

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00064 vom 10. Februar 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-02-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00064

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00064 du 10 février 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00064 del 10 febbraio 2016

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 Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). 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

unten).

Der Beschwerdeführer erbringe immer wieder Fehlleistungen, welche aufgrund des Ausbildungsstandes eigentlich nicht mehr vorkommen sollten. Dies beeinflusst die Qualität der geleisteten Arbeit massgeblich. Ein überdurchschnittlicher Kontrollaufwand sei notwendig, alle verarbeiteten Teile müssten speziell auf Fehler kontrolliert werden.

Der Beschwerdeführer habe grosse Mühe, die Übersicht zu wahren. In einem Moment erkenne er Zusammenhänge, kurze Zeit später seien die Informationen wie weggeblasen. In einem Arbeitsprozess mit mehreren Arbeitsschritten benötige er immer wieder Hilfeleistungen, damit er sich nicht im Detail verliere und die vorgegebenen Arbeitsschritte gemäss Instruktion einhalten könne. Er sei nur begrenzt in der Lage, gelernte Inhalte bei neuartigen Aufgabenstellungen zweckmässig anzuwenden (S. 4 Ziff. 2.1). Er ermüde geistig und körperlich schnell und habe wenig Durchhaltevermögen. Dies sei auch ein Grund, wieso er seine Arbeitsleistung nicht nachhaltig steigern könne (S. 9 unten).

Der Beschwerdeführer habe vom 18. Februar bis 10. Mai 2013 ein Praktikum im ersten Arbeitsmarkt absolviert. Die Praktikumsfirma würde ihn aufgrund fehlender Grund-, Fach- und Materialkenntnisse nicht beschäftigen. Dies liege klar in seinen Fähigkeiten begründet. Die mangelnden Kenntnisse seien nicht auf fehlende Ausbildungsinhalte zurückzuführen, sondern seien Teil der behinderungsbedingten Einschränkungen des Beschwerdeführers. Die Verantwortlichen der Z.____ hätten die Erfahrung gemacht, dass er kurzzeitig in der Lage sei, die geforderten Bedingungen zu erfüllen. Eine Nachhaltigkeit sei bis jetzt jedoch noch nicht gewährleistet (S. 12 Ziff. 3.2).

Bezogen auf den ersten Arbeitsmarkt habe während der Präsenzzeit im Durchschnitt ein Leistungsrad von 30 % bestanden. Man glaube, dass behinderungsbedingte Einflüsse wie eingeschränkte kognitive Fähigkeiten und mangelnde Aufmerksamkeit zu einer eingeschränkten Leistungs- und Belastungsfähigkeit führten (S. 13 Ziff. 3.5).

Es liege ein erfolgreicher Abschluss des Praktikums im ersten Arbeitsmarkt vor und der Beschwerdeführer habe das Qualifikationsverfahren als Elektroausrüster BBT bestanden. Er suche eine seinen Leistungsmöglichkeiten angepasste Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt. Wie weit dies realistisch sei, werde sich weisen (S.

14 Ziff. 4).

E. 1.3

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht 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 in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

E. 1.4

oben). Seit dem 16. Juli 2009 bis heute bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Es bestünden geistige und psychische Einschränkungen, die in einer Intelligenzminderung und der depressiven Symptomatik begründet seien (S. 5 Ziff.

E. 1.6

1.7).

Aufgrund der aktuellen Lebenssituation des Patienten sei aus psychiatrischer Sicht eine IV-gestützte Ausbildung beziehungsweise auch eine Arbeit in einem geschützten Rahmen zu befürworten. Es sei wichtig zu betonen, dass der Beschwerdeführer willig und motiviert, jedoch im ersten Arbeitsmarkt heillos überfordert sei (S. 6 Ziff. 1.11).

E. 2

Ziff. 5) die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung bewilligt und dem Beschwerdeführer eine Kopie der Beschwerdeantwort zugestellt (Urk. 9). Am 17. Dezember 2015 (Urk. 10) reichte die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers die Honorarnote (Urk. 11/1-2) ein. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin verneinte im angefochtenen Entscheid (Urk. 2), dass eine Invalidität im Sinne des Gesetzes vorliege. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer aufgrund einer depressiven Störung, welche gegenwärtig remittiert sei, in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei. Gemäss den medizinischen Abklärungen bestehe jedoch aktuell keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr

(S. 1 f.).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer

brachte

dagegen im Wesentlichen vor, der medizinische Sachverhalt sei durch die Beschwerdegegnerin nach der Anmeldung im Jahr 2010 nicht genügend abgeklärt worden. Insbesondere könne nicht auf das Gutachten des Y.____ abgestellt werden, das den rechtsprechungsgemässen Anforderungen nicht genüge.

