

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00662 vom 12. September 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-09-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00662

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00662 du 12 septembre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00662 del 12 settembre 2016

Erwägungen

E. 1

Der 1966 geborene X.____, welcher in seinem Heimatland keine Berufsausbildung absolvierte hatte, reiste 1994 in die Schweiz ein und arbeitete ab 2008 als selbständiger Taxifahrer (Urk. 8/7, Urk. 8/9 und Urk. 8/45/20). Am 9. Februar 2012 (Eingangsdatum) meldete er sich unter Hinweis auf ein psychisches Leiden bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 8/5, und Urk. 8/9).

Die IV-Stelle klärte die erwerblichen und medizinischen Verhältnisse ab und teilte dem Versicherten am 11. Juni 2012 mit, dass zur Zeit keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich seien (Urk. 8/23). Am 9. Juli 2013 veranlasste sie eine Begutachtung des Versicherten (Urk. 8/32). Dr. med. Y.____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, erstattete sein Gutachten am 9. Oktober 2013 (Urk. 8/34). Die IV-Stelle holte am 7. Februar 2014 bei der Krankenversicherung die Leistungsabrechnungen ein (Urk. 8/37 und Urk. 8/38/1-7 2). Im Mai 2014 erkundigte sie sich beim Strassenverkehrsamt des Kantons Zürich über die Fahrtauglichkeit des Versicherten (Urk. 8/39) und nahm auf Facebook gepostete Fotografien des Beschwerdeführers mit seiner Familie zu den Akten (Urk. 8/40). Daraufhin veranlasste sie eine weitere Begutachtung des Versicherten (Urk. 8/42). Prof. Dr. med. Z.____, Facharzt FMH für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, erstattete sein Gutachten am 12. Juli 2014 (Urk. 8/45). Mit Vorbescheid vom 27. Oktober 2014 kündigte die IV-Stelle an, das Leistungsbegehren abzuweisen (Urk. 8/46). Nach Erhalt des Einwands des Versicherten vom 27. November 2014 (Urk. 8/54) liess die IV-Stelle Prof. Dr. Z.____ dazu Stellung nehmen (Urk. 8/58). Dieser reichte am 12. Juli 2014 eine Ergänzung zu seinem Gutachten ein und nahm darin zu den erhobenen Einwänden Stellung (Urk. 8/60). Hierzu äusserte sich der Versicherte wie derum am 6. März 2015 (Urk. 8/66) unter Beilage eines Berichts des Medizinischen Zentrums A.____ vom 2. März 2015 (Urk. 8/65). Am 19. Mai 2015 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren verfügungsweise ab (Urk. 2 [= Urk. 8/72]).

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).

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur so weit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen).

E. 1.2

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 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 ihrer 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 ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 1.3

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

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

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.4

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 arbeits unfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 1.5

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzu stellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Befunde den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

E. 1.6

Beruhet die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Konstellation, liegt regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vor (siehe Meyer-Blaser, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, namentlich für den Einkommensvergleich in der Invaliditätsbemessung, Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St.

Gallen 2003, S.

92 f.). Eine solche Ausgangslage ist etwa gegeben, wenn: eine erhebliche Diskrepanz zwischen den geschilderten Schmerzen und dem gezeigten Verhalten oder der Anamnese besteht; intensive Schmerzen angegeben werden, deren Charakterisierung jedoch vage bleibt; keine medizinische Behandlung und Therapie in Anspruch genommen wird; demonstrativ vorgetragene Klagen auf den Sachverständigen unglaubwürdig wirken; schwere Einschränkungen im Alltag behauptet werden, das psychosoziale Umfeld jedoch weitgehend intakt ist (siehe Kopp/Willi/Klippstein, Im Graubereich zwischen Körper, Psyche und sozialen Schwierigkeiten, in: Schweizerische Medizinische Wochenschrift 1997, S.1434, mit Hinweis auf eine grundlegende Untersuchung von Winckler und Foerster; BGE 131 V 51). 2.

