweise ein Carpal-Tunnel-Syndrom festgestellt worden. Die Behandlung sei eingeleitet worden und weitere Massnahmen würden nicht notwendig erscheinen. Im Bericht von Dr. H.\_\_\_\_

vom 11. November 2019 werde erklärt, dass die Migräne seit der Jugend unverändert bestehe. Aufgrund der genannten Diagnosen und der beschriebenen Einschränkungen könne davon ausgegangen werden, dass bezüglich der Belastbarkeit des Achsenskeletts und des übrigen Bewegungsapparates eine Einschränkung bestehe. Eine wesentliche Veränderung im Vergleich zu früher sei jedoch nicht anzunehmen. Für körperlich leichte, sitzende oder wechselbelastende Tätigkeiten mit der Möglichkeit, die Körperposition selbstständig zu wählen, ohne Heben und Tragen von schweren Lasten, ohne Tätigkeiten mit für die Wirbelsäule belastenden Zwangspositionen (zum Beispiel knieend, kauend, vornübergebeugt etc.) sowie ohne Überkopfarbeiten sei der Beschwerdeführer seit jeher zu 100 % arbeitsfähig. Aufgrund der Aktenklage sei nicht davon auszugehen, dass durch eine

medizinische Begutachtung wesentliche neue Erkenntnisse gewonnen werden könnten. Eine Begutachtung werde daher nicht empfohlen. Schliesslich führe C.\_\_\_\_ diverse psychosoziale Faktoren an («Kinderarbeit» als Jugendlicher; keine Gelegenheit zur Schule zu gehen, Analphabet, keine Ausbildung; der Beschwerdeführer sei Fahrender und könne auch hier keiner Tätigkeit mehr nachgehen). Diese Faktoren hätten zwar Auswirkungen auf die Integration in den Arbeitsmarkt, seien aus versicherungsmedizinischer Sicht aber nicht zu berücksichtigen (Urk. 12/169/5-6).

#### **E. 4.3**

Diese Beurteilung von RAD-Arzt I.\_\_\_\_, welche ein detailliertes Belastungsprofil enthält, ist

einleuchtend und plausibel. Wie sich aus den Berichten des Zentrums J.\_\_\_\_ vom 11. März, 13. Mai, 26. Mai und 22. August 2019 ergibt (Urk. 12/151/2-9), waren die Befunde der MRI-Untersuchungen der HWS, des Schädels, der Schulter links und der LWS weitgehend unauffällig. Beim von Dr. H.\_\_\_\_ im Bericht vom 11. November 2019 (vgl. E. 3.2.2) genannten essenziellen Tremor und dem leichten Carpal-Tunnelsyndrom handelt es sich lediglich um Verdachtsdiagnosen, was zur Anerkennung eines invalidisierenden Gesundheitsschadens grundsätzlich nicht ausreicht (Urteil des Bundesgerichts 9C\_795/2017 vom 19. März

2018 E. 3.1.2).

C.\_\_\_\_ hat im Bericht vom 26. Juni 2020 (Urk. 12/168/2-7) schliesslich nicht in nachvollziehbarer Weise begründet, weshalb der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit eingeschränkt sein soll.

Nicht zu beanstanden ist auch, dass sich der RAD-Arzt nicht zur Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit äusserte, weil der Beschwerdeführer seit dem Jahr 2008 nicht mehr erwerbstätig und unklar sei, welches die angestammte Tätigkeit wäre. Eine wesentliche Veränderung in der Arbeitsfähigkeit verneinte

er jeden falls auch mit Bezug auf eine bisher allenfalls ausgeübte Tätigkeit explizit (vgl. E. 4.2; Urk. 12/169/6).

Auf die Stellungnahme von RAD-Arzt I.\_\_\_\_ kann somit abgestellt werden. Von weiteren medizinischen Abklärungen sind keine entscheidungsrelevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon abgesehen werden kann (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 E. 4b, 122 V 157 E. 1d).