Der Abschlussbericht der Personalverantwortlichen der

Z.____ vom 22. Mai 2013 sei bei der Beweiswürdigung zu berücksichtigen. Aus dem Bericht gehe hervor, dass der Beschwerdeführer im Berufsalltag selbst bei einfachsten Tätigkeiten trotz überdurchschnittlichem Kontrollaufwand nur einen Leistungsgrad von 30 % erreichen könne, bei geistiger und körperlicher schneller Ermüdung. Die implizite Annahme der Beschwerdegegnerin, die sich auf das polydisziplinäre Gutachten vom 22. Juli 2014 stütze, die geringe Leistung sei auf fehlende Motivation und Cannabiskonsum in der Vergangenheit zurückzuführen, sei verfehlt und werde bestritten (S. 5 Ziff. 1 b). Das erwähnte fehlende Erinnerungsvermögen des Beschwerdeführers sei jedenfalls krankheitsbedingt und stelle kein IV fremdes motivationales Problem dar (S. 6 Ziff. 1 c).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

E. 3.1

Dr. med. A.____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, berichtete am 13. April 2004 (Urk. 8/17/1-6) über eine Abklärung des Beschwerdeführers in der Zeit vom 17. Februar bis 23. März 2004.

Dr. A.____ nannte als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine mittelgradige depressive Episode seit 2004, eine Lernstörung mit Verdacht auf eine hyperkinetische Störung und/oder den Folgen von Cannabiskonsum und familiärer Problematik (S. 1 Ziff. 1.1). Der Beschwerdeführer habe eine Leistungsstörung. Wie weit differentialdiagnostisch ein ADS oder Drogenkonsum mitspielen, sei zurzeit noch recht unklar (S. 6 unten).

E. 3.2

Dr. A.____

hielt in einem Schreiben an die Schulleitung der Berufswahlschule B.____ vom 6. Mai 2004 (Urk. 8/17/7)

sodann fest, einer der momentan schwerwiegendsten Befunde sei, dass der Beschwerdeführer an einer mittelstarken bis schweren Depression leide. Die Depression müsse sich im letzten Herbst langsam entwickelt und in den letzten Monaten verschlimmert haben. Sie erkläre sicher die meisten Regelwidrigkeiten des Beschwerdeführers an der Schule.

E. 3.3

M. Sc. C.____, Psychologin, D.____, berichtete über eine testpsychologische Untersuchung des Beschwerdeführers vom 23. Juli 2009 (Urk. 8/14). Sie

stellte fest, der Beschwerdeführer verfüge mit einem Gesamtintelligenzquotienten von 79 über eine intellektuelle Leistungsfähigkeit, die unterhalb des Durchschnittes liege. Die Leistungen im Handlungsteil sowie diejenigen des Verbalteils lägen ebenfalls unterhalb des

Normbereiches (S. 1 unten). Es könne festgehalten werden, dass sich die intellektuelle Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers im unterdurchschnittlichen Bereich befinde. Die Konzentrationsleistung liege ebenfalls im unterdurchschnittlichen Bereich. Die mangelnde Konzentration sei durch die ganze Abklärung hindurch stark spürbar gewesen. Sein Arbeitstempo sei eben falls unterdurchschnittlich, was ein Hinweis darauf sein könne, dass er bei einer Tätigkeit mehr Zeit benötige als Gleichaltrige (S. 2).

E. 3.4

Der Beschwerdeführer war seit dem 16. Juli 2009 bei Dr. med. E.____, Oberarzt, D.____, in Behandlung (Urk. 8/13/1 Ziff. 1.2).

Dr. E.____ stellte im Bericht vom 30. September 2010 (Urk. 8/13/1-10) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - leichte Intelligenzminderung (bestehend seit der ersten schulpsychologischen Testung 1997) - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode (sicher bestehend seit dem 16. Juli 2009)

Dr. E.____ führte zur Krankengeschichte aus, der Beschwerdeführer habe nach dem Abbruch der Berufswahlschule keine Lehrstelle gefunden und sei für mehrere Arbeitsintegrationsprogramme angemeldet worden. Er habe diverse Praktika ohne Abschluss beendet. Einige Praktika habe er beenden können, er habe jedoch nie eine Lehrstelle gefunden, da seine Leistungen insgesamt als nicht zufriedenstellend beurteilt worden seien (S. 3 unten).

