Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C_128/2007

Urteil vom 14. Januar 2008
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Frésard,
Gerichtsschreiberin Fleischanderl.

Parteien
D._____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Matthias Brunner, Gartenhofstrasse 15, 8036 Zürich,

gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich, Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 7. Februar 2007.

Sachverhalt:

A.
A.a Der 1958 geborene, als Maurer sowie Mitarbeiter in einem Teppichgeschäft tätige D._____ meldete sich am 25. Juli 2001 unter Hinweis auf ein seit November 2000 bestehendes Hüftleiden erstmals bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (Umschulung, Rente) an. Mit Verfügung vom 12. September 2001 stellte die IV-Stelle des Kantons Zürich fest, dass zwar seit dem 20. April 2001 eine langdauernde, die Arbeitsfähigkeit erheblich einschränkende Erkrankung bestehe, die gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG für den Rentenanspruch erforderliche einjährige Wartezeit aktuell aber noch nicht erfüllt sei, weshalb das Rentenersuchen abgelehnt werden müsse.
A.b Am 13. November 2002 gelangte D._____ durch Vermittlung der Orthopädischen Universitätsklinik X._____ erneut an die IV-Stelle. Diese klärte die Verhältnisse in medizinischer sowie beruflich-erwerblicher Hinsicht ab und gelangte zum Schluss, dass keine rentenbegründende Invalidität vorliege (Vorbescheid vom 25. November 2002). Nach Intervention seitens des Versicherten beauftragte die Verwaltung Dr. med. T._____, Spezialarzt FMH für Orthopädische Chirurgie mit der Erstellung eines Gutachtens, welches am 3. Februar 2003 erstattet wurde. Gestützt darauf sprach sie D._____ auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 100 % eine ganze Rente (samt Zusatz- und Kinderrenten) rückwirkend ab 1. April 2002 zu (Verfügung vom 6. Mai 2003); gleichenorts führte sie Folgendes aus: "Das aufgrund des Einwandes vom 17.12.02 erstellte orthopädische Gutachten von Dr. med. T._____kommt zum Schluss, dass in den letzten Tätigkeiten als Maurer sowie als Teppichverkäufer eine volle Arbeitsunfähigkeit besteht. Zur Zeit liegt auch in einer leichteren Tätigkeit keine Arbeitsfähigkeit vor. Es besteht jedoch die zwingende Indikation zum Einsetzen einer Hüfttotalprothese beidseits, womit die Arbeitsfähigkeit in einer der Behinderung angepassten Tätigkeit voraussichtlich markant gesteigert werden kann. Wir verweisen dabei auf die in der Sozialversicherung bestehende Schadenminderungspflicht, wonach der Versicherte alles ihm Zumutbare vorzukehren hat, um die Folgen seiner Invalidität bestmöglich zu mildern. Wir fordern Sie deshalb auf, sich der genannten Massnahme zu unterziehen, machen Sie aber gleichzeitig darauf aufmerksam, dass die Kosten nicht zu Lasten der Invalidenversicherung gehen, da es sich um eine Leistung der Krankenversicherung handelt. Anlässlich der nächsten

Rentenrevision gehen wir bei Nichtbefolgen der Schadenminderungspflicht davon aus, dass die erwähnte Massnahme erfolgreich durchgeführt wurde, wobei mit einer Herabsetzung bzw. Aufhebung der Rente zu rechnen ist." Dieser Verwaltungsakt erwuchs unangefochten in Rechtskraft.
Anlässlich des Mitte Januar 2005 eingeleiteten Revisionsverfahrens zog die IV-Stelle u.a. einen Bericht der Dres. med. F._____, Teamleiter Hüftchirurgie, und A._____, Assistenzarzt, Orthopädie, Universitätsklinik, vom 9. Februar 2005 bei, welche den Versicherten von Oktober 2001 bis 21. August 2003 behandelt hatten. Am 31. Mai 2005 verfügte sie die sofortige Einstellung der Rentenzahlungen mit der Begründung, dass der am 6. Mai 2003 verfügungsweise angeordnete und im Rahmen der Schadenminderungspflicht als zumutbar einzustufende operative Eingriff (Hüfttotalendoprothese) zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit nicht vorgenommen worden sei. Daran wurde auf Einsprache hin festgehalten (Einspracheentscheid vom 21. Oktober 2005).

