

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00315 vom 23. Mai 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-05-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00315

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00315 du 23 mai 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00315 del 23 maggio 2023

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 vorbehältlich 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 beziehungsweise des streitigen Einspracheentscheids 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 gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nach folgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 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). 1.

E. 1.3

Im Zuge der Umsetzung des Urteils teilte die IV-Stelle mit Schreiben vom 18. April 2011 mit, dass sie den Anspruch auf berufliche Massnahmen prüfe (Urk. 8/125). Sie tätigte weitere medizinische Abklärungen (Urk. 8/131-132, 8/134-135, 8/137) und veranlasste die Erstellung eines polydisziplinären Gutachtens bei der Abklärungsstelle MEDAS B.____ (Urk. 8/139), welches am 27. September 2012 erstattet wurde (Urk. 8/145). Mit Schreiben vom 14. November 2012 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, die Arbeitsvermittlung werde abgeschlossen, da er sich subjektiv nicht arbeitsfähig fühle (Urk. 8/148). Nachdem der Versicherte erneut um Hilfe bei der Arbeitssuche ersucht und mitgeteilt hatte, ein gewisses Pensum wolle er arbeiten und dazu sei er auch bereit (Urk. 8/152), tätigte die IV-Stelle weitere Abklärungen (vgl. Urk. 8/164-166, 8/168). Mit Vorbescheid vom 13. Juni 2013 stellte die IV-Stelle den Abschluss der Arbeitsvermittlung in Aussicht (Urk. 8/172; vgl. auch Verlaufsprotokoll Eingliederungsberatung vom 13. Juni 2013, Urk. 8/174), wogegen der Versicherte Einwand erheben liess (Urk. 8/169). Am 17. September 2013 verfügte die IV-Stelle im angekündigten Sinne, schloss die Arbeitsvermittlung ab (Urk. 8/173) und leitete die Rentenprüfung ein (Urk. 8/179). Mit der Begründung, aus ärztlicher Sicht liege keine dauerhafte Veränderung des Gesundheitsschadens vor, stellte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 3. April 2014 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 8/182). Dagegen liess der Versicherte am 19. April 2014 Einwand erheben (Urk. 8/185). Nachdem weitere medizinische Berichte eingereicht worden waren (Urk. 8/190-191, 8/206-212, 8/215), veranlasste die IV-Stelle eine bidisziplinäre Begutachtung durch med. pract. C.____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. D.____, Facharzt Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, welche das Gutachten am 7./28. April 2016 erstatteten (Urk. 8/228-229). Mit Schreiben vom 8. September 2016 auf erlegte die IV-Stelle dem Versicherten, sich medizinischen Massnahmen zu unterziehen; zum einen sei die geplante stationäre psychiatrische Behandlung in der Klinik E.____ mit dem Ziel

des Schmerzmittelabbaus, Benzodiazepin-Entzugs und der konsequenten Durchführung einer adäquaten antidepressiv-anxiolytischen Psychopharmaka-Medikation umzusetzen. In einer zweiten Phase sei eine ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische und psychopharmakologische Behandlung mit regelmässigen Serumspiegelbestimmungen der verordneten Medikamente aufzunehmen (Urk. 8/232). Nachdem die IV-Stelle neue Berichte der Behandler eingeholt hatte (Urk. 8/245, 8/247, 8/250), veranlasste sie die Erstattung eines Verlaufsgutachtens (Urk. 8/254) durch med. pract. C.____ (vgl. auch Psychiatrisches Gutachten vom 29. Mai 2018, Urk. 8/258). Am 1. November 2019 auferlegte die IV-Stelle dem Versicherten, sich zur Verbesserung des Gesundheitszustandes einer stationären Suchtbehandlung (Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung) zu unterziehen (Urk. 8/265). Nach Aktualisierung der Akten (Urk. 8/271, 8/274) wurde der Versicherte erneut psychiatrisch-neuropsychologisch begutachtet (Gutachten vom 20. Juli 2020, Urk. 8/287). Die IV-Stelle gewährte dem Versicherten das rechtliche Gehör (Urk. 8/290) und stellte ihm mit Vorbescheid vom 10. Dezember 2020 erneut die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 8/294). Am 27. Januar 2021 liess der Versicherte dagegen Einwand erheben (Urk. 8/300). Am 24. März 2021 verfügte die IV-Stelle im angekündigten Sinne und wies das Leistungsbegehren ab (Urk. 2 [= Urk. 8/304]).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene leistungsabweisende Verfügung vom 24. März 2021 damit, dass der Beschwerdeführer am 5. Dezember 2012 erneut ein Gesuch um IV-Leistungen eingereicht habe, nachdem am 26. August 2009 das erste Gesuch abgelehnt worden war. Mit Vorbescheid von 2. April 2014 sei wegen einer im Wesentlichen unveränderten medizinischen Situation die Ablehnung des Gesuchs in Aussicht gestellt worden. Nachdem Einwände erhoben worden seien, seien drei ärztliche Begutachtungen