#### **E. 4.4**

Eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands seit Erlass der leistungsverneinenden Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 24. März 2011 ist da mit nicht gegeben. Eine solche lässt sich im Übrigen auch nicht daraus ableiten, dass der RAD-Arzt ein im Vergleich zu den medizinischen Beurteilungen, welche der Verfügung vom 24. März 2011 zugrunde lagen, differenziertes Belastungsprofil definiert hat.

Sind wie vorliegend keine

Veränderungen in den tatsächlichen Verhältnissen gegeben, welche den Invaliditätsgrad beeinflussen können, erübrigt sich ein Einkommensvergleich. Daher hatte die Beschwerdegegnerin auch nicht zu prüfen, welche angepassten Tätigkeiten der Beschwerdeführer ausüben könnte, ohne seine bisherige Lebensweise als Fahrender – soweit

er diese noch pflegt – auf geben zu müssen.

## **E. 5**

.1

Selbst wenn vorliegend der Invaliditätsgrad neu zu ermitteln wäre, könnte der Beschwerdeführer – wie sich aus den nachfolgenden Erwägungen ergibt

– aus dem Diskriminierungsverbot (Art. 8 Abs. 2 der Bundesverfassung) nichts zu seinen Gunsten ableiten.

### **E. 5.2**

Auf dem Gebiet der Invalidenversicherung gilt ganz allgemein der Grundsatz, dass die invalide Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern (BGE 113 V 22 E. 4a mit Hinweisen). Dieses Gebot der Selbsteingliederung ist Ausdruck des in der ganzen Sozialversicherung geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht (vgl. BGE 120 V 368 E. 6b, 117 V 275 E. 2b), wobei von der versicherten Person jedoch nur Vorkehren verlangt werden können, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzel falles zumutbar sind (BGE 113 V 22 E. 4a). Als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht geht die Pflicht, die notwendigen Schritte zur Selbsteingliederung zu unternehmen, nicht nur dem Renten-, sondern auch dem gesetzlichen Eingliederungsanspruch vor (Urteil des Bundesgerichts 9C\_356/2014 vom 14. November 2014 E. 3.1 mit Hinweisen).

Mit Blick auf den Schutz, welcher der Gemeinschaft der Fahrenden vom Bundesrecht und vom internationalen Recht gewährt wird, ist es unzulässig, die Ausübung einer Erwerbstätigkeit als zumutbar zu erachten, welche die Sesshaftigkeit der versicherten Person, den Bruch mit ihrer Familie sowie mit ihrer traditionellen Lebensweise voraussetzt und darüber hinaus einer kulturellen Entwurzelung gleichkommen würde (BGE 138 I 205 E. 6.2 = Pra 11/2012 S. 821 f.).

### **E. 5.3**

Die Beschwerdegegnerin ist in der angefochtenen Verfügung ( Urk. 2) auf den Umstand, dass der Beschwerdeführer zur Gemeinschaft der Fahrenden gehört (vgl. Urk. 12/47/2 ), nicht eingegangen.

Vorab ist in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen , dass der Beschwerdeführer – wie aus den Angaben im IK-Auszug vom 28. März 2019 zu schliessen ist ( Urk. 12/144) – seine ursprünglich ausgeübte Tätigkeit als Scheren- und Messerschleifer bereits im Jahr 1996 aufgab. Gemäss Gutachten von Dr. Y.\_\_\_\_ vom 9. April 2002 war

er im Zeitpunkt der Gutachtenserstellung für sämtliche Tätigkeiten noch voll arbeitsfähig ( Urk. 12/30/7).