Am 31. August 2005 unterzog sich D._____ einer Hüftgelenks-Implantation links (Berichte des PD Dr. med. F._____ vom 14. Dezember 2005 und 26. März 2007).

B.
Die gegen den Einspracheentscheid der IV-Stelle vom 21. Oktober 2005 erhobene Beschwerde hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 7. Februar 2007 in dem Sinne teilweise gut, als der angefochtene Einspracheentscheid dahingehend abgeändert wurde, dass die Rentenzahlungen erst auf 1. August 2005 einzustellen seien.

C.
D._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, in Aufhebung des kantonalen Entscheides sei ihm ab August 2005 weiterhin eine Rente auszurichten, eventualiter sei die Sache zur Prüfung milderer Massnahmen an die Vorinstanz zurückzuweisen. Ferner sei ihm für das letztinstanzliche Verfahren die unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung zu gewähren.

Während die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherungen auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.
1.1 Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

1.2 Mit Blick auf diese Kognitionsregelung ist auf Grund der Vorbringen in der Beschwerde ans Bundesgericht zu prüfen, ob der angefochtene kantonale Gerichtsentscheid in der Anwendung der massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen (u.a.) Bundesrecht, Völkerrecht oder kantonale verfassungsmässige Rechte verletzt (Art. 95 lit. a-c BGG), einschliesslich einer allfälligen rechtsfehlerhaften Tatsachenfeststellung (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG). Hingegen hat unter der Herrschaft des BGG eine freie Überprüfung des vorinstanzlichen Entscheides in tatsächlicher Hinsicht zu unterbleiben (ausser wenn sich die Beschwerde gegen einen - im hier zu beurteilenden Fall indessen nicht anfechtungsgegenständlichen - Entscheid über die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung richtet; Art. 97 Abs. 2 BGG). Ebenso entfällt eine Prüfung der Ermessensbetätigung nach den Grundsätzen zur Angemessenheitskontrolle (**BGE 126 V 75** E. 6 S. 81 zu Art. 132 lit. a OG [in der bis 30. Juni 2006 gültig gewesenen Fassung]).

2.
Streitig und zu prüfen ist, ob die dem Beschwerdeführer per 1. April 2002 zugesprochenen Rentenleistungen zu Recht auf 1. August 2005 eingestellt wurden.
2.1

2.1.1 Entzieht oder widersetzt sich eine versicherte Person einer zumutbaren Behandlung oder Eingliederung ins Erwerbsleben, die eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit verspricht, oder trägt sie nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu bei, so können ihr die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden. Sie muss vorher schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen werden; ihr ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen. Behandlungs- und Eingliederungsmassnahmen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellen, sind nicht zumutbar (Art. 21 Abs. 4 ATSG).
2.1.2 Die Norm des Art. 21 Abs. 4 ATSG stimmt inhaltlich weitgehend mit der Regelung der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Bestimmungen der Art. 10 Abs. 2 und Art. 31 IVG überein (BBl 1991 II 256, 1999 4567). Die hierzu ergangene Rechtsprechung bleibt somit gültig (Urteil I 462/05 vom 16. August 2006, E. 3.2; vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, N 54 ff. zu Art. 21). Dies betrifft insbesondere die formellen Erfordernisse des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens (**BGE 122 V 218**; SVR 2007 IV Nr. 34 S. 120 f., E. 3.1, I 744/06, und 2005 IV Nr. 30 S. 114, E. 2.2 und 2.3, I 605/04; Urteile I 1068/06 vom 31. August 2007, E. 2.2, I 824/06 vom 13. März 2007, E. 2.3, und I 462/05 vom 16. August 2006, E. 3.3).

2.2 Art. 21 Abs. 4 ATSG ist im Bereich der Invalidenversicherung anwendbar (Art. 2 ATSG und Art. 1 Abs. 1 IVG). Art. 7 Abs. 1 IVG (in der vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007 in Kraft gestandenen, vorliegend anwendbaren Fassung) verpflichtet die anspruchsberechtigten Personen zusätzlich, unter Hinweis auf die Kürzungs- und Verweigerungsmöglichkeiten gemäss Art. 21 Abs. 4 ATSG, die Durchführung aller Massnahmen, die zur Eingliederung ins Erwerbsleben getroffen werden, zu erleichtern.