Der Beschwerdeführer habe stets Mühe, Fragen zu verstehen und dementsprechend zu beantworten. Er sei jedoch im Kontaktverhalten freundlich zugewandt. Psychomotorisch zeige er ein reduziertes Bild. Störungen zeigten sich vor allem in den Bereichen Aufmerksamkeit, Konzentration und Gedächtnis, was sich auch in der testpsychologischen Untersuchung bemerkbar gemacht habe. Es sei festzuhalten, dass sich die intellektuelle Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers im unterdurchschnittlichen Bereich befinde. Seine Konzentrationsleistung liege ebenfalls im unterdurchschnittlichen Bereich (S. 4 unten).

Aufgrund der vermutlich angeborenen Intelligenzminderung und dem dadurch resultierenden permanenten Versagensgefühl habe sich vermutlich im Laufe der Jahre eine rezidivierende depressive Erkrankung eingestellt (S. 5

Ziff.

E. 3.5

F.____, Personalverantwortliche Lernende, und G.____, stellvertretender Geschäftsleiter, Z.____, berichteten am 22. Mai 2013

(Urk. 8/43) über die Ausbildung des Beschwerdeführers zum Elektroausrüster BBT, die vom 19. September 2011 bis 18. September 2013 dauerte.

Die Verantwortlichen der Z.____

gaben an, die Rückmeldung aus dem Praktikum im ersten Arbeitsmarkt sei unterschiedlich gewesen und habe ihre bisherigen Erfahrungen bestätigt. Man gehe davon aus, dass es sehr schwierig sein werde, für den Beschwerdeführer eine berufliche Anschlusslösung im ersten Arbeitsmarkt zu realisieren. Bei normaler Arbeitszeit habe ein durchschnittlicher Leistungsgrad von 30 % bestanden. Es sei eine sehr enge Begleitung und Kontrolle im

Arbeitsprozess notwendig

(S. 2 Ziff. 1.1). Aufgrund der Aussagen des Beschwerdeführers sei ein Einsatz in einem geschützten Rahmen heute möglich, obwohl er davon lange Zeit nichts wissen wollen. Er würde einer solchen Lösung unter bestimmten Voraussetzungen zustimmen. Als mögliches Tätigkeitsfeld komme eine

einfache, repetitive Montagetätigkeit im Bereich Elektromontage

(Schwerpunkt modulare Fertigung) in Frage. Gemäss den Bedingungen in einer geschützten Arbeitssituation sei eine 35-Stundenwoche zumutbar (S. 3 Ziff. 1.2). Eine Begleitung im Arbeitsprozess sei notwendig, damit eine selbständige Arbeitsweise erreicht werden könne (S. 3 Ziff.

E. 3.6.1

Die Beschwerdegegnerin gab beim Y.____ ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag, das am 22. Juli 2014 (Urk. 8/66) erstattet wurde.

Das Gutachten ist von Dr. med. H.____, Fachärztin für Neurologie, Dr. phil. I.____, Neuropsychologin, Dr. med.

J.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. K.____, Facharzt für Innere Medizin, unterzeichnet und beruht auf den persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers vom 28. Februar, 4. und 5. März 2014 und den den Gutachtern zur Verfügung gestellten Akten (S. 1 Ziff. 1.1).

Die Gutachter führten aus, der Beschwerdeführer habe vom 19. September 2011 bis 18. September 2013 eine BBT-Anlehre zum Elektroausrüster absolviert, die er auch erfolgreich habe abschliessen können. Im Schlussbericht der Z.____ sei eine Anschlusslösung im ersten Arbeitsmarkt allerdings als unrealistisch betrachtet worden, da der Beschwerdeführer eine durchschnittliche Leistung von etwa 30 % erbracht habe. Es seien vor allem seine eingeschränkten kognitiven Fähigkeiten, seine mangelnde Aufmerksamkeit und seine sehr beschränkte Leistungs- und Belastungsfähigkeit beziehungsweise sein langsames Arbeitspensum bemängelt worden (S. 9 f. Ziff. 1.4). Nach einem sehr schwachen Realschulabschluss 2003 habe er ein Berufswahlschuljahr begonnen, wo er wiederum durch sehr schlechte schulische Leistungen und Verhaltensauffälligkeiten bei zunehmendem Cannabiskonsum aufgefallen sei (S. 10 Ziff. 2 unten).

