

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00800 vom 15. Dezember 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-12-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00800

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00800 du 15 décembre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00800 del 15 dicembre 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). 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

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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. 1.3

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. 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 (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

E. 1.4

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 1. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E.

3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9 C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 2. 1 mit Hinweisen).

E. 1.5

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). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in ihrer Verfügung (Urk. 2)

davon aus, dass mit Urteil vom 14. Mai 2008 des hiesigen Gerichts festgestellt worden sei, dass dem Gutachten des Z. ___ voller Beweiswert zukomme. Die Gutachter hätten aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit festgestellt. Damit aktuell ein Rentenanspruch bestünde, müsste eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der Begutachtung durch das Z. ___ im Jahr 2006 ausgewiesen sein. Gestützt auf das Gutachten der Y. ___ sei eine solche Verschlechterung nicht ausgewiesen. Vielmehr habe die Y. ___ lediglich eine andere Beurteilung desselben Sachverhalts vorgenommen. Das Gutachten der Y. ___ beziehe sich auf Tatsachen, die bereits zum Zeitpunkt der Z. ___ -Begutachtung bekannt gewesen und gewürdigt worden seien. Gemäss dem aktuellen Urteil des hiesigen Gerichts vom 21. Oktober 2014 bestünden auch keine Hinweise auf eine Verschlechterung aus somatischer Sicht. Weitere Abklärungen würden sich somit erübrigen (S. 1 ff.) .

2.2

Demgegenüber vertrat der Beschwerdeführer den Standpunkt (Urk. 1), dass die Beschwerdegegnerin in krasser Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes, aber auch seines Gehörsanspruchs, keinerlei präzisierende Nachfragen an die Y.____ gerichtet habe, sondern bloss unterstellt habe, es liege keine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes vor, sondern nur eine andere gutachterliche Beurteilung. Es sei festzuhalten, dass das Y.____-Gutachten sich insbesondere auf umfangreiche psychiatrische Untersuchungen vom 30. April 2012 und 16. Mai 2013 abstütze, welche mithin Jahre nach der Beurteilung durch das

Z.____

erfolgt seien. Selbst wenn aber lediglich eine wenn auch tiefgreifend divergierende Andersbeurteilung seitens der Y.____ gegenüber dem Z.____ vorliegen würde, so müsse die Beschwerdegegnerin begründen, warum sie trotz der umfassenden gutachterlichen Beurteilung der Y.____ davon ausgehe, dass die Z.____-Beurteilung aus dem Jahre 2006 (knapp sieben Jahre vor der Y.____-Beurteilung) weiterhin massgeblich sei, keine qualifizierte Unrichtigkeit und mithin eine res

iudicata ohne Anspruch des Beschwerdeführers auf Neubeurteilung vorliege. 2.3

Strittig und zu prüfen ist somit, ob seit der anspruchsverneinenden Verfügung vom Juni 2007 (Urk. 8/44) eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers eingetreten ist und ihm infolgedessen ein Anspruch auf eine Rente zusteht. 3.

E. 3

) wurde das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und der unentgeltlichen Rechtsvertretung (Urk. 1 S. 2 unten) bewilligt und dem Beschwerdeführer die Beschwerdeantwort zur Kenntnis gebracht.

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Der rechtskräftigen Verfügung vom 6. Juni 2007 (Urk. 8/44) lag im Wesentlichen das nachfolgende Gutachten zu Grunde. 3. 2

Am 8. September 2006 erstatteten Dr. med. A.____, Facharzt für Innere Medizin, sowie Dr. med. B.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Z.____, ein Gutachten zu Händen der Beschwerdegegnerin (Urk.

E. 3.3

Med. pract. C.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Praktischer Arzt,

Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), hielt mit Stellungnahme vom 4. Dezember 2006 (Urk. 8/22/4) fest, dass man sich der Beurteilung des Z.____-Gutachtens anschliesse und von einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit in bisher ausgeübter Tätigkeit als Restaurantkellner und von einer 100%igen angepassten Tätigkeit zum Beispiel in einem Café oder in einer Bar ausgehen sollte.