3.
3.1 Für die Beantwortung der Frage nach der Zumutbarkeit der Behandlung oder Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 21 Abs. 4 ATSG kann auf die zu Art. 31 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung ergangene Rechtsprechung verwiesen werden, da sich diesbezüglich mit dem neuen Recht nichts geändert hat (vgl. auch SVR 2007 IV Nr. 34 S. 121, E. 3.1, I 744/06; Urteile I 1068/06 vom 31. August 2007, E. 2.2, und I 824/06 vom 13. März 2007, E. 3.1.1). Danach sind die gesamten persönlichen Verhältnisse, namentlich die berufliche und soziale Stellung der versicherten Person, zu berücksichtigen. Massgebend ist aber das objektiv Zumutbare, nicht die subjektive Wertung des Versicherten (ZAK 1982 S. 495, E. 3; Urteil I 105/93 vom 11. März 1994, E. 2a; Meyer-Blaser, Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht, Diss. Bern 1985, S. 189). Die gesetzliche Vorgabe, wonach Massnahmen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellen, nicht zumutbar sind, bedeutet nicht, dass eine Vorkehr, die keine solche Gefahr darstellt, automatisch zumutbar ist (ZAK 1985 S. 326, E. 1; Kieser, a.a.O., N 60 zu Art. 21; Meyer-Blaser, a.a.O., S. 138 f.); sie weist aber doch daraufhin, dass nur Gründe von einer gewissen Schwere zur Unzumutbarkeit führen. Die Zumutbarkeit ist sodann in Relation einerseits zur Tragweite der Massnahme, andererseits zur Bedeutung der in Frage stehenden Leistung zu beurteilen. Insbesondere bei medizinischen Massnahmen, die einen starken Eingriff in die persönliche Integrität der versicherten Person darstellen können, ist an die Zumutbarkeit kein strenger Massstab anzulegen (ZAK 1985 S. 325 f., E. 1). Umgekehrt ist die Zumutbarkeit eher zu bejahen, wenn die fragliche Massnahme unbedenklich ist (RKUV 1995 Nr. U 213 S. 68 f., E. 2b). Sodann sind die Anforderungen an die Schadenminderungspflicht dort strenger, wo eine erhöhte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung in Frage steht, namentlich wenn der Verzicht auf schadenmindernde Vorkehren Rentenleistungen auslöst (**BGE 113 V 22** E. 4d S. 32 f.; SVR 2007 IV Nr. 34 S. 121, E. 3.1, I 744/06; Urteile I 1068/06 vom 31. August 2007, E. 2.2, und I 824/06 vom 13. März 2007, E. 3.1.1).
3.1.1 Das kantonale Gericht ist auf Grund einer umfassenden, sorgfältigen und inhaltsbezogenen Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG; vgl. auch **BGE 132 V 393** E. 4.1 S. 400), insbesondere gestützt auf den Bericht der Dres. med. F._____ und A._____ vom 9. Februar 2005 und das Gutachten des Dr. med. T._____ vom 3. Februar 2003, - mit der Beschwerdegegnerin - zum Schluss gelangt, dass zur Behandlung des Hüftleidens des Beschwerdeführers primär eine Massnahme zur Verfügung steht, die überwiegend wahrscheinlich eine Heilung oder mindestens eine wesentliche Besserung erwarten liesse, nämlich ein operativer Eingriff in Form einer Hüft-Endoprothesen-Implantation.
3.1.2 Bei den Feststellungen über die möglichen Therapien sowie deren Erfolgswahrscheinlichkeit und Risiken handelt es sich um Sachverhaltsfeststellungen,