E. 3.6.2

Die neurologische Untersuchung

habe keinen Hinweis auf eine den Konzentrationsstörungen zugrunde liegende Epilepsie oder eine andere neurologische Erkrankung ergeben. Die testpsychologisch angegebenen Intelligenzleistungen seien unterdurchschnittlich, aber formal nicht pathologisch (S. 21 unten).

E. 3.6.3

Dr. I.____ stellte zur neuropsychologischen Untersuchung vom 28. Februar 201

E. 3.6.4

Dr. J.____ führte aus psychiatrischer Sicht aus, der Beschwerdeführer berichte, dass er früher ein bis zwei Jahre lang

Cannabinoide geraucht habe. Vor etwa drei Jahren habe er damit aufgehört. Andere Drogen habe er nie konsumiert (S.

31 oben). Differentialdiagnostisch sei an eine Persönlichkeitsstörung zu denken. Eine solche liege aber aufgrund des Untersuchungsgesprächs und der Anamnese nicht vor und sei bisher auch nie diagnostiziert worden. Die teils mittelschweren Einbußen im Bereich der kognitiven Leistungen, insbesondere Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen, die Dr. I. ___ in ihrem Teilgutachten erwähnt habe, sei mit der im unterdurchschnittlichen Bereich liegenden intellektuellen Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers erklärbar. Die Einbußen seien nicht aufgrund einer depressiven Störung vorhanden (S. 33 oben). Der Beschwerdeführer sei aus psychiatrischer Sicht zu 100 % arbeitsfähig. In einer Testung vom 23. Juli 2009 sei ein Intelligenzquotient (IQ) von 79 ermittelt worden, was als unterdurchschnittlich gewertet worden sei. Dies sei nach den ICD 10 Kriterien nicht zulässig. Eine leichte Intelligenzminderung finde sich in einem IQ-Bereich von 50 - 69 (S. 33 unten).

E. 3.6.5

Die Gutachter des Y. ___ stellte keine Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannte sie eine Chondropathia

patellae beidseits, einen Status nach Cannabinoidabhängigkeit und eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (S. 34 Ziff. 6).

Bei der neuropsychologischen Untersuchung sei die Ausdauer über drei Stunden gegeben gewesen und der Beschwerdeführer habe während der gesamten Untersuchung kooperativ mitgearbeitet. Auch nach drei Stunden intensivem Arbeiten mit einer kurzen Pause sei keine übermäßige Ermüdung aufgefallen. Generell habe sich eine leichte kognitive Verlangsamung gezeigt, welche sich auf alle Aufgaben mit Anforderungen an die Arbeitsgeschwindigkeit ausgewirkt habe. Im Rahmen der aktuellen psychiatrischen Exploration habe sich keine depressive Symptomatik gezeigt (S. 38 unten). Den Akten sei aber zu entnehmen, dass depressive Phasen vorgelegen hätten, so dass aus versicherungspsychiatrischer Sicht eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert, zu diagnostizieren sei (S. 39

Ziff. 7.3 oben). Zusammenfassend und unter Berücksichtigung aller Gegebenheiten und Befunde sei der Beschwerdeführer weder aus somatischer noch aus psychiatrischer Sicht in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Die festgestellten Einbußen im Bereich der kognitiven Leistungen, insbesondere die Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen seien mit der im unterdurchschnittlichen Bereich liegenden intellektuellen Leistungsfähigkeit erklärbar und nicht Ausdruck einer internistischen, neurologischen oder psychiatrischen Erkrankung. Demzufolge liege kein IV-relevanter Gesundheitsschaden vor. Aus interdisziplinärer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers für die gelernte Tätigkeit als Elektroausrüster nicht eingeschränkt. Gleichwohl gehe man davon aus, dass der Beschwerdeführer mehr Zeitaufwand zur Ausführung einer Tätigkeit benötige als gleichaltrige Menschen, wobei die Qualität der Leistung durchwegs gut sein könne. Er sollte in einer Arbeitstätigkeit, welche ihn kognitiv nicht zu stark fordere, seine teils guten kognitiven Leistungen erproben und via positiver Rückmeldung seinen Selbstwert steigern können (S. 39 Ziff. 7.4). Warum es sowohl in der schulischen wie auch beruflichen Laufbahn nach geraumer Zeit immer wieder zu deutlichen Leistungsknicks gekommen sei, lasse sich retrospektiv aus versicherungsmedizinischer Sicht nicht abschließend

beantworten. Am naheliegendsten erschienen motivationale Faktoren. Dass der Beschwerdeführer jeweils zu Beginn einer neuen Arbeitsstelle gute Leistungen erbringe, spreche dafür, dass er über die nötigen kognitiven Ressourcen verfüge (S. 40 Ziff. 7.5 oben).