E. 3.4

Das hiesige Gericht hielt mit Urteil vom 14. Mai 2008 (Urk. 8/52) fest, dass auf das Z.____-Gutachten abzustellen sei (S. 13 E. 4.9).

4. 4.1

Für die Zeit nach der rechtskräftigen Verfügung von

2007 finden sich in den Akten die folgenden medizinischen Berichte: 4. 2

Die Fachpersonen des D.____

nannten mit Bericht vom 16. November 2010 (Urk. 8/61 /1-6)

die folgenden Diagnosen (S. 1 unten) : - mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) - anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) - Adipositas (BMI=34) - Diabetes mellitus Typ II - leichtes bis mittelschweres obstruktives Schlafapnoe-/ Hypopnoesyndrom (Diagnose E.____ am 15. Oktober 1997) - Status nach Lungentuberkulose (Diagnose 1993; Diagnose E.____ am 15. Oktober 1997) - Status nach Rippenfraktur mit/bei

- Status nach Unfall 1992 (Diagnose E.____ am 2. Februar 2005) - Verdacht auf femoro-patellar-Arthrose beidseits (E.____ vom 15. Oktober 1997) - Status nach Treppensturz zirka 2002 - Fraktur rechts Fussgelenk (Diagnose E.____ am 2. Februar 2005) - Schmerzen Fingergrundgelenke beidseits (Diagnose E.____ am 2. Februar 2005) - cervicogener Spannungskopfschmerz

Eine Konsens-Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aus somatischer und psychiatrischer Sicht ergebe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit im Beruf als Kellner (S. 5 unten). In angepasster Tätigkeit (zum Beispiel Lagerist) sei eine Überwindung der Beeinträchtigung willentlich betreffend eine Arbeitstätigkeit nicht mehr möglich und die Prognose daher schlecht (S. 5 f.). 4.3

Med. pract . F.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie , und Dr. phil. G.____ , D.____ , nannten mit Bericht vom 12. März 2012 (Urk. 8/61/7-8) dieselben Diagnosen wie mit Bericht vom 16. November 2010 (vorstehend E. 4.2) und führten aus, dass eine Fremdanamnese zur Erfassung der Symptomatik beim Beschwerdeführer besonders wichtig sei, da er sich wenig äussere . Die 20-jährige Tochter des Beschwerdeführers berichte, der Vater sei seit 2009 viel aggressiver , könne nicht mit anderen Menschen zusammen sein, liege meist, und wenn er aufstehe, dann sei er aggressiv. An eine Arbeitsfähigkeit sei nicht zu denken, er könne zu Hause nicht die einfachsten Dinge tun, mit ihm könne man kaum mehr sprechen, er bewege sich auch sehr langsam wegen den Schmerzen. Insgesamt bestünden also keine Zweifel, dass sich der Zustand weiter verschlechtert habe (S. 2 oben). 4.4

Med. pract . F.____ und Dr. phil.

G.____ führten mit Bericht vom 26. September 2012 (Urk. 8/74) aus, der Langzeitverlauf bestätige weiter eine deutliche Zunahme der Depression und Schmerzen. 4. 5

Am 25. Juni 2013 erstatteten Dr. med. H.____ , Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Psychiatrie und Psychotherapie , und Dr. med. I.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und praktischer Arzt, Y.____ , das von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebene psychiatrische Gutachten (Urk. 8/90) . Sie stellten folgende Diagnosen (S. 17 Ziff. 1): - andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0), sich

entwickelnd nach dem Tod des Sohnes und seither andauernd - mittelgradig depressive Episode/schwere depressive Episode (ICD-10 F32.1, F32.2), als Komorbidität intermittierend seit den 90er Jahren