welche das Bundesgericht nur mit eingeschränkter Kognition überprüft (E. 1.1 und 1.2 hievor; SVR 2007 IV Nr. 34 S. 121, E. 3.3, I 744/06; Urteil I 1068/06 vom 31. August 2007, E. 3.2). Die vom Beschwerdeführer gegen die vorinstanzlichen Feststellungen vorgebrachten Einwendungen, welche sich indessen zu Recht nicht gegen die Zumutbarkeit der empfohlenen - und mittlerweile Ende August 2005 auch durchgeführten - Operation an sich richten, sind nicht geeignet, diese als offensichtlich unrichtig oder unvollständig erscheinen zu lassen. Soweit der Versicherte geltend macht, noch Ende August 2002 hätten die behandelnden Ärzte der Orthopädischen Universitätsklinik X._____ eine Indikation für eine Hüfttotalprothese verneint (vgl. Bericht vom 30. August 2002), sodass ihm eine solche bis zum Zeitpunkt des Erlasses der Rentenverfügung der IV -Stelle vom 6. Mai 2003 nicht bewusst gewesen sei und auf Grund der Umstände auch nicht habe bewusst sein müssen, ist er nicht zu hören. Die Ärzte der Klinik X._____ hatten bereits in ihrem Bericht vom 19. September 2002 festgehalten, dass, sollte sich die Beschwerdesituation auch nach neuerlicher Physiotherapie in den folgenden sechs Wochen nicht bessern, über die Implantation einer Hüfttotalprothese links gesprochen werde müsse. Am 11. November 2002 vermerkten dieselben Ärzte, der Patient komme mit den bestehenden Restbeschwerden gut zurecht, weshalb er im jetzigen Zeitpunkt keine Hüfttotalendoprothese wünsche. Vor diesem Hintergrund kann als erwiesen angenommen werden, dass die beteiligten Ärzte im Verlaufe der zweiten Hälfte des Jahres 2002 eine Operation im genannten Sinne zusehends - einhergehend mit den sich nicht verbessernden Beschwerden - in grundsätzlicher Hinsicht befürworteten, der Beschwerdeführer selber einer solchen aber kritisch gegenüber stand. Das gleiche Bild vermittelt der Bericht der Ärzte der Klinik X._____vom 9. Februar 2005, in dem diese - bezogen wohl auf die Verhältnisse anlässlich der letzten Konsultation des Patienten am 21. August 2003 - eine Hüft-Endoprothesen-Implantation nunmehr in Übereinstimmung mit der gutachterlichen Beurteilung durch Dr. med. T._____ vom 3. Februar 2003 ausdrücklich als zweckmässig erachteten, der Versicherte einen operativen Eingriff, trotz Kenntnis des Verfügungsinhaltes vom 6. Mai 2003, indessen erneut ablehnte. Dass dem Beschwerdeführer die von der IV-Stelle ausgesprochene, ihm in erster Linie als Ausfluss der zu treffenden schadenmindernden Vorkehren, welchen gerade im Falle der Ausrichtung von nicht unerheblichen Rentenzahlungen erhöhtes Gewicht beizumessen ist (vgl. E. 3.1 in fine hievor), obliegende "Verpflichtung" zur Durchführung der Hüftoperation auf Grund der vorangegangenen ärztlichen Einschätzungen nicht nachvollziehbar gewesen sein soll, erscheint nach dem Gesagten nicht glaubhaft. Daran ändert im Übrigen auch der im Anschluss an eine Hüftsprechstunde verfasste Bericht des PD Dr. med. F._____ vom 26. März 2007 nichts, beziehen sich die darin enthaltenen Ausführungen doch wiederum auf die - im vorliegenden Kontext jedoch nicht allein ausschlaggebende - Frage, ob ein entsprechender Eingriff im betreffenden Zeitpunkt aus rein medizinischer Sicht zwingend erforderlich war oder nicht.

