

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00444 vom 26. August 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-08-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00444

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00444 du 26 août 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00444 del 26 agosto 2022

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehaltlich 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 - hier am 7. Juni 2021 - 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 ge wesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

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. 1.3

Wurde eine Rente

wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

E. 1.4

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herab gesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zuspre chung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Ände rung des Gesundheitszustandes revidierbar. Hingegen ist die lediglich unter schiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinwei sen). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich

attestierter 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; Urteil des Bundesgerichts 8C_144/2021 vom 27. Mai 2021 E. 2.3, je mit Hinweisen). 2.

E. 2

Dagegen erhob X.____ am 7. Juli 2021 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihm eine ganze Invalidenrente gestützt auf eine Erwerbsunfähigkeit von mindestens 70 % rückwirkend per 10. Dezember 2020 auszurichten. Eventualiter sei die Sache zwecks Neubeurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht ersuchte der Beschwerdeführer um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege unter Bestellung von Rechtsanwalt Artan Sadiku zum unentgeltlichen Rechtsvertreter (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 14. September 2021 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 10), was dem Beschwerdeführer am 17. September 2021 angezeigt wurde (Urk. 12). Mit Eingabe vom 19. Januar 2022 (Urk. 13) liess der Beschwerdeführer neue Arztberichte auflegen (Urk. 14/7-9), welche der Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 25. Januar 2022 zur Kenntnisnahme zugestellt wurden.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Abweisung des Leistungsbegehrens damit, dass die Anzahl nötiger Beitragsjahre zur Erfüllung der Versicherungspflicht zwar hahnachvollzogen werden können, demgegenüber weder aus psychiatrischer noch aus orthopädischer Sicht eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers ausgewiesen sei. Mithin bestünden keine Einschränkungen, welche einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung begründen könnten (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer geltend, aus der Aktenlage ergebe sich klar, dass er vollständig erwerbsunfähig sei. So sei dem ersten Bericht des Zentrums Z.____ vom 17. März 2020 zu entnehmen, dass er seit dem 17. Februar 2014 zu 100 % arbeitsunfähig sei und der

zweite Bericht vom 20. April 2020 beschreibe eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes seit Juni 2019. Er leide an mehr Schwindel, Schmerzen und deutlich mehr Vergesslichkeit, zudem habe er eine verschwommene Sicht, sei müde und könne sich schmerzbedingt kaum konzentrieren. Schliesslich könne auch nicht auf das Medas-Gutachten aus dem Jahr 2016 abgestellt werden, stütze sich dieses doch auf die ohne gesetzliche Grundlage erhobenen Observationsberichte und sei das Gutachten nicht nach dem Zufallsprinzip vergeben worden. Gestützt auf die Berichte des Zentrums Z.____ sei eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen, was eine ganze Invalidenrente begründe (Urk. 1).

E. 3

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 Neuanmeldung 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 (Urteil des Bundesgerichts 9C_351/2020 vom 21. September 2020 E. 3.1, insbesondere mit Hinweis auf BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

E. 3.1

Mit Verfügung vom 19. Januar 2018 hatte die IV-Stelle das Leistungsbegehren von X.____ mit der Begründung abgelehnt, es habe sich mangels Mitwirkung des Beschwerdeführers nicht feststellen lassen, ob die nötigen Beitragsjahre erfüllt seien. Ungeachtet dessen bestehe kein Leistungsanspruch, sei er ab dem 19. Februar 2015 in seiner Arbeitsfähigkeit doch nicht mehr eingeschränkt. Für diese Beurteilung stützte sich die Beschwerdegegnerin auf das Medas-Gutachten vom 22. November 2016 (Urk. 11/62), wonach ab dem 19. Februar 2015 von einer dauerhaften Arbeitsfähigkeit von 100 % in der angestammten Tätigkeit als Bauunternehmer sowie in jeder angepassten Beschäftigung auszugehen sei (Urk.