Die Einschätzung des D.____ über eine verminderte Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers müsse kritisch hinterfragt werden. Der Beschwerdeführer

habe zu dieser Zeit täglich Cannabis geraucht. Es könne davon ausgegangen werden, dass auch der Drogenmissbrauch, zumindest teilweise, für die verminderte Leistungsfähigkeit mitverantwortlich gemacht werden könne. Zum aktuellen Untersuchungszeitpunkt liege keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vor (S. 40 f. Ziff. 7.5).

Der Beschwerdeführer sei aus interdisziplinärer und versicherungsmedizinischer Sicht in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Elektroausrüster zu 100 % arbeitsfähig. Auch in einer angepassten Verweistätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 100 % (S. 41 Ziff. 7.6-7.7).

E. 3.7

Med. prakt. L.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Regional ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin, hielt in einer Stellungnahme vom 25. Juli 2014 (Urk. 8/73 S. 5) fest, das Gutachten des Y.____ vom 22. Juli 2014 sei umfassend, berücksichtige die gesamte Aktenlage sowie sämtliche Beschwerden und Symptome des Beschwerdeführers und beruhe auf eigenen Untersuchungen. Das Gutachten sei insgesamt schlüssig, nachvollziehbar und in seinen Feststellungen plausibel. Die Gutachter hätten störende motivationale Faktoren hervorgehoben. Nach dem Gutachten bestehe in der Tätigkeit als Elektroausrüster und in einer angepassten Tätigkeit gemäss Belastungsprofil eine Arbeitsunfähigkeit von 0 % .

E. 4

.3

Gestützt auf das Gutachten des Y.____ vom 22. Juli 2014 ist der medizinische Sachverhalt deshalb als dahingehend erstellt zu erachten, dass der Beschwerdeführer in der Tätigkeit als Elektroausrüster sowie in einer entsprechenden Verweistätigkeit nicht in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist. Ein Rentenanspruch ist daher zu verneinen. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

E. 4.1

Das Gutachten des Y.____ vom 22. Juli 2014 beruht auf umfassenden Untersuchungen in den Bereichen Innere Medizin, Neuropsychologie, Neurologie und Psychiatrie . Es berücksichtigt die Beschwerden und Symptome des Beschwerdeführers in angemessener Weise und vermag in der Beurteilung der medizinischen Situation und in den Schlussfolgerungen zu überzeugen. Das Gutachten erweist sich daher als beweistauglich (E. 1.3). Die Anordnung eines Gerichtsgutachtens, wie vom Beschwerdeführer beantragt (Urk. 1 S. 2 Ziff. 4), erweist sich somit als entbehrlich. Inwiefern sich aus dem vom Beschwerdeführer zitierten Urteil des hiesigen Gerichts vom 25. April 2014 (IV.2013.00611) etwas zu seinen Gunsten ableiten liesse, ist nicht ersichtlich, zumal darin aus drücklich festgehalten wurde, dass das von der IV-Stelle eingeholte Gutachten sämtliche von der Rechtsprechung vorgegebenen Anforderungen erfülle (E. 5.3) und dem Cannabiskonsum – auch im von der Beschwerdeführerin eingereichten Gutachten – kein Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zugemessen worden war (E. 4.1).

E. 4.2

Die Gutachterin Dr. I.____ stellte in der neuropsychologischen Untersuchung kognitive Einschränkungen

fest. Dies deckt sich mit im Schlussbericht der Verantwortlichen der Z.____ vom 22. Mai 2013 beschriebenen