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte

mit Eingabe vom 15. Juni 2015 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es seien ihm die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen; eventuell sei er erneut zu begutachten. In prozessualer Hinsicht beantragte er die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 21. August 2015 (Urk. 7) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 24. August 2015 angezeigt wurde (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid erwog die IV-Stelle, die Abklärungen hätten ergeben, dass kein länger andauernder Gesundheitsschaden mit Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit vorliege. Das psychiatrische Gutachten von Prof. Dr. Z.____ sei schlüssig und nachvollziehbar. Eine Diagnose könne wegen unpräzisen Angaben und Verdeutlichungstendenzen nicht erhoben werden. Verdachtsdiagnosen könnten nicht berücksichtigt werden. Eine Einschränkung in der bisherigen Tätigkeit sei nicht erkennbar (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, dass sämtliche behandelnden Ärzte einen psychischen Gesundheitsschaden diagnostiziert und ihm seit mehr als vier Jahren eine Arbeitsunfähigkeit attestiert hätten. Da vor allem die diagnostizierte schwere Depression als chronisch beurteilt werde, liege eine längere Zeit andauernde Erwerbsunfähigkeit vor (Urk. 1 S. 3). Die Beschwerdegegnerin habe sich nicht mit dem Einwand des Beschwerdeführers vom 27. November 2014 auseinandergesetzt, weshalb das rechtliche Gehör verletzt worden sei (Urk. 1 S. 3 f.). Die Verfügung sei zudem von Fehlern und Sätzen, welche keinen Sinn ergäben, durchzogen. Dies stelle geradezu eine Rechtsverweigerung dar. Das Gutachten sei zudem nicht objektiv, fehlerhaft, unvollständig und nicht schlüssig (Urk. 1 S. 5). An vielen Stellen entspreche es nicht der Wahrheit und genüge den Anforderungen daher nicht. Der Gutachter sei zudem voreingenommen gewesen (Urk. 1 S. 6 ff.).

E. 2.3

Die Rüge der Gehörsverletzung ist aufgrund ihrer formellen Natur vorweg zu behandeln (vgl. BGE 118 Ia 18 E.).

1a). Das Recht auf eine Begründung eines Entscheides ist ein Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör, wie er neben den speziellen gesetzlichen Regelungen in Art. 42 ATSG und Art. 57a Abs. 1 IVG auch in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV) garantiert wird (vgl. BGE 124 V 181 E. 1a). Die Begründungspflicht soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und soll dem Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl er wie auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheides ein Bild machen können. Es muss für sie nachvollziehbar sein, inwieweit die Einwände gewürdigt wurden. In diesem Sinn müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Die Verwaltung darf sich nicht darauf beschränken, die vom Versicherten im Vorbescheidverfahren vorgebrachten Einwände tatsächlich zur Kenntnis zu nehmen und zu prüfen; sie hat ihre Überlegungen dem Betroffenen gegenüber auch namhaft zu machen und sich dabei ausdrücklich mit den (entscheidswesentlichen) Einwänden auseinanderzusetzen oder aber

zumindest die Gründe anzugeben, weshalb sie gewisse Gesichtspunkte nicht berücksichtigen kann. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 124 V 181 ff. E. 1a und E. 2b mit Hinweisen, 126 V 80 E. 5b/dd; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 3. Oktober 2006 in Sachen J., I 614/06, E. 3.2). Nach der Rechtsprechung kann eine – nicht besonders schwerwiegende – Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt gelten, wenn der Betroffene die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei überprüfen kann. Die Heilung eines – allfälligen – Mangels soll aber die Ausnahme bleiben (BGE 124 V 183 E. 4a mit Hinweisen). Im angefochtenen Entscheid vom 19. Mai 2015

(Urk. 2) wurden die Überlegungen genannt, von denen sich die Beschwerdegegnerin in ihrem Entscheid hat leiten lassen und auf die sich der Entscheid stützt. Auch ging die Beschwerdegegnerin auf die Einwände des Beschwerdeführers vom 27. November 2014 (Urk. 8/54) und vom 6. März 2015 (Urk. 8/66)

ein; dabei musste sie sich nicht mit jedem einzelnen Einwand auseinandersetzen. Der Beschwerdeführer vermochte den Entscheid denn auch sachgerecht anzufechten und konnte sein Anliegen vor einer Beschwerdeinstanz vorbringen, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüft (vgl. BGE 127 V 431 E. 3d/aa S. 437). Eine allfällige Gehörsverletzung wäre daher als geheilt zu betrachten. Von einer Rückweisung aus formellen Gründen wäre aber auch aus prozessökonomischen Gründen und mit Blick auf das gebotene einfache und rasche Verfahren (vgl. BGE 132 V 387 E.