11/76/4-5). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

Nachdem die Beschwerdegegnerin im Rahmen der Neuanmeldung vom 10. Juni 2020 die Erfüllung der nötigen Beitragsjahre für nachvollziehbar erachtet hat (Urk. 11/122/2, Urk. 2), ist daher nachfolgend zu prüfen, ob sich seit der Verfügung vom 19. Januar 2018 der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in relevanter, rentenbegründender Weise verschlechtert hat.

E. 3.2

.

E. 3.2.1

Das interdisziplinäre Gutachten vom 22. November 2016 umfasste die Disziplinen Neurologie, Psychiatrie, Orthopädie, Innere Medizin, Neuropsychologie sowie Ophthalmologie (Urk. 11/62).

E. 3.2.2

Gegenüber dem neurologischen Gutachter beschrieb der Beschwerdeführer seit dem Unfallereignis vom 17. Februar 2014 bestehende episodische Zustände mit Schwankschwindel, welcher zu einem unsicheren Gangbild führe und am Morgen nach dem Aufstehen gut 20 Minuten andauere. Sodann bestehe seit dem Unfallereignis eine Hörminderung links und leide er an einem Pfeiffinnitus links. Da neben habe er Beschwerden am linken Auge, zeitweilig ein plötzlich auftretendes Hitze- und Brenngefühl, er leide an Schmerzen im Hinterkopfbereich, die auf den gesamten Rücken bis in die Beine ausstrahlten, an Schmerzen in der unteren LWS sowie im unteren und mittleren HWS-Bereich. Schliesslich berichtete der Beschwerdeführer über eine grosse Müdigkeit und kognitive Störungen im Sinne von Kurzzeitgedächtnisstörungen (Urk. 11/62/9-12). Der Gutachter hielt fest, es ergebe sich zwar bei Status nach Schädelhirntrauma mit leichter struktureller Hirnbeteiligung ein HWS-Distorsionsstruma QTF II, eine remittierende Trochlearisparese sowie gemäss anamnestischer Angaben möglicherweise auch ein Clusterkopfschmerz, ohne dass letzterer im Moment aber hinreichend gesichert werden könne. Allenfalls wäre diesbezüglich aber mit prophylaktischer Therapie eine Besserung sehr wohl möglich. Konkrete Hinweise für eine epileptische Störung bestünden nicht. Falls gewisse kognitive Störungen bestehen sollten - was aber angesichts der vielfach auftretenden nichtauthentischen Verhaltensweisen schwer abgrenzbar sei - so wären diese allenfalls als sehr minimal zu beurteilen und wären sehr wahrscheinlich als nicht versicherungsmedizinisch relevant zu werten (Urk. 11/62/20). Insgesamt sei aus rein neurologischer Sicht davon auszugehen, dass keine objektiven Störungen abgrenzbar seien, welche eine Arbeitsunfähigkeit begründen könnten (Urk. 11/62/21).

E. 3.2.3

Der psychiatrische Gutachter erklärte, der Beschwerdeführer habe vorwiegend eine körperliche Symptomatik geklagt, in deren Vordergrund Kopfschmerzen stehen würden. Daneben habe er berichtet, an erhöhter Ermüdbarkeit, Kraftlosigkeit sowie einer Schlafstörung zu leiden. Weitere, psychische oder seelische Störungen seien nicht berichtet worden, der Beschwerdeführer befinde sich allerdings in psychiatrischer Behandlung. Vor dem Hintergrund eines völlig unauffälligen psychischen Befundes könne keine Diagnose, insbesondere keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden. Hinsichtlich Befundkonsistenz erklärte der Gutachter, die Behandlungsaktivität sei derzeit auffallend niedrig und biete - sofern nötig - Möglichkeiten zur allfälligen Intensivierung. Betreffend die Konsistenz ergäben sich multiple Inkonsistenzen, zum Beispiel in der Darstellung des Tagesablaufes und der bestehenden Aktivitäten bis hin zum sehr bewusstseinsnahen, aggraviorischen Verhalten teils nicht authentischer Symptompräsentation. So habe der Beschwerdeführer beim REY-Test - der Testperson würden nur scheinbar schwierige Aufgaben gestellt - ein Testergebnis geliefert, welches zumindest auf eine Verdeutlichungstendenz, wenn nicht gar Aggravation und Simulation schliessen lasse. Selbst schwer Hirngeschädigte und auch schwer depressive Personen seien fähig, den Test zu leisten (Urk. 11/62/32-33).