Gegenüber lic . phil. Z.\_\_\_\_ und Dr. A.\_\_\_\_ gab er anlässlich der Begutachtung im Jahre 2003 sodann als Grund für die Aufgabe der Tätigkeit als Messer- und Scherenschleifer (im Jahr 1998) nicht nur die Rückenschmerzen, sondern auch den Nachfragerückgang an. Es habe immer weniger Arbeit gegeben; die Leute würden heute kaum mehr ihre Messer schleifen lassen (Urk. 12/47 /3 ). Vor diesem Hintergrund muss davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer seine frühere Tätigkeit als Scheren- und Messerschleifer, mit welcher er 1995 zuletzt ein jährliches Einkommen von Fr. 33'500.-- erzielte, aus

invaliditätsfremden Gründen aufgab. Im Rahmen eines Einkommensvergleichs könnte bei der Ermittlung des Valideneinkommens daher nicht von diesem Einkommen ausgegangen werden.

Gestützt auf die gegebene Aktenlage ist unklar, ob der Beschwerdeführer nach wie vor die traditionelle Lebensweise als Fahrer pflegt. Wenn man von einer derartigen Lebensweise ausgeht, schliesst das von RAD-Arzt I. \_\_\_ erhobene Belastungsprofil allerdings nicht aus, dass der Beschwerdeführer noch in einem typischerweise durch Mitglieder des fahrenden Volkes ausgeübten Beruf (vgl. dazu BGE 138 I 205 E. 4) tätig sein könnte. Wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort zutreffend bemerkte (vgl. E. 2.3), wäre ihm trotz der vorhan denen körperlichen Einschränkungen beispielsweise eine Tätigkeit auf Jahr mär k t en oder der Handel mit leichten bis mittelschweren Waren zumutbar. Hier bei ist es unerheblich, dass der im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung 57-jährige Beschwerdeführer über keine Berufsausbildung verfügt und Analphabet ist. Angesichts der attestierten 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit wäre es ihm

nach dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit

möglich, ein Einkommen in annähernd derselben Höhe zu erzielen, wie ihm dies im Rahmen einer einfachen Tätigkeit vor Eintritt des Gesundheitsschadens möglich gewesen wäre. Demnach ist keine relevante Erwerbseinbusse und folglich auch kein rentenbegründender Invaliditätsgrad ausgewiesen.

## **E. 6**

Die angefochtene Verfügung erweist sich demnach als rechters, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

### **E. 7.1**

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen 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. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

### **E. 7.2**

Einer Partei, der die nötigen Mittel fehlen und deren Begehren nicht aussichtslos erscheint, wird in kostenpflichtigen Verfahren auf Gesuch die Bezahlung von Verfahrenskosten und Kostenvorschüssen erlassen (§ 16 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Es wird ihr überdies auf Gesuch eine unentgeltliche Rechtsvertretung bestellt, wenn sie nicht in der Lage ist, ihre Rechte im Verfahren selbst zu wahren (§ 16 Abs. 2 GSVGer).

Der vorliegende Prozess kann nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden. Des Weiteren ist der Beschwerdeführer bedürftig (Urk. 7-8). Antragsgemäss ist ihm deshalb die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen. Die dem Beschwerdeführer auferlegten Gerichtskosten sind demnach einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

Im Weiteren war die anwaltliche Vertretung des Beschwerdeführers geboten, weshalb ihm Rechtsanwalt Werner Marti als unentgeltlicher Rechtsvertreter zu bestellen ist.

Rechtsanwalt Marti

machte mit seiner Honorarnote vom 13. Juli 2021 einen Aufwand von 7 Stunden und 30 Minuten sowie Barauslagen von Fr. 56.25 geltend (Urk. 16). Bei einem gerichtlichen Ansatz von Fr. 220.-- resultiert so eine Entschädigung von Fr. 1'838.-- (inkl. Barauslagen und MWSt).

### **E. 7.3**

Nach § 16 Abs. 4 GSVGer ist eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist.

Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuches vom 29. Oktober 2020 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung bewilligt und es wird ihm Rechtsanwalt Werner Marti, Glarus, als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Werner Marti, Glarus, wird mit Fr. 1'838.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Werner Marti -  
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  
Der Vorsitzende  
Der Gerichtsschreiber  
Hurst Kreyenbühl

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