durchgeführt worden. Der medizinische Sachverhalt sei jedoch weiterhin unklar. Verdeutlichungstendenzen sowie teilweise Aggravation seien immer wieder ein Thema gewesen. Ein tatsächliches Leiden sei spürbar, eine abschliessende Beurteilung jedoch schwierig, da aufgrund des Aggravationsverhaltens keine Beurteilung möglich sei. Für einen Rentenanspruch müsse eine massgebliche medizinische Veränderung im Vergleich zum letzten rechtskräftigen Entscheid vorliegen. Eine Verschlechterung sei aufgrund der Aggravation nicht

überwiegend wahrscheinlich belegt, weshalb der Leistungsanspruch abgewiesen werden müsse (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer geltend, den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten der externen Spezialisten sei Beweiskraft zuzuerkennen. Wenn klar zwischen dem psychiatrischen Leiden von Krankheitswert und dem aggravierenden Verhalten eines Versicherten unterschieden werden könne und sich der psychiatrische Gutachter aufgrund der eigenen Untersuchung in der Lage sehe, die Arbeitsfähigkeit zu beurteilen, könne auf diese Einschätzung

abgestellt werden; dabei schade es nicht, dass die neuropsychologischen Tests wegen Aggravation keine verwertbaren Befunde ergeben hätten (Urk. 1 S. 5). Es treffe zwar zu, dass Verdeutlichung sowie teilweise Aggravation immer wieder ein Thema gewesen seien, doch sei aus psychiatrischer Sicht keine direkte Aggravation, sondern vielmehr eine Verdeutlichungstendenz beschrieben worden. Gutachterlich sei festgehalten worden, dass Ressourcen im privaten Bereich praktisch nicht bestehen würden. Sowohl im psychiatrischen Gutachten von med. pract.

C.____ vom 29. Mai 2018 als auch in jenem von Dr. G.____ vom 20. Juli 2020 sei klar zwischen dem psychiatrischen Leiden von Krankheitswert und dem aggravierenden Verhalten unterschieden worden (Urk. 1 S. 6). Im Gutachten der B.____ sei eine ab Mai 2012 bestehende 30%ige Arbeitsunfähigkeit festgestellt worden. Med. pract.

C.____ habe sodann ab September 2013 eine 50%ige und seit spätestens Januar 2016 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit festgestellt. Von diesen Feststellungen sei bei der Beurteilung des Anspruchs auf eine Invalidenrente auszugehen. Ende Februar 2014 sei er während eines Jahres durchschnittlich zu 40 % invalid gewesen. Ab März 2014 habe er somit Anspruch auf eine halbe und ab Januar 2016 auf eine ganze Rente (Urk. 1 S. 7). 3.

E. 3

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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). 1.