E. 3.2.5

In internistischer Hinsicht liessen sich sodann weder anlässlich der Untersuchung noch gestützt auf die anamnestischen Angaben des Beschwerdeführers Störungen oder Erkrankungen mit versicherungsmedizinischer Relevanz feststellen (Urk. 11/62/22, 45).

E. 3.2.6

Die neuropsychologische Untersuchung des Beschwerdeführers wurde zufolge in valider Ergebnisse vorzeitig abgebrochen (Urk. 11/62/51). Der Gutachter führte hierzu aus, der Beschwerdeführer habe in einem Validierungstest hochgradig auf fällige Ergebnisse erzielt; teilweise hätten die Resultate unter dem Zufallsniveau gelegen, was als starkes Indiz dafür zu werten sei, dass der Proband die richtige Antwort kenne, aber bewusst falsch antworte. Nebst diesem Resultat hätten sich auch in der formalen Prüfung ausgeprägte Inkonsistenzen gezeigt. So habe der Beschwerdeführer neurologische und neuropsychologische Symptome angegeben, welche sich anhand der bekannten Hirnverletzung nicht nachvollziehen lassen würden. Im Rahmen der Abklärung hätten sich Resultate gezeigt, die von schweren oder gar schwersten Beeinträchtigungen zeugten (wären sie valide), was in offensichtlichem Widerspruch zur klinischen Beobachtung und dem stattgehabten Ereignis stehe. Nach dem Entscheidungsalgorithmus werde auf eine wahrscheinliche Aggravation, möglicherweise gar Simulation geschlossen, was mit den beiden neuropsychologischen Vorbefunden vereinbar sei. Als Indiz dafür, dass der Beschwerdeführer wahrscheinlich nie eine ausgeprägte neuropsychologische Einschränkung gehabt habe, werde die Tatsache gewertet, dass er erst Monate nach dem Unfall überhaupt abgeklärt worden sei und schon dort keine validen Resultate hätten erhoben werden können (Urk. 11/62/53).

E. 3.2.7

Schliesslich ergaben sich auch aus ophthalmologischer Sicht keine Diagnosen mit Arbeitsrelevanz. Die Gutachterin erklärte, posttraumatisch sei der Beschwerdeführer durch Doppelbilder nach nachgewiesener linksseitiger Trochlearisparese gestört gewesen. Diese hätten sich aber rasch zurückgebildet und seien bereits im Juli 2014 nicht mehr objektivierbar gewesen. Die derzeit noch bestehende Nahexophorie sei nicht stark ausgeprägt und sehr gut kompensiert. Das Verschwimmen in der Nähe könne auch ein Zeichen der beginnenden Presbyoptie sein und könne mit einer Nahbrille behoben werden. Die vom Beschwerdeführer geklagte Gesichtsfeldeinschränkung sei nicht geklärt, zumal sich der Beschwerdeführer im Raum sehr sicher bewege. Aus ophthalmologischer Sicht sei der Beschwerdeführer sowohl in bisheriger als auch angepasster Tätigkeit als vollumfänglich arbeitsfähig zu qualifizieren (Urk. 11/22, 57).

E. 3.2.8

Zusammenfassend liess sich interdisziplinär weder als Folge des Unfalls von Februar 2014 noch begründet durch eine anderweitige krankheitswertige Ursache eine signifikante, insbesondere objektivierbare Arbeitsunfähigkeit attestieren, weshalb die Gutachter denn auch keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannten (Urk. 11/62/22-23). Mithin sei dem Beschwerdeführer so wohl die bisherige Tätigkeit als selbständiger Bauunternehmer - der Beschwerdeführer selber habe angegeben, überwiegend supervidierend administrativ tätig gewesen zu sein - uneingeschränkt zumutbar (Urk. 11/62/39).