Defiziten des Beschwerdeführers. Die Gutachter des Y.____

verneinten jedoch, dass eine Erkrankung, wie ADHS mit Persistenz im Erwachsenenalter oder eine andere Krankheit vorliege, die die neuropsychologischen Testergebnisse erklären könnten. Die Gutachter legten weiter dar, dass auch ein 2009 festgestellter Intelligenzquotient von 79 zwar unter dem Durchschnitt liege, dass die von Dr. E.____ gestellte Diagnose einer leichten Intelligenzminderung (E. 3.4), aber nicht zulässig sei (E. 3.6.4). So ist nach den Diagnosekriterien des ICD-10 die Diagnose einer leichten Intelligenzminderung für einen IQ-Bereich von 50 - 69 vorgesehen (H. Dilling /W. Mombour / M. H. Schmidt [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V (F), Klinisch-diagnostische Leitlinien, Bern, 9. Aufl. 2014, S. 311). Eine früher diagnostizierte depressive Störung ist nach dem Gutachten vollständig remittiert. Die Gutachter verneinten im Weiteren das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung.

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht

entscheidend, ob die festgestellten kognitiven Defizite nachvollziehbar und überzeugend durch ein medizinisch-diagnostisch fassbares Leiden mit Krankheitswert erklärt sind, das mit Blick auf Schweregrad, Dauer und Intensität zugleich als eine die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende Krankheit im gesetzlichen Sinne gelten kann (Urteil des Bundesgerichts 9F_9/2007 vom 15. September 2008, E. 4.2.4.3). Ein solches Leiden wurde von den Gutachtern des Y.____ nicht festgestellt. Die Gutachter verneinten daher folgerichtig für die gelernte Tätigkeit als Elektroausrüster wie auch für eine Verweistätigkeit eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit.

Das Gutachten des Y.____

überzeugt auch insofern, als Dr. I.____ darauf hinwies, dass der Beschwerdeführer jeweils zu Beginn einer Ausbildung oder Anstellung bessere Leistungen als im weiteren Verlauf erbrachte

und dass sich die - in der Schule und im Beruf - immer wieder auftretenden Leistungsknicks am ehesten durch motivationale Faktoren erklären liessen. Dass der Beschwerdeführer im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung genügend motivationale Voraussetzungen und eine genügende Leistungsbereitschaft zeigte (Urk. 8/66 S. 28 oben), steht damit nicht im Widerspruch, sondern bestätigt vielmehr die Einschätzung einer jeweils anfänglich höheren Motivation. Dr. I.____ folgerte daraus, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich über die nötigen kognitiven Ressourcen zur Ausübung etwa der Tätigkeit als Elektroausrüster verfügt (E.

3.6).

G.____ und F.____, Z.____, berichteten über den Verlauf der Ausbildung des Beschwerdeführers zum Elektroausrüster.

Bei den Angaben im Schlussbericht, wonach er nur eine Leistung von 30 %

erbringen können, handelt es sich jedoch nicht um eine medizinische Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (vgl. E. 1.4). Den Angaben kann daher nicht derselbe Stellenwert beigemessen werden wie dem Gutachten des Y.____.

Ist doch die Frage nach den noch zumutbaren Tätigkeiten und Arbeitsleistungen nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitsschädigung in erster Linie durch die Ärzte und nicht durch die Eingliederungsfachleute auf der Grundlage der von ihnen erhobenen, subjektiven Arbeitsleistung zu beantworten (Urteile des Bundesgerichts 9C_396/2014 vom 15. April 2015 E. 5.4 und 9C_401/2014 vom 26. November 2014 E. 4.2 mit Hinweis). Objektiv feststellbare Gesichtspunkte, welche im Rahmen der Begutachtung des Y.____ unerkannt geblieben und geeignet wären, zu einer abweichenden Beurteilung zu führen, sind nicht ersichtlich. Allein die Feststellung einer von der medizinisch-theoretisch festgelegten Arbeitsfähigkeit erheblich abweichenden, tatsächlich gezeigten Leistung genügt daher nicht, um die Beweiskraft des Gutachtens herabzusetzen (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 676/05 vom 13. März 2006 E.

2.4).

E. 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 Mosimann Brugger

E. 5.1

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 700.-- festzusetzen, ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen und infolge bewilligter unentgeltlicher Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen, dies unter Hinweis auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer).

E. 5.2

Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers reichte am 17. Dezember 2015 (Urk. 10) die Honorarnote in Höhe von total Fr. 1'921.45 (Urk. 11/1-2) ein. Der geltend gemachte Aufwand erscheint angemessen. Die unentgeltliche Rechtsvertreterin ist daher mit Fr. 1'921.45 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Das Gericht 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.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Stephanie
Schwarz, Winterthur, wird mit Fr. 1'921.45 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der
Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht
gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stephanie Schwarz -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse

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