5. 1 S. 390 mit Hinweis) abzusehen. 3. 3.1

Dr. Y.____ stellte in seinem psychiatrischen Gutachten vom 9. Oktober 2013 die folgenden Diagnosen (Urk. 8/34/9): - Chronische Depression schweren Grades (ICD-10 F32.2) - Panikstörung (ICD-10 F41.0) - Posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) - Diabetes mellitus II - Lumbovertebrales Syndrom Dr. Y.____ führte im Wesentlichen aus, bei der psychiatrischen Untersuchung zeige sich ein schwer pathologischer psychischer Stresszustand. Der Beschwerdeführer wirke zeitweise geradezu desorientiert und verwirrt, er hyperventiliere und gerate in extremes Zittern und in eine schwer verkrampfte Haltung, verliere die affektive Kontrolle zeitweise völlig und schluchze laut heraus; das Gespräch müsse immer wieder unterbrochen werden. Der Beschwerdeführer wirke extrem ängstlich und misstrauisch, sei sehr antriebsgehemmt und verlangsamt. Seit April 2011 (tätliche Auseinandersetzung mit einem anderen Taxichauffeur) sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 8/34/11-12). 3.2

3.2.1

Prof. Dr. Z.____ konnte in seinem Gutachten vom 12. Juli 2014 keine Diagnose stellen und äusserte sich nicht zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers (Urk. 8/45/33). Dies begründete er wie folgt (Urk. 8/45/32-33): Der Beschwerdeführer stelle sich beim Untersuch sehr leidend und funktionsuntüchtig dar, andererseits mache er der Öffentlichkeit Bilder seines Privatlebens (auf Facebook, vgl. Urk. 8/40 [Anmerkung des Gerichts]) zugänglich, welche eine ungestörte familiäre Situation annehmen liessen. Dieses Verhalten sei mit den Vor diagnosen grundsätzlich nicht als kongruent zu bezeichnen. Der Beschwerdeführer erkläre die Situation damit, dass es zu einer vorübergehenden Spontanheilung

durch einen arabischen Mediziner in B.____ gekommen sei. In der Untersuchung verhalte sich der Beschwerdeführer zunächst sehr einsilbig und zeichne ein sehr leidendes Bild von sich; dieses Verhalten sei im Rahmen der gestellten Vordiagnosen einer schweren Depression, einer Persönlichkeitsstörung und einer posttraumatischen Belastungsstörung an sich nicht als abnorm zu werten. Allerdings stehe es im krassen Gegensatz zu seinem Auftreten im Rahmen der Exploration nach Konfrontation mit den Bildern auf Facebook und den Unterlagen des Strassenverkehrsamtes des Kantons Zürich. Der zuvor dar gebotene leidende, schwer depressive Affekt mit Antriebshemmung wechsele spontan, der Beschwerdeführer werde angriffslustig und sei in der Lage, sich gut verbal zu verteidigen. Scheinbare Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen seien spontan verfliegen. Nachdem sich der Beschwerdeführer zuvor an vieles nicht mehr erinnern können (z.B. die Geburtsdaten seiner Kinder, ob er jemals das Grab seines Vaters in B.____ besucht habe), erinnere er sich jetzt genau daran, wann und wo und unter welchen Umständen die auf Facebook geposteten Bilder aufgenommen worden seien. Er könne auch benennen, dass nicht er, sondern seine Frau entgegen seinen Anweisungen die Bilder ins Netz gestellt habe. Aus gutachterlicher Sicht falle es daher schwer, den Schlussfolgerungen des Vorgutachters Dr. Y.____ bedingungslos zu folgen. Die Erklärung des Beschwerdeführers zu den auf Facebook geposteten Bildern, wonach es zu einer vorübergehenden Gesundung nach einer Behandlung durch einen arabischen Mediziner gekommen sei, könne er (der Gutachter) auf dem Boden einer evidenzmedizinisch orientierten Medizin nicht nachvollziehen. Insgesamt seien die zahlreichen Inkonsistenzen im Rahmen des hiesigen Untersuchungs auffällig und würden die bisherigen Bewertungen des psychischen Gesundheitszustandes und der mittel- und langfristigen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in Zweifel ziehen. Erschwerend komme hinzu, dass keine Unterlagen im IV-Dossier vorhanden seien, welche eine Einschätzung der Schwere des Traumas im Rahmen des Unfalls/Überfalls vom 24. April 2011 zuliesse. Dies sei jedoch unabdingbar zur Diagnosestellung einer posttraumatischen Belastungsstörung. Eine „tätliche Auseinandersetzung“ mit einem Taxifahrer sei eher nicht geeignet, das Kriterium einer Situation aussergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophalen Ausmasses zu erfüllen, es sei denn, sie sei für den Beschwerdeführer lebensbedrohlich gewesen. 3.2.2

