

## **BL\_GERICHTE 720 11 431 / 236 vom 2. August 2004**

BL Gerichte, 2004-08-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl\\_gerichte\\_720 11 431 \\_ 236](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_11_431_236)

FR: BL\_GERICHTE 720 11 431 / 236 du 2 août 2004

IT: BL\_GERICHTE 720 11 431 / 236 del 2 agosto 2004

### **Regeste**

IV-Rente

### **Volltext**

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht vom 23. August 2012 (720 11 431 / 236) Invalidenversicherung Prüfung des Rentenanspruchs; Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei einer hochgradigen, an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit; Höhe des leidensbedingten Abzugs Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Dieter Freiburghaus, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Gerichtsschreiberin Barbara Vögtli Parteien A. , Beschwerdeführer, vertreten durch Doris Vollenweider, Advokatin, Gitterlistrasse 8, Postfach 215, 4410 Liestal gegen IV-Stelle Basel-Landschaft , Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin Betreff IV-Rente A. Der 1964 geborene A. arbeitete zuletzt vom 1. September 1989 bis 22. Januar 2003 als Magaziner/Verkäufer beim Unternehmen B. . Mit Gesuch vom 30. Oktober 2003 meldete er sich bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) unter Hinweis auf eine hochgradige Schwerhörigkeit beidseits zum Bezug einer Rente an. Von der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) beauftragt, teilte der behandelnde Dr. med. C. , Spezialarzt FMH Oto-Rhino-Laryngologie, mit Schreiben vom 18. November 2003 mit, es sei dringend eine Neuanpassung der Hörgeräte indiziert. Die Kostenübernahme für die verbesserte Hörgeräteversorgung wurde mit Verfügung vom 2. August 2004 gewährt. Die in der Zwischenzeit durchgeführten beruflichen Massnahmen ergaben eine volle Arbeits- und Leistungsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Aufgrund einer zunehmenden Verschlechterung seines Gehörs sowie aufgrund zusätzlicher Beschwerden im Bereich des Bewegungsapparates sowie auf psychischer Ebene konnte der Versicherte in der Folge dennoch nicht in den Arbeitsprozess reintegriert werden (IV-Akte 40). Mit Verfügung vom 23. September 2005 wurden die beruflichen Massnahmen abgeschlossen (IV-Akte 41). Daraufhin veranlasste die IV-Stelle eine polydisziplinäre Begutachtung des Versicherten durch das Begutachtungsinstitut D. , welches seinen Bericht am 14. Juni 2006 erstattete. Darauf abgestützt und nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die IV-Stelle mit Verfügung vom 17. November 2006 das Leistungsgesuch aufgrund eines IV-Grades von 15% ab. Mit Schreiben vom 21. Dezember 2006 erhob der Versicherte, vertreten durch Doris Vollenweider, Advokatin in Binningen, Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es sei die Verfügung vom 17. November 2006 aufzuheben und es sei ihm eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Mit Urteil vom 11. Juli 2007 hiess das Kantonsgericht die Beschwerde in dem Sinne gut, als es die angefochtene Verfügung aufhob und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurück wies. In den Erwägungen hielt es fest, dass auf das Gutachten des Begutachtungsinstituts D. vom 14. Juni 2006 abgestellt und davon ausgegangen werden