Die durch das D. ___ gestellte Diagnose der mittelgradig depressiven Episode könne durch sie gestützt werden. Zum Zeitpunkt der Untersuchung wirke der Beschwerdeführer für sie - nach Auswertung der Hamilton Depressions Skala (HAM-D-21) sowie des Beck Depressions Inventars (BDI) - sogar grenzwertig schwer depressiv (ICD-10 F32.2). Die dort beschriebenen Gefühle von Verlust des Selbstwertes, Gefühl von Nutzlosigkeit und Schuld liessen sich allesamt beim Klienten auf eine ausgeprägte Art wieder finden. Es decke sich die Einschätzung, dass das Fortführen von sozialen, häuslichen, beruflichen Aktivitäten in dieser Phase allenfalls nur sehr begrenzt möglich sei. Es sei jedoch kritisch zu bemerken, dass der Beschwerdeführer sich seit dem Tod des Sohnes im Jahr 1991, soweit durch die vorliegenden Akten sowie die fremdanamnestiche Auskünfte überschaubar, in einem depressiven Zustand befinde. Normalerweise zeige eine Depression Phasen von vollständiger Remission (S. 13 oben).

Die beschriebene anhaltende somatoforme Schmerzstörung, welche dem Beschwerdeführer durch das D. ___ als Diagnose ausgestellt worden sei, könnten sie bedingt stützen. Insgesamt sähen sie die somatoforme Symptomatik jedoch als Bestandteil einer andauernden Persönlichkeitsänderung (S. 13 Mitte).

Aus ihrer Sicht kausal für den momentanen Zustand des Beschwerdeführers sei der mehrfach genannte Tod des Sohnes. Auch Jahrzehnte nach dem Ereignis sei er nicht in der Lage, über sein damaliges Erleben auch nur ansatzweise berichten zu können. Die psychische Wucht dieses Unfalls, verstärkt noch durch die unstillbaren Schuldgefühle, durch seine Installation des Föhns den Elektrounfall verursacht zu haben und damit gleichsam verantwortlich zu sein für den Tod des Sohnes, müsse enorm gewesen sein. Der Klient, der zuvor seine Ressourcen durch Emigration, kontinuierliche Arbeit und Familiengründung mehr als deutlich gezeigt habe, habe nach diesem Ereignis massiv dekompenziert (S. 13 f.).

Die Gutachter führen aus, beim Beschwerdeführer bestehe zum momentanen Zeitpunkt eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in angestammter und angepasster Tätigkeit. Der genaue Beginn könne retrospektiv nicht sicher festgelegt werden, überwiegend wahrscheinlich liege dieser jedoch nach Ausbildung des Störungsbildes spätestens vor der Jahrtausendwende (hier könne ihres Erachtens dem Hausarzt gefolgt werden, der den Beschwerdeführer seit Jahren als arbeitsunfähig erachte; S. 17 f. Ziff. 2 und 3). Obwohl angesichts des schweren, andauernden Leidens eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung indiziert sei, würden sie davon ausgehen, dass dies eher nicht zu einer Änderung bezüglich der Arbeitsfähigkeit führen würde (S. 18 Ziff. 5). 4. 6

Med. pract.

F. ___ und Dr. G. ___ führten mit Bericht vom 17. August 2013 (Urk. 8/93 /1) aus, der Beschwerdeführer sei seit 2003 zu 100 % arbeitsunfähig (Ziff. 2). Der Beschwerdeführer komme aus finanziellen Gründen einmal pro Monat zur Behandlung, dies motiviert mit guter Compliance (Ziff. 3).