E. 4

Aus orthopädischer Sicht wurde ein anamnesebasiert chronisches lumbospondylogenes Syndrom sowie ein chronisches cervikospodylogenes Syndrom diagnostiziert, denen der Gutachter indessen keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zumass. Die zervikalen Schmerzen seien im Rahmen der HWS-Distorsion zwar erklärbar. Nachdem jedoch der Nachweis einer traumatischen Wirbelsäulenverletzung fehle und die vorbestehenden, degenerativen Veränderungen an LWS und HWS den Beschwerdeführer früher nie in

seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt hätten, bestehe auch weiterhin keine Minderung der Arbeitsfähigkeit, weder für den angestammten Beruf noch für angepasste Tätigkeiten (Urk. 11/62/22, 39).

E. 4.1

Vorab ist darauf hinzuweisen, dass die Verfügung vom 19. Januar 2018 unanfechtbar in Rechtskraft erwachsen ist, was einer Überprüfung im vorliegenden Verfahren entgegensteht. Im Übrigen gaben die Medas-Gutachter ihre Einschätzung in Anbetracht der von ihnen erhobenen Befunde und getätigten Untersuchungen ab (vgl. insbesondere Urk. 11/62/20, wonach alleine schon die gesamten Beobachtungen im Rahmen der Begutachtung die Annahme einer mindestens schwergradigen Aggravation und nichtauthentischen Symptompräsentation begründeten). Der Umstand, wonach

die im Januar und Februar 2016 getätigten Observationsbefunde den Gutachtern zufolge bestätigten, dass eine Einschränkung des Beschwerdeführers zumindest in der Teilhabe am öffentlichen Leben nicht erkennbar werde und er selber Auto fahre, spricht entgegen dessen Auffassung nicht gegen den Beweiswert des Gutachtens, sondern bekräftigt dieses vielmehr. Sein Vorbringen, es liege der Verdacht nahe, dass die Gutachter lediglich aufgrund des illegalen Observationsmaterials

- und nicht gestützt auf ihre eigenen Untersuchungen - eine Aggravation unterstellt hätten, erweist sich insbesondere mit Blick auf die im Rahmen der neuropsychologischen Testung gewonnenen Erkenntnisse als haltlos. Auf die Rügen des Beschwerdeführers den Beweiswert des Medas-Gutachtens betreffend ist aus all diesen Gründen nicht weiter einzugehen.

E. 4.2

Entgegen dem Dafürhalten des Beschwerdeführers ist eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes im massgeblichen Vergleichszeitraum nicht ausgewiesen. Die von ihm geklagten Beschwerden (Schwindel, Schmerzen, Vergesslichkeit, verschwommene Sicht, Müdigkeit, eingeschränkte Konzentration) wurden von ihm bereits im Rahmen der Medas-Begutachtung berichtet (vgl. insbesondere E. 3.2.2-3.2.3). Gleichermassen waren die an HWS und LWS leichtgradigen degenerativen Veränderungen bereits aktenkundig (Urk. 11/62/37: MRI LWS, kleine paramedian rechts gelegene Diskushernie LWK5/SWK1 mit recessaler Tangierung S1 rechts mehr als links; Urk. 11/62/38: MRI HWS, geringe degenerative HWS-Veränderungen mit kleinen fokalen Diskushernien C5/C6 median sowie TH3/TH4 median) und ergaben sich gemäss MRI-cranium bei Status nach Schädelhirntrauma zwar Hinweise für eine leichte Hirnparenchymbeteiligung im Sinne von leichten Scherverletzungen und einer initial bestehenden Subarachnoidalblutung links. An darüber hinausgehenden schwerwiegenden Zeichen einer Hirngewebstraumatisierung fehlte es indessen (Urk. 11/62/18; vgl. auch Urk.

11/44/200: multiple Hämorrhoidalablagerungen

durch DAIs; mehrere unspezifische Gliosefoci, sowie Urk. 11/44/341, 552).