Prof. Dr. Z.____ führte in seiner Ergänzung zum Gutachten vom 12. Januar 2015 (Urk. 8/60), mit welcher er zu den Einwänden des Beschwerdeführers Stellung nahm, im Wesentlichen Folgendes aus: Die im Gutachten gemachten Angaben entsprächen den Aussagen des Beschwerdeführers anlässlich der Begutachtung, dies betreffe sowohl die Angaben zum Herkunftsort der auf Facebook geposteten Fotos als auch übrige Angaben. Wenn Beschwerden nicht aufgeführt seien, dann sei dies darauf zurückzuführen, dass der Beschwerdeführer entsprechende nicht geäußert habe. Es sei nochmals zu bekräftigen, dass er aufgrund der Begutachtung zum Schluss gekommen sei, dass Diskrepanzen zur Vorbegutachtung vorlägen. Eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei nicht vorgenommen worden. Ebenso sei eine Diagnosestellung bewusst nicht erfolgt. Er habe auch ausdrücklich darauf hingewiesen, dass das Medium einer Querschnittsbeobachtung unzureichend sei, eine abschliessende Entscheidung zu treffen. 4. 4.1

Das Gutachten von Prof. Dr. Z.____ vom 12. Juli 2014 (inkl. Ergänzung vom 12. Januar 2015) vermag die an eine beweiskräftige ärztliche Expertise gestellten Anforderungen vollumfänglich zu erfüllen (E. 1.5). Er tätigte sorgfältige, umfassende Abklärungen , berücksichtigte die geklagten Beschwerden und schilderte eindrücklich und in

nachvollziehbarer Weise sowie in Auseinandersetzung mit den Vorakten, weshalb zahlreiche Inkonsistenzen im Rahmen des Untersuchungs aufgefalle n seien und weshalb die bisherigen Bewertungen des psychischen Gesundheitszustandes und der mittel- und langfristigen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers anzuzweifeln seien (Urk. 8/45/33). Hinweise, welche gegen die Verwertbarkeit des Gutachtens sprächen, sind nicht ersichtlich. Entgegen der Darstellung des Beschwerdeführers übte sich Prof. Dr. Z.____ bei der Kundgabe seiner Einschätzung in äusserster Zurückhaltung und beschränkte sich darauf, die von ihm festgestellten Diskrepanzen wertneutral zu beschreiben. Er beschränkte sich sogar darauf, lediglich Zweifel an den zuvor gestellten Diagnosen zu äussern, ohne eine eigene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers abzugeben; dies überliess er der Beschwerdegegnerin, welche über geeignete Abteilungen zur Aufklärung verfüge (Urk. 8/45/33). Dass Prof. Dr. Z.____ über die Gründe für die Trennung und Scheidung des Beschwerdeführers von der ersten Ehefrau mutmasste (Urk. 8/45/18), stellt denn auch die einzige subjektiv gefärbte Feststellung dar, welche die Unvoreingenommenheit von Prof. Dr. Z.____ nicht in Frage stellt. 4.2