E. 3.1

mit Hinweis). Dabei ist nicht von realitäts fremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungs gemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 9 C_910/2011 vom 30. März 2012 E. 3.1 mit Hinweis; vgl. BGE 138 V 457 E. 3.1). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur noch in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 8C_434/2017 vom 3. Januar 2018 E. 7.2.1 und 9C_253/2017 vom 6. Juli 2017 E. 2.2 .1, je mit weiteren Hinweisen).

Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgebend, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitsplätzen bestünde (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 4.3.2 mit Hinweis; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, R n 132 zu Art. 28a). 5.3

Dr. F.____ kam in seinem Gutachten zum Schluss, eine ideal angepasste Tätigkeit sollte keine Anforderungen in Bezug auf sozial-emotionale Anforderungen sowie keine Anforderungen in Sachen Kunden- und Mitarbeiterkontakte stellen. Empfehlenswert erscheine eine Tätigkeit mit vorstrukturierten und klar über schaubaren Anweisungen und Abläufen. Eine Arbeit an einem Einzelarbeitsplatz ohne Ablenkungen sei sinnvoll. Es müsse zudem die Möglichkeit einer raschen Routinebildung sowie eine gute Aussenstrukturierung mit Führung, Unterstützung, Kontrolle und Feedback durch eine empathische Fachperson respektive ein wohlwollendes Arbeitsumfeld gegeben sein (Urk. 19 S. 64).

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers verfügt der ausgeglichene Arbeits markt über genügend Arbeitsgelegenheiten, die diesen Anforderungen entsprechen. So ist nicht ersichtlich, weshalb der Beschwerdeführer nicht in der Lage sein sollte, leichte Überwachungs-, Prüf- und Kontrollarbeiten in der Industrie oder Sortierarbeiten auszuführen, sind solche Tätigkeiten doch mit wenig sozialer Interaktion verbunden und stellen keine hohen Anforderungen in sozial-emotionaler Hinsicht. Zudem beinhaltet der

ausgeglichene Arbeitsmarkt auch Nischenarbeitsplätze, bei denen mit einem Entgegenkommen des Arbeitgebers gerechnet werden kann, weshalb auch das Erfordernis eines wohlwollenden Arbeitsumfeldes der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit nicht im Wege steht. Unter Berücksichtigung dessen, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt eine theoretische Grösse darstellt und nicht leichthin von einer Unverwertbarkeit der verbliebenen Leistungsfähigkeit ausgegangen werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C_15/2020 vom 10. Dezember 2020 E. 6.1), ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit verwerten kann. 6.

E. 3.2

Der gerichtlich bestellte Experte, Dr. F.____, untersuchte den Beschwerdeführer am 13. Januar 2023 und erstattete sein Gutachten am 7. Februar 2023. Er führte in seinem Gutachten aus, zum Zeitpunkt der Untersuchung habe sich ein 53-jähriger ungepflegt wirkender Mann, in fleckiger Kleidung (T-Shirt und Trainingsanzug) gezeigt. Der Ernährungszustand habe nicht reduziert gewirkt. Der Beschwerdeführer sei wach gewesen und es habe sich kein Alkoholgeruch feststellen lassen. Im allgemeinen Interaktionsverhalten habe der Beschwerdeführer motorisch unruhig gewirkt. Den Blickkontakt habe er nicht während der ganzen Untersuchungszeit aufrechterhalten können. Seine Schilderungen seien bedeutungsschwer und von einer ausgeprägten Theatralik geprägt gewesen. Der Beschwerdeführer habe Mühe gehabt, Wesentliches und Unwesentliches zu trennen; teilweise habe er sehr detailliert und ausführlich erzählt. Im Querschnitt befand seien anhand objektiver Parameter keine Bewusstseins Einschränkungen im Sinne einer Bewusstseinsengung festgestellt worden, die sich auf die Bewusstseinsklarheit und die realistische Vergegenwärtigung des Erlebens auswirken würden. Die Realitätsprüfung sei intakt und der Versicherte sei voll