3.2 Eine Kürzung oder Verweigerung der Leistung ist nach Art. 21 Abs. 4 ATSG sodann davon abhängig, dass die fragliche Massnahme eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit verspricht. Vorausgesetzt wird also, dass die medizinische oder erwerbliche Vorkehr geeignet ist, eine erhebliche Minderung des versicherten Schadens zu bewirken. Der Beschwerdeführer bestreitet das Vorliegen dieses Erfordernisses im Wesentlichen mit der Begründung, wie das Ergebnis der am 31. August 2005 durchgeführten Hüftoperation - in Form von rezidivierenden Hüftluxationen - gezeigt habe, sei damit keine erhebliche Steigerung des Leistungsvermögens erreicht worden.
3.2.1 Die Frage, ob die verweigerte Leistung zu einer Steigerung der Erwerbsfähigkeit beigetragen hätte, wird zuweilen unter dem Aspekt der Zumutbarkeit (so in Art. 18 Abs. 2 MVG), jedenfalls aber als Problem des Kausalzusammenhangs zwischen der Verweigerung und dem Ausbleiben der Zustandsverbesserung behandelt (vgl. Gabriela Riemer-Kafka, Die Pflicht zur Selbstverantwortung, Zürich 1999, S. 160 ff.). Die Kausalität muss notwendigerweise prospektiv und damit hypothetisch beurteilt werden (Meyer-Blaser, a.a.O., S. 84 FN 381 und S. 140 FN 587). Es bedarf keines strikten Beweises, dass die verweigerte Massnahme tatsächlich zum erwarteten Erfolg geführt hätte; es genügt, wenn die Vorkehr mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit erfolgreich gewesen wäre. Der erforderliche Grad an Wahrscheinlichkeit ist wiederum unter Berücksichtigung der Schwere des mit der Massnahme verbundenen Eingriffs in Persönlichkeitsrechte zu beurteilen (vgl. oben E 3.1): Bei therapeutischen Massnahmen, welche mit einem nur geringen Eingriff verbunden sind, dürfen an die Wahrscheinlichkeit der zu erwartenden Besserung keine hohen Anforderungen gestellt werden (Jürg Maeschi, Kommentar zum MVG, Bern 2000, N 24 zu Art. 18). Ist der Eingriff erheblich, wird eine höhere Wahrscheinlichkeit, aber nicht ein

sicherer Erfolg verlangt. In diesem Sinne schützte das Eidgenössische Versicherungsgericht eine Leistungsverweigerung, nachdem die versicherte Person eine wirbelsäulenorthopädische Operation mit einer Erfolgswahrscheinlichkeit von 70-80 % abgelehnt hatte (Urteil I 462/05 vom 16. August 2006; zum Ganzen: Urteil I 824/06 vom 13. März 2007, E. 3.2.1).
3.2.2 Massgebend ist hinsichtlich der fraglichen operativen Massnahme somit, was der Beschwerdeführer verkennt, eine vorgängige Betrachtungsweise. Diesbezüglich ergeben die medizinischen Akten ein deutliches Bild: Dr. med. T._____ hielt in seinem Gutachten vom 3. Februar 2003 dafür, dass die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten und zumutbaren Tätigkeit nach dem erfolgreichen Einsetzen einer beidseitigen Hüfttotalendoprothese mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit markant gesteigert werden könne. Diese Einschätzung wurde durch die Dres. med. F._____ und A._____ im Rahmen ihres Berichtes vom 9. Februar 2005 bestätigt, indem sie ausführten, mit dem vorgesehenen Eingriff wäre der Patient wohl wieder in der Lage, in einer optimal angepassten Tätigkeit mit regelmässigen Positionswechseln vollzeitlich zu arbeiten. Im Lichte dieser Stellungnahmen durfte die Beschwerdegegnerin den Erfolg der vorgeschlagenen Massnahme, obgleich diese als nicht unerheblicher Eingriff zu werten ist und die Anforderungen an die zu erwartende Erfolgswahrscheinlichkeit deshalb relativ hoch zu stecken waren, - prospektiv betrachtet - als äusserst günstig beurteilen. Auch unter diesem Titel kommen mithin die in Art. 21 Abs. 4 ATSG verankerten Rechtsfolgen zum Tragen, zumal die Operation unbestrittenermassen eine zumutbare Vorkehr darstellt. Der Umstand, dass sich im Anschluss an die Ende August 2005 eingesetzte Hüfttotalendoprothese links wiederholt Luxationen einstellten, vermag daran nach dem Gesagten nichts zu ändern. Namentlich ist der Beschwerdegegnerin, da derartige Komplikationen im Lichte der ärztlichen Angaben nicht von vornherein absehbar waren und überdies, wie vom Beschwerdeführer ausgeführt, offenbar lediglich in 2-8 % der Fälle auftreten, keine Verletzung der Untersuchungsmaxime vorzuwerfen.