5. 5 .1

Zu prüfen ist, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der rechtskräftigen Verfügung vom 6. Juni 2007 bis zum Zeitpunkt der Verfügung vom 2. September 2015 in einem rentenbegründenden Ausmass verschlechtert hat. 5. 2

Die Rentenabweisung im Jahr 2007 erfolgte im Wesentlichen gestützt auf das Z.____-Gutachten (vgl. vorstehend E. 3.2) sowie auf die Stellungnahme des RAD (vgl. vorstehend E. 3.3). Damals wurde als Diagnose mit

Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit einzig eine Periarthropathia humeroscapularis

tendomyotica und Brachialgie links genannt. Gestützt darauf wurde eine 70%ige Arbeitsfähigkeit in angestammter und 100%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit als zumutbar erachtet. Aus psychiatrischer Sicht wurde einzig eine dysthyme psychische Störung ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostiziert. 5.3

Die Beurteilungen, welche der Verfügung vom Juni 2007 zugrunde lagen, und die neueren, im massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses im September 2015 vorliegenden Beurteilungen unterscheiden sich hinsichtlich der gestellten Diagnosen darin, dass neu von den Gutachtern der Y.____

eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0) sowie eine mittelgradig depressive Episode/schwere depressive Episode (ICD-10 F32.1, F32.2) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostiziert wurden (vorstehend E. 4.5).

Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes in somatischer Hinsicht wurde weder geltend gemacht noch bestehen Hinweise, dass sich eine solche eingestellt hat. Im Vordergrund stehen vorliegend die vom Beschwerdeführer geltend gemachten psychischen Beschwerden.

Der Vergleich des Y.____-Gutachtens von 2013 mit dem Z.____-Gutachten von 2006 zeigt, dass, wie die Beschwerdegegnerin richtig annahm, einzig eine

revisionsrechtlich nicht zu berücksichtigende (vgl. vorstehend E. 1.4) - im Vergleich zum früheren Gutachten andere Beurteilung desselben Sachverhalts vorliegt. Dies äussert sich darin, dass die Y.____-Gutachter nicht eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit 2007 feststellten, sondern vielmehr zum Schluss kamen, dass sich der Beschwerdeführer seit dem Tod seines Sohnes in einem depressiven Zustand befindet und sich seither eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung entwickelt hat. Sie erachteten denn auch das vorliegende Störungsbild von den Z.____-Gutachtern als nicht hinreichend erfasst und die traumatische Bedeutung des Todes des Sohns als nicht genügend gewürdigt.

Zudem wird auch im Zusammenhang mit der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ersichtlich, dass die Y.____-Gutachter lediglich denselben Sachverhalt anders beurteilten, führten sie doch

aus, dass seit mindestens der Jahrtausendwende eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit 2007 ergibt sich damit aus dem Y.____-Gutachten nicht.

Das hiesige Gericht kam 2008 mit rechtskräftiger Entscheidung zum Schluss, dass das Z.____-Gutachten alle erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen

erfülle, den darin enthaltenen Ausführungen voller Beweiswert zukomme (S. 9 Ziff. 4.1) und zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit darauf abgestellt werden könne (S. 13 Ziff. 4.9). Damit liegt eine abgeurteilte Sache darüber vor, dass im Jahr 2008 keine psychiatrischen Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vorgelegen haben. 5.4

Auch die Berichte der Fachpersonen des D.____

(vgl. vorstehend E. 4.2, E. 4.3, E. 4.4, E. 4.6) vermögen, soweit sie überhaupt den Kriterien hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes (vgl. vorstehend E. 1.5) entsprechen, keine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit 2007 zu belegen. So attestierten

med. pract .

F.____ und Dr. phil.

G.____ eine bereits seit 2003 bestehende 100%ige Arbeitsunfähigkeit, was, wie erwähnt (vorstehend E. 5.3), nicht angenommen werden kann. Zudem leiteten sie eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes hauptsächlich aus Berichten der Tochter des Beschwerdeführers ab. Dies vermag nicht zu überzeugen. 5.5

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, die Beschwerdegegnerin habe in krasser Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes aber auch seines Gehörsanspruch keinerlei präzisierende Nachfragen an die Y.____ gerichtet, sondern bloss unterstellt, es liege keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes vor (vorstehend E. 2.2), kann ihm nicht gefolgt werden.