orientiert gewesen. Er habe sich über die Vorgutachten und den Verfahrensablauf informiert gezeigt. Quantitativ sei er bei wachem Bewusstsein. Im Untersuchungsgespräch seien keine Paniksymptome evident gewesen. Subjektiv seien eine depressive Freud-, Hoffnungs- und Antriebslosigkeit beschrieben worden. Eine psychomotorische Hemmung und eine andauernde depressive Stimmung seien hingegen nicht evident gewesen. Der Beschwerdeführer habe jedoch eine höher gradige Belastungsinsuffizienz mit fehlendem Funktionsniveau im Alltag und sozialem Rückzug angegeben (Urk. 19 S. 42). Dr. F.____ kam in seinem Gutachten zum Schluss, dass die in der Stellungnahme von RAD-Ärztin Dr. med. H.____ ab dem 27. August 2019 genannten Inkonsistenzen im Hinblick auf die Begutachtungen weitgehend zu bestätigen

seien. Bezüglich der Ausführungen im psychiatrischen Gutachten von Dr. A.____

hielt Dr. F.____ fest, dass dieser sich nicht ausreichend vertieft mit der Persönlichkeit des Beschwerdeführers auseinandergesetzt habe. Im medizinischen Setting seien bereits im Jahr 2003 charakterliche Auffälligkeiten aufgetreten. Daher sei es überwiegend wahrscheinlich, dass überdauernde Persönlichkeitsauffälligkeiten beim Beschwerdeführer evident seien, die das Mass einer reinen Akzentuierung bei auffälligem Verhalten in einer Begutachtungssituation übersteigen würden. Die ICD-10 Eingangskriterien einer Persönlichkeitsstörung seien überwiegend wahrscheinlich erfüllt. RAD-Ärztin Dr.

H.____ habe sodann richtig darauf hingewiesen, dass die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F.43.1) aufgrund verschiedener Angaben und Narrative des Beschwerdeführers unwahrscheinlich sei. Auch habe Dr. H.____

zutreffend das Themenfeld einer Aggravation adressiert, die vorliegend sehr deutlich vorliege. Das bidisziplinäre Gutachten vom 20. Juli 2020 überzeuge aus versicherungsmedizinisch psychiatrischer Sicht in weiten Teilen nicht. Ein traumatisches Erleben sei aufgrund differierender Narrative und den Angaben der Ehefrau des Beschwerdeführers nicht schlüssig.

Eine «frühere Traumatisierung», welche die Kriterien einer komplexen posttraumatischen Belastungsstörung erfüllen würde, sei ebenfalls nicht ausgewiesen. Auffällig sei auch gewesen, dass der Beschwerdeführer eine Unterstützung durch eine Psychiatrie-Spitex abgelehnt habe, obgleich er einen höheren Leidensdruck bzw. eine stärkere Ausprägung der Symptomlast angegeben habe (Urk. 19 S. 52). Dr. F.____ führte weiter aus, die Thematik der Aggravation ziehe sich durch frühere Beurteilungen. Dr. H.____ habe zu Recht einen Einfluss histrionischer Persönlichkeitsaspekte (dramatische Selbstdarstellung, manipulatives Verhalten) genannt. Weder die Diagnosen noch die Einschränkungen seien klar nachvollziehbar, vor allem auch weil der Beschwerdeführer die Schule absolvieren, emigrieren und

heiraten können, zudem habe er eine Familie gründen und einige Jahre arbeiten können. Im Therapiebericht des behandelnden Psychiaters seien psychopathologische Auffälligkeiten festgehalten worden, die auch im Rahmen der Begutachtung beim Beschwerdeführer hätten beobachtet werden können (Urk. 19 S. 53). Bei der Beurteilung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit sei ein Leistungsprofil in einer leidensangepassten Tätigkeit zu formulieren, welches dem Beschwerdeführer einen weiteren Zugriff auf erhaltende Ressourcen ermöglichen würde. In diesem Kontext sei dem Beschwerdeführer eine medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von 70 % (100 % Präsenz, 70 % Leistung, 30 % AUF) zumutbar, wenn die sehr deutliche Aggravation und die psychosozialen Belastungsfaktoren (unter anderem Vermittelbarkeitsprobleme, fehlender Berufsabschluss, längere Absenz vom Arbeitsmarkt, sozioökonomische Schwierigkeiten) ausgeklammert würden (Urk. 19 S. 55). Als psychiatrische Diagnosen nannte