Dass Prof. Dr. Z.____ keine Diagnose stellte und sich zur Arbeitsfähigkeit nicht äusserte, vermag an der Verwertbarkeit des Gutachtens sodann nichts zu ändern. Die von ihm beschriebenen Inkongruenzen deuten mit grösster Wahrscheinlichkeit nicht bloss auf ausgeprägte Verdeutlichungstendenzen (Urk. 8/45/14), sondern auf eine anspruchsausschliessende Aggravation hin (E. 1.6). Die Grenzziehung zwischen einer anspruchsausschliessenden Aggravation und einer blossen Verdeutlichungstendenz ist zwar heikel. Doch finden sich vorliegend genügend Anhaltspunkte, um von einer Aggravation auszugehen. Der Beschwerdeführer stellte sich bei der Begutachtung sehr leidend und funktionsuntüchtig dar (Urk. 8/45/25 und Urk. 8/45/32), konnte sich bei erstem Befragen meist kaum oder gar nicht an Einzelheiten in seinem Leben erinnern (z.B. die Grösse seines Geburts- und späteren Wohnorts [Urk. 8/45/15], die Geburtsdaten seiner drei Kinder [Urk. 8/45/18], ob er jemals das Grab seines Vaters besucht hatte und wann er das letzte Mal in B.____ war [Urk. 8/45/16]) und schilderte massive Probleme in der Ehe und der Familie (er habe von der Familie „die Schnauze voll“; seine Frau und seine Kinder seien ihm völlig egal [Urk. 8/45/18]). Kaum wurde der Beschwerdeführer allerdings mit den auf Facebook geposteten Bildern konfrontiert (welche den Eindruck eines vertrauten Verhältnisses zwischen dem Beschwerdeführer und seiner Ehefrau beziehungsweise den Kindern vermitteln; vgl. Urk. 8/40), riss seine zuvor dargestellte Zurückhaltung spontan ab. Er begann schwallartig zu berichten und wechselte seinen Ton von leidend zu drohend (Urk. 8/45/25). Auch konnte er sich plötzlich daran erinnern, dass die Bilder auf Facebook im Jahr 2012 auf der Schiffsüberfahrt von C.____ nach B.____ und in B.____ entstanden seien. Er war zudem in der Lage, genaue Angaben zu Ort, Zeit und Anlass der Bilder zu machen. Sodann sagte er aus, er habe seine Frau davor gewarnt, die Bilder zu posten, und regte sich über die Verwendung der privaten Bilder im Zusammenhang mit dem Gutachten auf. Er beschimpfte den Gutachter zudem in schwallartigen Sätzen (Urk. 8/45/19 und Urk. 8/45/22). Auf den Vorhalt von Prof. Dr. Z.____, wonach die auf Facebook geposteten Bilder den Eindruck eines vertrauten Verhältnisses innerhalb der Familie hinterlassen würden, entgegnete der Beschwerdeführer, dass er von einem arabischen Arzt in B.____ behandelt worden sei und es ihm während dieser Zeit daher sehr gut gegangen sei (Urk. 8/45/22). Inwieweit die Behandlung in B.____ bereits auf der Überfahrt dorthin hätte wirken sollen, bleibt indes ein Geheimnis des Beschwerdeführers. Ausserdem ist in keiner Weise nachvollziehbar, dass sich der Beschwerdeführer an wichtige Ereignisse in seinem

Leben nicht mehr zu erinnern vermag, wenn er doch detaillierte Angaben im Zusammenhang mit den ihm vorgelegten Fotos machen kann. Angesichts dieser Inkongruenzen scheint es so, als ob der Beschwerdeführer in der Untersuchung mehrfach absichtlich ein anderes als das tatsächliche Bild seines Gesundheitszustandes vermitteln wollte, was klare Anhaltspunkte für eine Aggravation liefert. Der Beschwerdeführer konnte Prof. Dr. Z. ___ ausserdem nicht erklären, weshalb er in keiner kontinuierlichen psychiatrischen Behandlung stehe, wenn es ihm psychisch doch so schlecht gehe (Urk. 8/45/21). 4.3

Vor diesem Hintergrund vermag denn auch das Vorbringen des Beschwerdeführers, die Angaben im Gutachten entsprächen nicht seinen Aussagen, nicht zu überzeugen. Es ist in keiner Weise nachvollziehbar, weshalb Prof. Dr. Z. ___ zu Ungunsten des Beschwerdeführers Falschangaben in seinem Gutachten hätte platzieren sollen. Auch ist das Gutachten nicht unsorgfältig verfasst. Daran ändert nichts, dass unter dem Titel „Zusatzakten“ aufgeführt wurde, dem Gutachter seien diverse Bilder auf Facebook zur Verfügung gestanden, welche z.B. einen Mann mit 3 Kindern in der Türkei zeigen würden (Urk. 8/45/11). Die Ortsangabe ist an dieser Stelle nicht von Relevanz. Von Relevanz ist hingegen, dass Prof. Dr. Z. ___ den Beschwerdeführer im Rahmen der Exploration zu den Fotos befragte und dessen Auskunft, dass alle Bilder während einer Fahrt von C. ___ nach B. ___ und in B. ___ während einesurlaubes 2012 gemacht worden seien, im Gutachten wiedergab (Urk. 8/45/21). 4.4