3.3 Ebenfalls nicht durchzudringen vermag der Versicherte ferner mit dem Einwand, er habe die Folgen der in der Rentenverfügung (vom 6. Mai 2003) enthaltenen Vorgaben auf Grund mangelnder Sprachkenntnisse zu wenig erfasst. Es darf von einer versicherten Person erwartet werden, dass sie, falls ihr ein Verfügungstext infolge sprachlicher oder inhaltlicher Unklarheiten nicht verständlich ist, entsprechende Auskünfte einholt, sei dies bei der verfügenden Behörde selber oder aber, wie im Falle des Beschwerdeführers, der im Nachgang zum Vorbescheid der IV-Stelle (vom 25. November 2002) nach Lage der Akten eine Rechtsvertreterin beigezogen hatte (vgl. Mitteilung der Beschwerdegegnerin vom 10. Januar 2003), bei einer sonst wie qualifizierten Person. Dass der Beschwerdeführer nach Erlass der Verfügung vom 6. Mai 2003 in Bezug auf die angeforderte Operation abermals durch die Beschwerdegegnerin in einem separaten Schreiben hätte "gemahnt" werden sollen, kann weder als Ausfluss der in Art. 27 Abs. 1 ATSG verankerten Aufklärungspflicht durch den Versicherungsträger noch als ein im Rahmen des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens gemäss Art. 21 Abs. 4 ATSG erforderlicher Schritt eingestuft werden.

3.4 Der Beschwerdeführer macht des Weitern geltend, die Verfügung vom 6. Mai 2003 sei insofern als mangelhaft zu bezeichnen - und verstosse gegen den Grundsatz von Treu und Glauben -, als ihm darin keine konkrete Frist zur Vornahme der Operation gesetzt, sondern bloss darauf hingewiesen worden sei, dass die IV-Stelle anlässlich der nächsten Rentenrevision von einer erfolgreich durchgeführten operativen Massnahme ausgehen werde.
3.4.1 Die betroffene versicherte Person ist im Rahmen des gemäss Art. 21 Abs. 4 ATSG anzusetzenden Mahn- und Bedenkzeitverfahrens u.a. aufzufordern, ihrer (zumutbaren) Schadenminderungspflicht nachzukommen; dazu ist ihr eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Urteil I 824/06 vom 13. März 2007, E. 3.3.1; Kieser, a.a.O., N 70 zu Art. 21).
3.4.2 Die Revision einer zugesprochenen Rente von Amtes wegen gemäss Art. 87 Abs. 2 IVV (in Verbindung mit Art. 41 IVG [in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2002] bzw. - seit 1. Januar 2003 - Art. 17 ATSG) erfolgt in Berücksichtigung der konkreten Umstände, wobei im Regelfall eine zwei- bis dreijährige Frist intern vorgemerkt wird (vgl. Kieser, a.a.O., N 16 zu Art. 17; Gabriela Riemer-Kafka, Veränderungen der familiären Verhältnisse als Rentenrevisionsgrund in der IV, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 102 FN 23). In Anbetracht dieser Verhältnisse musste der Beschwerdeführer bei (Renten-)Verfügungserlass am 6. Mai 2003 frühestens mit der Einleitung eines Revisionsverfahrens durch die Verwaltung im

Mai 2005 rechnen. Dieses wurde denn aber, wie der Versicherte zutreffend bemerkt, bereits anfangs Januar 2005 eröffnet. Daraus kann indessen nichts zu seinen Gunsten abgeleitet werden, wurde die Verletzung der Schadenminderungspflicht doch letztendlich erst mit der Einstellung der Rentenleistungen auf 1. August 2005 - und damit geraume Zeit nach Ablauf des angesetzten Mahn- und Bedenkzeitverfahrens (vgl. dazu SVR 2007 IV Nr. 34 S. 121 f., E. 4 mit Hinweis, I 744/06) - sanktioniert. Dem Beschwerdeführer war somit genügend Zeit eingeräumt worden, um die geforderte Operation in die Wege zu leiten bzw. der Beschwerdegegnerin darzulegen, weshalb eine solche im anberaumten Zeitraum nicht stattfinden könne. Er opponierte jedoch weder dem Inhalt der Verfügung vom 6. Mai 2003, noch traf er in der massgebenden Zeitspanne Anstalten, die Durchführung des verlangten Eingriffs voranzutreiben, noch wandte er sich in dieser Sache an die IV-Stelle. Vielmehr deklarierte er die Hüftoperation gegenüber den Ärzten der Klinik X._____ noch am 21. August 2003 ausdrücklich als nicht erwünscht (vgl. Bericht vom 9. Februar 2005). Ein wie auch immer gearteter Verstoss der Beschwerdegegnerin gegen den Grundsatz von Treu und Glauben im Sinne des daraus abgeleiteten Schutzes des Bürgers in das berechtigte Vertrauen auf behördliches Verhalten (siehe dazu **BGE 131 II 627** E. 6.1 S. 636 f. mit Hinweisen) kann darin nicht erblickt werden.