Dr. F.____ eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit histrionischen, emotional instabilen und narzisstischen Anteilen (ICD-10 F61.0). Suchtmittelbedingte Einflüsse auf den psychischen Gesundheitszustand seien beim Beschwerdeführer um den Begutachtungszeitpunkt unwahrscheinlich gewesen. Der CDT-Wert (Marker für Alkoholabusus) sei mit 1.6 % ohne pathologischen Befund gewesen. Der Drogen-UP-Befund sei im Hinblick auf das Screening auf illegale Substanzen und Benzodiazepine ebenfalls unauffällig. Der Arzneimittelblutspiegel betreffend Temesta sei ausserhalb des angegebenen Referenzbereichs. Dass der Beschwerdeführer «regelmässig» 2 mg Temesta am Abend einnehme, könne

deshalb nicht objektiviert werden. Der Beschwerdeführer sei nach eigenen Angaben im Kindesalter Opfer häuslicher Gewalt und von Kriegserlebnissen gewesen. Dr. F.____ wies jedoch darauf hin, dass im Allgemeinen nicht geklärt werden können, ob die vom Beschwerdeführer genannten Traumatisierungen tatsächlich stattgefunden hätten. Es seien in den Schilderungen des Beschwerdeführers im zeitlichen Verlauf wesentliche Inkonsistenzen aufgefallen.

Objektiv zu beobachtende psychopathologische Befunde einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) seien im Rahmen der Begutachtung nicht festzustellen

gewesen. Zudem seien psychiatrie Brücken symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung nicht evident. Es bestehe eine wesentliche Inkonsistenz des Verhaltens des Beschwerdeführers im psychiatrischen Setting zum nichtmedizinischen Setting. Dieses Verhalten sei als sehr deutliche Aggravation psychopathologischer Befunde zu beurteilen, die auf der Basis einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen, emotional-instabilen und histrionischen Anteilen gründen würden (Urk. 19 S. 55-57). Zum Untersuchungszeitpunkt sei bei sehr deutlicher Aggravation überwiegend wahrscheinlich keine von der kombinierten Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0) losgelöste komorbide psychiatrische Erkrankung (mehr) festzustellen gewesen. Dr. F. ____

erläuterte weiter, aus versicherungsmedizinisch-psychiatrischer Sicht sei – was die Fähigkeit des Beschwerdeführers betreffe, gemäss Einsicht handeln zu können – auf Grundlage der kombinierten Persönlichkeitsstörung, von einer erhaltenen Steuerungsfähigkeit in Bezug auf die Impulskontrolle auszugehen. Der Beschwerdeführer sei auch fähig, ein normales, unauffälliges Verhalten zu zeigen. Das im gutachterlichen und therapeutischen Setting gezeigte Verhalten des Beschwerdeführers rechtfertige aus versicherungsmedizinisch-psychiatrischer Sicht keine Annahme einer 100%igen Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit (Urk. 19 S. 62). Bei sehr deutlich beurteilbarer Aggravation psychischer Krankheitszeichen und funktioneller Fähigkeitseinschränkungen als auch inhomogenem Aussageverhalten des Beschwerdeführers sei eine gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen nicht überwiegend wahrscheinlich ausgewiesen (Urk. 19 S. 71).