Weiter ist darauf hinzuweisen, dass Prof. Dr. Z. ___ zu Recht anmerkte, den (medizinischen) Akten seien keine Angaben zur Schwere des Traumas im Rahmen des Unfalls/Überfalls vom 24. April 2011 zu entnehmen. Die Schwere des Traumas sei jedoch unabdingbar für die Diagnosestellung einer posttraumatischen Belastungsstörung (Urk. 8/45/33). Dass Prof. Dr. Z. ___ das Kriterium eines belastenden Ereignisses oder einer Situation aussergewöhnlicher Bedrohung katastrophentypigen Ausmasses (vgl. Weltgesundheitsorganisation, Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V, Klinisch-diagnostische Leitlinien, Dilling/Mombour/Schmidt [Hrsg.], 9. Aufl., Bern 2014, Ziff. 43.1 S. 207) bei einer „tätlichen Auseinandersetzung“ mit einem Taxifahrer als eher nicht erfüllt betrachtete (Urk. 8/45/33), erscheint daher schlüssig. Auch findet sich in den übrigen Akten kein Hinweis darauf, dass es sich bei der Auseinandersetzung vom 24. April 2011 um ein belastendes Ereignis oder eine Situation aussergewöhnlicher Bedrohung katastrophentypigen Ausmasses gehandelt hätte: Dem Strafbefehl vom 7. September 2011 lässt sich entnehmen, dem Beschwerdeführer sei nach einer verbalen Auseinandersetzung im Rahmen eines Gerangels auf nicht näher bekannte Weise vom Angreifer eine schmerzhaft Rissquetschwunde an der Stirn zugefügt worden (Urk. 8/6/3). Dies deckt sich mit den Angaben in der Stellungnahme der Ärzte des Medizinischen Zentrums A. ___ vom 26. November 2014, worin diese auf einen Bericht des D. ___ vom 24. April 2011 hinwiesen: Demgemäss soll von den Ärzten des D. ___ eine Rissquetschwunde diagnostiziert worden sein (Wundversorgung, keine Naht), wobei im CT keine intrakraniellen Blutungen oder Frakturen an der Halswirbelsäule hätten festgestellt werden können (Urk. 3/1 S. 3). 4.5

In Bezug auf das Gutachten von Dr. Y. ___ ist darauf hinzuweisen, dass ihm insbesondere die auf Facebook geposteten Bilder nicht bekannt waren und es daher während seiner Untersuchung auch zu keiner Konfrontationssituation kommen konnte, anlässlich welcher allfällige Diskrepanzen im Verhalten des Beschwerdeführers hätten festgestellt werden

können. Der Einwand des Beschwerdeführers, das psychiatrische Gutachten von Dr. Y.____ decke sich mit allen zuvor erhobenen Diagnosen und Befunden (Urk. 1 S. 10), ist daher unbehelflich, denn dessen Beurteilung basierte auf einem unvollständigen Sachverhalt. Dies gilt im Übrigen auch in Bezug auf die Beurteilungen der behandelnden Ärzte, mit Ausnahme der Ärzte des Medizinischen Zentrums A.____. Aus deren Stellungnahmen zum Gutachten (Urk. 8/53 = Urk. 3/1 und Urk. 8/65 = Urk. 3/2) wird jedoch deutlich, dass sie sich vorwiegend auf die Angaben des Beschwerdeführers abstützen und diese nicht genügend kritisch hinterfragen. Die Widersprüche im Verhalten des Beschwerdeführers konnten sie jedenfalls nicht nachvollziehbar auflösen. 4.6

Auffallend ist weiter, dass Dr. E.____, der Stellvertreter des Hausarztes med. pract. F.____, in seinem ärztlichen Bericht zur Fahreignung vom 22. Juli 2013 angegeben hatte, der Beschwerdeführer leide einzig an Diabetes mellitus Typ 2 und sei deswegen in regelmässiger ärztlicher Kontrolle. Im Übrigen bestünden keine verkehrsmedizinisch relevanten Erkrankungen oder Zustände, unter anderem keine psychische Erkrankungen (Urk. 8/39/2). Infolge dessen wurden dem Beschwerdeführer vom Strassenverkehrsamt Zürich lediglich im Zusammenhang mit dem Diabetes mellitus verkehrsmedizinische Auflagen gemacht (Urk. 8/39/4). Dass Dr. E.____ vom psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers keine Kenntnis gehabt haben soll (Urk. 1 S. 10), erscheint wenig nachvollziehbar, verfügte jener als Stellvertreter des Hausarztes doch über die gesamten Patientenakten des Beschwerdeführers. Auch kann der Beschwerdeführer aus dem Nachweis, dass er dem Strassenverkehrsamt am 21. November 2014 mitgeteilt hatte, er verzichte auf die Weiterbelassung seines Führerausweises (Urk. 3/3), nichts zu seinen Gunsten ableiten. 4.7