Die von den Behandlern des Zentrums Z. ___ attestierte Verschlechterung gründet denn offenkundig in einer anderen Beurteilung des gleich gebliebenen Sachverhalts, attestierten sie doch unter dem Titel «objektive Befunde» eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % seit dem 17. Februar 2014 (Urk. 11/94/6 [= Urk. 3/3]). Sodann begnügten sie sich, zur Umschreibung der Zustandsverschlechterung die - im Vergleich zur Beschwerdeumschreibung anlässlich der Medas-Begutachtung unveränderten - subjektiven

Klagen des Beschwerdeführers unkritisch zu übernehmen (Urk. 11/94/2 [= Urk. 3/4]). Dass die von ihnen erwähnte neuropsychologische Abklärung mittels entsprechender Verfahren validiert worden wäre, ergibt sich nicht aus ihrem Bericht (Urk. 11/94/7). Gegenteil ist mit Blick auf die - auch gegenüber den Behandlern des Zentrums Z. ___

- gezeigten Inkonsistenzen zu schliessen, dass auch die diesbezüglichen Klagen des Beschwerdeführers weitgehend ungeprüft Eingang in den fraglichen Bericht fanden (vgl. Urk. 11/94/13, wonach die subjektiven und objektiven Beschwerden leicht inkongruent seien, leichte Diskrepanzen in der Beschwerdeschilderung bestünden, ein Leidensdruck sei verbalisiert worden, im Gespräch aber nicht spürbar; sodann gab der Beschwerdeführer an, die Medikamente würden nur ein «bisschen» helfen, um demgegenüber auszuführen, bei Schmerzen würden nur Medikamente helfen, vgl. auch Urk. 11/121/4, wo notiert wird, es bestehe eine Schlafstörung mit bloss 4 Stunden Durchschlaf, während andernorts ausgeführt wird, er schlafe nur während 1 Stunde am Stück: Urk. 11/94/12).

Ferner

besteht den Behandlern zufolge auch hinsichtlich psychosomatischer Befunde beziehungsweise aus psychiatrischer Sicht eine seit 2014 unveränderte Situation (vgl. Urk. 11/94/2, 12, Befund: 2014; Urk. 11/121/8). Dieser Einschätzung entspricht, dass der Beschwerdeführer bereits im Jahr 2016 sich als depressiv bezeichnete (Urk. 11/62/35), kognitive Störungen sowie Schlafstörungen beklagte und sich in psychiatrischer Behandlung befand, der psychiatrische Gutachter indessen keinerlei Psychopathologie erheben konnte (E. 3.2.3). Auch hier drängt sich damit der Schluss auf, dass die Behandler einzig die subjektiven Klagen des Beschwerdeführers ohne weitere Prüfung übernahmen. Schliesslich zeigte sich die elektrophysiologische Untersuchung weitgehend unauffällig (Urk. 11/94/8). Soweit den Behandlern zufolge eine Einschränkung durch Insertionstendinosen

postuliert wird, vermag auch dies eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht zu begründen, steht eine solche Erkrankung der bisherigen Beschäftigung des Beschwerdeführers doch nicht entgegen (vgl. Jobprofil, Urk. 11/62/

E. 4.3

Nachdem eine andere diagnostische Einordnung oder ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit im revisionsrechtlichen Kontext nicht zu genügen vermag, um auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu schliessen (E. 1.3), hat die Beschwerdegegnerin zu Recht gestützt auf die Beurteilung ihres RAD (Urk. 11/122/4-5) eine relevante Verschlechterung der gesundheitlichen Situation, welche einen Rentenanspruch zu begründen vermöchte, verneint. Angesichts des Vorgenannten ist auch nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin auf weiterführende medizinische Abklärungen verzichtet hat, wären davon doch keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, zumal der Beschwerdeführer - wie dargelegt - auch gegenüber den derzeitigen Behandlern widersprüchliche Angaben machte, mithin an seinem inkonsistenten Verhalten festhielt.