Im Hinblick auf die berufliche Leistungsfähigkeit habe sich überwiegend wahrscheinlich keine relevante Veränderung der Arbeitsfähigkeit seit der Erstattung des polydisziplinären Gutachtens am 27. September 2012 eingestellt. Es sei bei einer leidensadaptierten Tätigkeit unverändert von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit (100 % Präsenz, 70 % Leistung) auszugehen, wenn die sehr deutliche Aggravation und die psychosozialen Belastungsfaktoren (u.a. Vermittelbarkeitsprobleme, fehlender Lehrausbildungsabschluss, sozioökonomische Schwierigkeiten, Rentenbegehren) ausgeklammert würden (Urk. 19 S. 72). 4.

Das Gerichtsgutachten beruht auf sorgfältigen und allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die beklagten Beschwerden des Beschwerdeführers und ist in Kenntnis der relevanten Vorakten abgegeben worden. Dr. F. ____ holte sodann Auskünfte beim behandelnden Psychiater ein (Urk. 19 S. 32), setzte sich eingehend mit den Einschätzungen der Vorgutachter auseinander und zeigte auf, weshalb diesen nicht zu folgen ist (Urk. 19 S. 45 ff.). Seine Beurteilung ist schlüssig und nachvollziehbar, weshalb das Gutachten in allen Teilen zu überzeugen vermag. Den Anforderungen in Bezug auf das strukturierte Beweisverfahren wurde hinreichend Rechnung getragen. Insbesondere wurden die beim Beschwerdeführer vorhandenen Ressourcen – entgegen seiner eigenen ausgeprägten subjektiven Krankheitsüberzeugung – berücksichtigt (Urk. 19 S. 62 ff. und S. 69 f.). Dem Gerichtsgutachten kommt somit volle Beweiskraft zu. Einwände, welche die Beweiskraft des Gutachtens in Frage stellen würden, wurden von den Parteien nicht vorgebracht (vgl. Urk. 25 und 27).

Damit ist mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig ist.

5. 5.1

Der Beschwerdeführer bringt vor, das von Dr. F. ___ definierte Tätigkeitsprofil entspreche demjenigen eines geschützten Arbeitsplatzes. Im 1. Arbeitsmarkt könne er seine Restarbeitsfähigkeit nicht verwerten (Urk. 27 S. 2). 5.2

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln (Art. 16 ATSG; BGE 138 V 457 E.

E. 4

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

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

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

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 6.1

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 ihr zumutbare Tätigkeit bei ausglichener 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, 128 V 29 E. 1).

E. 6.2

Für die Ermittlung des Einkommens, welches die versicherte Person ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was sie im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 129 V 222 E. 4.3.1).

Der Beschwerdeführer war vor Eintritt des Gesundheitsschadens als Lastwagenfahrer tätig. Es ist davon auszugehen, dass er ohne gesundheitliche Einschränkung diesen Beruf nach wie vor ausüben würde. Als Valideneinkommen sind daher die Ziffern 49-52 der Tabelle

TA1 der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE 2014), Kompetenzniveau 1, heranzuziehen, womit sich ein Valideneinkommen von Fr. 69'393.-- (12 x Fr. 5'547.-- / 40 x 41,7) ergibt.

E. 6.3

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2, 142 V 178 E. 2.5.8.1, 133 V 545 E. 7.1). Die Verwendung der Tabellenlöhne ist subsidiär, das heisst deren Beizug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn

55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässen Ermessen geschamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/aa-cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfliessen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweisen).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt oder zu Unrecht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug geschamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichts s 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.3 und 8C_113/2015 vom 26. Mai 2015 E. 3.2).

Auch für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist vorliegend ein statistischer Tabellenlohn heranzuziehen. Aufgrund des Tätigkeitsprofils, welches dem Beschwerdeführer noch zumutbar ist, ist vom nicht nach Branchen differenzierten standardisierten Bruttolohn für männliche Arbeitskräfte an Arbeitsplätzen des Kompetenzniveaus 1 der LSE 201 4 (TA1, monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor) von Fr. 5'312.-- auszugehen. Aufgerechnet auf die durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, A-S) ergibt dies bei einem Beschäftigungsgrad von 70 %, welcher dem Beschwerdeführer nach der gutachterlichen Beurteilung zumutbar ist, ein Bruttoeinkommen von rund Fr. 46'517.-- (Fr. 5'312.-- / 40 x 41,7 x 12 x 0,7).