Nach dem Gesagten ist ein länger andauernder Gesundheitsschaden gemäss dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht nachgewiesen. 4.8

Die Beschwerde erweist sich somit als unbegründet und ist abzuweisen. 5. 5.1

Gestützt auf die eingereichten Unterlagen (Urk. 3/4-7) sind die Voraussetzungen für die unentgeltliche Rechtspflege gemäss § 16 Abs. 1 und 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) gegeben. Dem Beschwerdeführer ist die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Rechtsvertretung in der Person von Rechtsanwältin Monique Felix zu gewähren. 5.2

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzulegen. Ausgangsgemäss sind diese dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 5.3

Rechtsanwältin Monique Felix machte mit ihrer Honorarnote vom 31. August 2015 einen Aufwand von 12.5 Stunden und Barauslagen von Fr. 29.-- geltend (Urk. 12). Nach § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert. Gemäss § 8 in Verbindung mit § 7 Abs. 1 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV SVGer) wird – auch im Rahmen der unentgeltlichen Rechtsvertretung – namentlich für unnötigen Aufwand kein Ersatz gewährt. Der von Rechtsanwältin Monique Felix geltend gemachte Aufwand von 12.5 Stunden ist der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses

nicht angemessen, insbesondere aufgrund der Tatsache, dass sie den Beschwerdeführer schon im Vorbescheidverfahren vertrat und ihr die Akten so mit bekannt waren. In Würdigung des Umstands, dass keine umfangreichen Vorakten vorhanden sind (72 Aktenstücke inkl. angefochtene Verfügung vom 19. Mai 2015 [Urk. 8/72]) und die Beschwerdeschrift in weiten Teilen fast wortwörtlich dem Einwand vom 27. November 2014 (Urk. 8/54) entspricht, sind für das Aktenstudium im Beschwerdeverfahren 2 Stunden (anstelle der geltend gemachten 2.75 Stunden; vgl. Urk. 12, Position „Aktenstudium – Vorbereitung der Beschwerde“) und für das Abfassen der Beschwerdeschrift 3 Stunden (anstelle der geltend gemachten 6.75 Stunden; vgl. Urk. 12, Positionen „Entwurf Beschwerdeschrift“ à 2 Stunden, „Entwurf Beschwerdeschrift“ à 1.5 Stunden, „Ergänzung und Überarbeitung der Beschwerde“ à 2.25 Stunden und „Ergänzung und Fertigmachen der Beschwerde“ à 1 Stunde) zu entschädigen. Insgesamt rechtfertigt sich somit ein Aufwand von 8 Stunden, was unter Berücksichtigung des gerichtlichen Ansatzes von Fr. 220.-- (ab dem 1. Januar 2015) ein Honorar von Fr. 1'760.-- ergibt. Rechtsanwältin Monique Felix ist des halb mit Fr. 1'932.10

(= Honorar von Fr. 1'760.-- plus Barauslagen von Fr. 29.--, zuzüglich Mehrwertsteuer von 8 % auf Fr. 1'789.-- [Fr. 143.10]) aus der Gerichtskasse zu entschädigen. 5.4

Der Beschwerdeführer ist auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hinzuweisen, wonach er zur Nachzahlung der Gerichtskosten und der Entschädigung an Rechtsanwältin Monique Felix verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist. Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 15. Juni 2015 wird dem Beschwerdeführer Rechtsanwältin Monique Felix, Glattbrugg, als unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren bestellt und es wird ihm die unentgeltliche Prozessführung gewährt. und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- 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 Monique Felix, Glattbrugg, wird mit Fr. 1'932.10 (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 Monique Felix - 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
Die Gerichtsschreiberin
HurstMuraro

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 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 IV G.

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