Am Ausgeführten vermögen denn die im Beschwerdeverfahren aufgelegten Berichte (Urk. 14/7-9) nichts zu ändern, sind sie weder im massgeblichen Beurteilungszeitraum bis zur angefochtenen Verfügung ergangen, noch sind Aspekte benannt, welche auf einen dauerhaften Gesundheitsschaden schliessen liessen (vgl. etwa Urk. 14/8, wonach der Beschwerdeführer in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen werden konnte).

E. 4.4

Diese Erwägungen führen zur Abweisung der Beschwerde. 5. 5.1

Der Beschwerdeführer ersuchte in der Beschwerde vom 7. Juli 2021 um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Urk. 1 S. 2). 5.2

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

Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Begehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet. Ob im Einzelfall genügende Erfolgsaussichten bestehen, beurteilt sich aufgrund einer vorläufigen und summarischen Prüfung der Prozessaussichten, wobei die Verhältnisse im Zeitpunkt der Einreichung des Gesuchs massgebend sind (BGE 142 III 138 E. 5.1 mit Hinweisen). 5.3

Die Vorbringen des Beschwerdeführers umfassen zum einen Rügen in Bezug auf das im Erstanmeldungsverfahren eingeholte Medas-Gutachten, ohne davon Notiz zu nehmen, dass die hierauf verfügte Leistungsablehnung längst in Rechtskraft erwachsen ist. Zum anderen stützt er seine Beschwerde ausschliesslich auf die Berichte des Zentrums Z.____, welche im Wesentlichen seine subjektiven Klagen wiedergeben und im Übrigen eine andere Beurteilung des im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts enthalten. Dass sich damit eine rentenrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes nicht begründen lässt, konnte dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer nicht verborgen bleiben. Aufgrund dieser Akten- und Rechtslage müssen die Gewinnaussichten als beträchtlich geringer als die Verlustgefahren betrachtet werden und ist das Begehren des Beschwerdeführers deshalb kaum als ernsthaft zu bezeichnen. Entsprechend ist seine Beschwerde als offensichtlich aussichtslos anzusehen und das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege zufolge Aussichtslosigkeit abzuweisen. 5. 4

Die Verfahrenskosten sind auf Fr. 700.-- festzusetzen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch des Beschwerdeführers vom 7. Juli 2021 um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird abgewiesen, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Artan Sadiku -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der
Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht
Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesge-
setzes 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, zuzu-
stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel
und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der
angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen,
soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons
Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Vogel Muraro

E. 9

: Administration und Überwachung der Bautätigkeiten; kein Heben und Tragen von
Gewichten; vgl. auch Urk. 11/94/12 [Bericht des Zentrums Z.____ vom 17.

März 2020] , wonach die Insertionstend inosen eine Arbeitsunfähigkeit für leichte
Tätigkeiten nicht zu begründen vermögen) . Das Vorliegen von Insertions tend inosen
wurde im Bericht des Zentrums Z.____ vom 22. März 2021 denn auch gar nicht mehr
erwähnt , sondern nur noch ein Status nach Ellbogen kontusion links berichtet (Urk.
11/121/7-9). Im Übrigen sind bereits im Zeitpunkt der

Medas - Begutachtung Beschwerden nach Ellbogenkontusion (links) aktenkundig (Urk.
11/62/22), weshalb diese Problematik ohnehin als vorbestehend zu qualifizieren ist.

Angesichts dieser Gegebenheiten ist eine gesundheitliche Verschlechterung seit der
Begutachtung im Jahr 2016 auszuschliessen. Damit steht fest, dass es sich bei der
Beurteilung der Behandler des Zentrums Z.____ bloss um eine andere - und damit
unbeachtliche - Beurteilung des selben

Sachverhalts handelt, wovon schliesslich auch der Beschwerdeführer anlässlich seiner
Neuanmeldung auszugehen scheint (vgl. seine Neuanmeldung vom 10. Juni 2020, wo nach
die von ihm geltend gemachte Gesundheitseinschränkung seit dem Auto unfall vom 17.
Februar 2014 besteht, Urk. 11/96/6).

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