Der Beschwerdeführer macht geltend, aufgrund der massiven Einschränkungen in seiner Einsatzfähigkeit sei ein maximaler Leidensabzug von 25 % vorzunehmen (Urk. 27 S. 2). Indes ist zu berücksichtigen, dass Dr. F. ___ bei seiner medizinischen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit leistungsmindernde Faktoren bereits einrechnete. So hielt er fest, die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers belaufe sich bei einer Präsenzzeit von 100 % auf 70 % (Urk. 19 S. 64). Angesichts dessen, dass die Einschränkungen des Beschwerdeführers bereits mit einer Leistungsminderung von 30 % berücksichtigt wurden, rechtfertigt sich die Vornahme eines Abzugs vom Tabellenlohn nicht.

E. 6.4

Stellt man das Valideneinkommen von Fr. 69'393.-- dem Invalideneinkommen von Fr. 46'517.-- gegenüber, resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 22'876.--, was einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von rund 33 % entspricht. 7.

Nach dem Gesagten erweist sich der angefochtene Entscheid als rechtens, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

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 IVG). 1. 5

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 145 V 215 E. 5.1, 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der betroffenen Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG). 1. 6

Nach den Richtlinien zur Beweiswürdigung weicht das Gericht praxisgemäss nicht ohne zwingende Gründe von Gerichtsgutachten ab (BGE 143 V 269 E. 6.2.3.2, 135 V 465 E. 4.4). Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu anderen Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachleute dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung durch eine weitere Fachperson im Rahmen einer Oberexpertise für angezeigt hält, sei es, dass es ohne eine solche vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 351 E. 3b/aa; Urteil des Bundesgerichts 8C_487/2020 vom 3. November 2020 E. 4). 2.

E. 8.1

Besteht ein Zusammenhang zwischen Untersuchungsmangel seitens der Verwaltung und der Notwendigkeit, eine Gerichtsexpertise anzuordnen, können die Kosten eines Gerichtsgutachtens der Verwaltung auferlegt werden. Dies ist unter anderem der Fall, wenn die Verwaltung zur Klärung der medizinischen Situation notwendige Aspekte unbeantwortet gelassen oder auf eine Expertise abgestellt hat, welche die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage nicht erfüllt (BGE 140 V 70 E. 6.1 mit Hinweisen). Das Gericht gelangte mit Beschluss vom 4. August 2022 zum Schluss, aufgrund der medizinischen Aktenlage erscheine es angezeigt, ein psychiatrisches Gerichtsgutachten einzuholen (Urk. 12). Mithin liess sich wegen der Verletzung der Abklärungspflicht durch die Verwaltung nicht feststellen, ob eine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes eingetreten und damit ein Anspruch auf eine Invalidenrente entstanden war. Damit rechtfertigt es sich, die Kosten des Gerichtsgutachtens im Betrag von Fr. 8'600.-- (Urk. 20) der Beschwerdegegnerin zu überbinden.

E. 8.2

Nachdem das Gerichtsgutachten vorlag, war der Mangel des Verwaltungsverfahrens behoben; gestützt darauf konnte erstellt werden, dass der Beschwerdeführer zu 70 % arbeitsfähig ist, weshalb die angefochtene Verfügung, mit welcher eine Leistungspflicht der Invalidenversicherung verneint wurde, im Resultat nicht zu beanstanden war.

Hätte der Beschwerdeführer nach Eingang des Gerichtsgutachtens seine Beschwerde zurückgezogen, wären die Gerichtskosten trotz dem formellen Unterliegen des Beschwerdeführers zumindest teilweise der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen gewesen. Zudem wäre ihm eine (allenfalls reduzierte) Parteientschädigung zuzusprechen gewesen.