3.5 In der Beschwerde wird schliesslich bemängelt, die dauerhafte Einstellung der Rentenleistungen stelle eine unverhältnismässige Rechtsfolge der - wenn überhaupt - einmaligen Pflichtverletzung des Versicherten dar.
3.5.1 Sind alle Tatbestandsvoraussetzungen des Art. 21 Abs. 4 ATSG erfüllt, ist die Rechtmässigkeit der Leistungsverweigerung oder -kürzung zusätzlich davon abhängig, ob das Kürzungsausmass mit Blick auf die erhoffte Auswirkung der zumutbaren Massnahme auf den Erwerbsschaden verhältnismässig ist (Urteil I 824/06 vom 13. März 2007, E. 4; vgl. dazu auch Kieser, a.a.O., N 72 zu Art. 21).
3.5.2 Die beteiligten Ärzte waren, wie bereits dargelegt (vgl. E. 3.2.2 hievor), übereinstimmend davon ausgegangen, dass die Vornahme der Hüftoperation mit einer grossen Wahrscheinlichkeit eine vollständige dauerhafte Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Beschäftigung zu bewirken vermöge. Die von der Beschwerdegegnerin verfügte gänzliche Leistungseinstellung trägt mithin dem Umstand Rechnung, dass mit dem vorgeschlagenen operativen Eingriff - prospektiv betrachtet - eine volle Erwerbstätigkeit erreichbar gewesen wäre, und ist folglich als verhältnismässig einzustufen.

Anzumerken bleibt, dass die Sanktion nach Art. 21 Abs. 4 ATSG nur solange greifen kann, als zwischen Verhaltensweise und Schaden ein Kausalzusammenhang besteht. Entschliesst sich die versicherte Person die bisherige Verweigerung aufzugeben, fällt für die Zukunft der Kausalzusammenhang grundsätzlich dahin. Es ist deshalb ab diesem Zeitpunkt und mit Wirkung für die Zukunft zu prüfen, ob auf die bisherige Kürzung bzw. Verweigerung der Leistung zurückzukommen ist (Kieser, a.a.O., N 75 [mit Hinweisen] zu Art. 21). Die Beschwerdegegnerin hat demnach zu Recht im Rahmen ihres Einspracheentscheides vom 21. Oktober 2005 festgehalten, dass es dem Beschwerdeführer frei stehe, für die Dauer der am 31. August 2005 nachgeholten Operation und der Rehabilitation, während der eine Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, um Zusprechung einer allfälligen befristeten Rente zu ersuchen.

4.
Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 65 Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 BGG). Gleichzeitig wird ihm die unentgeltliche Rechtspflege (Prozessführung [Art. 64 Abs. 1 BGG]; Verbeiständung [Art. 64 Abs. 2 BGG]) gewährt, da die hiefür erforderlich Bedingungen (Bedürftigkeit, Nichtaussichtslosigkeit der Beschwerde, Gebotenheit der Verbeiständung) gegeben sind (**BGE 125 V 201** E. 4a S. 202 und 371, E. 5b S. 372, je mit Hinweisen). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wo die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Dem Beschwerdeführer wird die unentgeltliche Rechtspflege gewährt.

3.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, indes vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

4.
Rechtsanwalt Matthias Brunner, Zürich, wird aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.

5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, der Ausgleichskasse des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.
Luzern, 14. Januar 2008
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Ursprung Fleischanderl