Das hiesige Gericht stellte mit Urteil vom 21. Oktober 2014 (Urk. 8/116) fest, dass es der Beschwerdegegnerin unbenommen bleibe, den Y.____-Gutachtern Ergänzungsfragen zu stellen, sollten sich bei der Auseinandersetzung mit der Befundlage und den Beurteilungen in den beiden Gutachten Fragen ergeben, und sprach der Beschwerdegegnerin damit einen Ermessensspielraum zu. Die Beschwerdegegnerin setzte sich in der Folge mit beiden Gutachten auseinander (Urk. 8/121) und kam zu Recht zum Schluss, dass gestützt auf das Gutachten der Y.____ keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers anzunehmen sei und die Gutachter der Y.____ sich lediglich auf Tatsachen bezogen haben, die bereits zum Zeitpunkt der Z.____-Begutachtung bekannt waren und gewürdigt wurden (vorstehend E. 2.1). Dem Gutachten lassen sich keine Hinweise darauf entnehmen, dass eine erhebliche Verschlechterung nach 2007 eingetreten ist. Vielmehr ist stets die Rede davon, dass ein Gesundheitsschaden bereits seit dem Verlust des Sohnes des Beschwerdeführers eingetreten sei. Es ist deshalb nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin keine Ergänzungsfragen an die Y.____-Gutachter gerichtet hat.

Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, dass selbst wenn lediglich eine wenn auch tiefgreifend divergierende Andersbeurteilung seitens der Y.____ gegenüber dem Z.____ vorliegen würde, die Beschwerdegegnerin begründen

müsse, warum sie trotz der umfassenden gutachterlichen Beurteilung der Y.____ davon ausgehe, dass die Z.____-Beurteilung aus dem Jahre 2006 (knapp sieben Jahre vor der Y.____-Beurteilung) weiterhin massgeblich sei, keine qualifizierte Unrichtigkeit und mithin eine res

judicata ohne Anspruch des Beschwerdeführers auf Neubeurteilung vorliege (vorstehend E. 2.2). Dem ist entgegenzuhalten, dass die Verfügung von 2007 vom hiesigen Gericht mit

Urteil vom 14. Mai 2008 gewürdigt und bestätigt wurde (vorstehend E. 3.4). Sie im vorliegenden Verfahren noch einmal in Frage zu stellen, ist aus diesem Grund gar nicht möglich. 5. 6

Nach dem Gesagten ist mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit eine im Verfügungszeitpunkt seit drei Monaten anhaltende Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers nicht ausgemittelt, weshalb die Beschwerdegegnerin einen Leistungsanspruch zu Recht verneint hat. Die Beschwerde ist daher abzuweisen. 6.

E. 6

(Art. 6 Abs. 1 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 6 Abs. 1 ATSG)

E. 6.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen 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. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen ,

zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 6.2

Mit Gerichtsverfügung vom 20. Oktober 2016 (Urk. 13) wurde unter anderem auf die Möglichkeit hingewiesen, dem Gericht vor Fällung des Endentscheides eine detaillierte Zusammenstellung über den bisherigen Zeitaufwand und die bisher angefallenen Barauslagen einzureichen , und dass im Unterlassungsfall das Gericht die Entschädigung nach Ermessen festsetzt.

Bis dato wurde keine entsprechende Honorarnote eingereicht, weshalb Rechtsanwalt Eric Stern beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) ermessenweise mit Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zu entschädigen ist . Das Gericht 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.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Eric Stern, Zürich, wird mit Fr. 1'800.-- (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: - Rechtsanwalt Eric Stern -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der
Rechtskraft) 5 .

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. 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
Mosimann
Keller

E. 8

/21 S.

17 oben).

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