Vorliegend kam der Beschwerdeführer zwar zum Schluss, das Gerichtsgutachten entspreche den von der Gerichtspraxis festgelegten Schlüssigkeitsgrundsätzen. Gleichzeitig stellte er sich jedoch auf den Standpunkt, die vom Gutachter attestierte Arbeitsfähigkeit beziehe sich nur auf einen geschützten Arbeitsplatz und hielt an seinem Antrag auf Aufhebung der Verfügung und Zusprache einer Invalidenrente fest. Daher kann nicht davon gesprochen werden, dass die IV-Stelle die Kosten des Gerichtsverfahrens verursacht hätte. Vielmehr steht fest, dass der Beschwerdeführer auch ein Ergebnis einer Administrativexpertise, welches zu einer Verneinung seines Leistungsanspruchs geführt hätte, nicht akzeptiert hätte. Daher sind die auf Fr. 800.-- festzusetzenden Gerichtskosten in Anwendung von Art. 69 Abs. 1 bis IVG dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Eine

Parteientschädigung ist ihm nicht zuzusprechen.

E. 8.3

Der Beschwerdeführer beantragte am 10. Mai 2021 die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Urk. 1 S. 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).

Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers ist nach Lage der Akten ausgewiesen (Urk. 1 S. 9, Urk. 3/3 und Urk. 6). Das Begehren kann trotz Abweisung der Beschwerde nicht als von Prozessbeginn an als aussichtslos bezeichnet werden. Damit sind die Voraussetzungen nach § 16 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) erfüllt und dem Beschwerdeführer ist entsprechend seinem Gesuch vom 10. Mai 2021 (Urk. 1) die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren und Rechtsanwalt Jürg Leimbacher als unentgeltlicher Rechtsvertreter zu bestellen.

E. 8.4

Mit Honorarnote vom 9. Juni 2022 (Urk. 10) machte Rechtsanwalt Jürg Leimbacher für den Zeitraum bis 9. Juni 2022 einen Aufwand von insgesamt 8.5 Stunden geltend. Dieser Aufwand erscheint angesichts dessen, dass die Vertretung bereits im Verwaltungsverfahren bestand, das vorliegende Verfahren von der Untersuchungsmaxime geprägt ist und darüber hinaus keine schwierigen Rechtsfragen zu klären waren, als angemessen. Es kann weiter ein Aufwand von rund zwei Stunden für das Studium des Gerichtsgutachtens sowie eine Stunde für das Verfassen der eineinhalbseitigen Stellungnahme zum Gerichtsgutachten berücksichtigt werden. Eine halbe Stunde kann zudem für das Studium des Gerichtsentscheides angerechnet werden.

Insgesamt rechtfertigt sich somit ein Aufwand von rund 12 Stunden. Unter Berücksichtigung des gerichtsüblichen Ansatzes von Fr. 220.--, zuzüglich der Barauslagen von Fr. 28.60 (für Fotokopien sowie Porti ab Beschwerdeerhebung) sowie Mehrwertsteuer von 7.7 % ergibt dies eine Entschädigung von Fr. 2'874.10 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

E. 8.5

Der Beschwerdeführer ist auf § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen, wonach er zur Nachzahlung der ihm erlassenen Gerichtskosten und der Auslagen für die unentgeltliche Rechtsvertretung verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist. Das Gericht beschliesst :

In Bewilligung des Gesuchs vom 10. Mai 2021 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt und Rechtsanwalt Jürg Leimbacher als unentgeltlicher Rechtsvertreter bestellt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- 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 Jürg Leimbacher, Bülach, wird mit Fr. 2'874.10 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Gericht die Kosten des Gerichtsgut achtens im Betrag von Fr . 8'600 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu erstatten. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 5 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Jürg Leimbacher -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 6 .

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 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 Beweis mittel 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin VogelSherif

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