könne, dass dem Beschwerdeführer eine körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit aus medizinisch-theoretischer Sicht zu 100 % zugemutet werden könne, sofern für derartige Tätigkeiten keine Kommunikation mit Blickkontakt, mit mehreren Personen gleichzeitig und in lärmiger Umgebung, keine Wahrnehmung akustischer Reize oder Richtungshören vorausgesetzt seien. Die IV-Stelle habe es aber unterlassen, die Verweisungstätigkeiten genauer und unter Berücksichtigung der sehr erheblichen Beeinträchtigungen am Arbeitsplatz zu umschreiben. Aus diesem Grund habe sie zu prüfen, ob bei der vorliegenden Ausgangslage überhaupt eine zumutbare Restarbeitsfähigkeit vorliege. Ausserdem seien vor der Rentenprüfung medizinische Massnahmen durchzuführen und die Notwendigkeit eines Cochlea-Implantats zu prüfen. Mit Verfügung vom 24. Juli 2008 erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für die Implantation der beiden Cochlea-Implantate und der Nachbehandlung für die Dauer von sechs Monaten nach Spitaleintritt. Am 14. Oktober 2008 wurde am rechten, am 17. März 2009 am linken Ohr das Cochlea-Implantat eingesetzt. Mit Mitteilung vom 22. Dezember 2009 teilte die IV-Stelle mit, dass sie die Kosten für ein weiteres Arbeitstraining vom 7. Dezember 2009 – 6. März 2010 übernehmen werde. Dieses Arbeitstraining wurde mit Mitteilung vom 10. Mai 2010 bis zum 30. April 2010 verlängert. Da die beruflichen Massnahmen nicht den erwünschten Erfolg erzielt hatten, wurden diese abgeschlossen (Mitteilung vom 11. Januar 2011, IV-Akte 147). In der Folge liess die IV-Stelle den Versicherten erneut durch das Begutachtungsinstitut D. begutachten (Gutachten vom 21. März 2011, IV-Akte 152). Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens verneinte die IV-Stelle schliesslich am 2. November 2011 den Anspruch des Versicherten auf eine IV-Rente bei einem IV-Grad von 37 %. B. Dagegen erhob A. , wiederum vertreten durch Doris Vollenweider, mit Eingabe vom 2. Dezember 2011 Beschwerde beim Kantonsgericht mit dem Begehren, es sei die Verfügung vom 2. November 2011 aufzuheben und es sei ihm ab Januar 2004 eine ganze Invalidenrente auszurichten; unter o/e-Kostenfolge. Weiter sei ihm die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen. C. Mit Verfügung der instruierenden Präsidentin vom 5. Januar 2012 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokatin Vollenweider bewilligt. D. In ihrer Vernehmlassung vom 2. Februar 2012 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. E. Anlässlich der Urteilsberatung vom 19. April 2012 beschloss das Kantonsgericht, das Verfahren auszustellen und den Parteien eine Vermittlungsverhandlung unter dem Vorsitz der Präsidentin vorzuschlagen. Nachdem sich die Parteien mit dieser Vorgehensweise einverstanden erklärt hatten, wurde am 30. Mai 2012 eine Vermittlungsverhandlung durchgeführt und den Parteien ein Vergleichsvorschlag unterbreitet. Da die Beschwerdegegnerin dem Vergleichsvorschlag nicht zustimmen konnte (Stellungnahme vom 29. Juni 2012), wurde die Angelegenheit dem Gericht erneut zur Beurteilung überwiesen. Das Kantonsgericht zieht i n E r w ä g u n g : 1.1 Auf die beim örtlich und sachlich zuständigen Gericht form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten. 1.2 Zwischen den Parteien ist umstritten, ob der Beschwerdeführer ab 1. Januar 2004 Anspruch auf eine ganze IV-Rente hat. 2.1 Am 1. Januar 2008 sind die vom Gesetzgeber am 6. Oktober 2006 beschlossenen Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 und die vom Bundesrat am 28. September 2007 verordneten Anpassungen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 (5. IV-Revision) in Kraft getreten. Was die Anwendbarkeit dieser neuen materiellrechtlichen Bestimmungen betrifft, ist in zeitlicher Hinsicht – von hier nicht interessierenden Ausnahmen abgesehen – der übergangsrechtliche Grundsatz massgebend,

wonach im Falle einer Änderung der gesetzlichen Grundlagen die Ordnung anwendbar ist, die zur Zeit galt, als sich der zu Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (BGE 132 V 220 E. 3.1.1, 131 V 11 E. 1). Liegt eine Dauerleistung der IV – wie etwa der Anspruch auf eine IV-Rente – im Streit, deren Beginn noch in den Geltungszeitraum des alten Rechts (vor Ende 2007) fällt, und erging die Verfügung der IV-Stelle nach Inkrafttreten der 5. IV-Revision, sind demnach der Beurteilung des strittigen Leistungsbegehrens bis 31. Dezember 2007 das alte Recht und ab 1. Januar 2008 die im Rahmen der 5. IV-Revision erfolgten Änderungen des IVG und der IVV zu Grunde zu legen (BGE 130 V 329 ff. und 446 f. E. 1.2.1 f.).

2.2 Vorliegend beantragt der Beschwerdeführer, es sei ihm ab dem 1. Januar 2004 eine ganze IV-Rente auszurichten. Im Streit liegt somit die Ausrichtung einer Dauerleistung, deren allfälliger Beginn noch in den Geltungsraum des alten Rechts fällt. Deshalb sind der Beurteilung des Leistungsbegehrens für den Zeitraum bis 31. Dezember 2007 die bis dahin geltenden Bestimmungen des IVG und der IVV zu Grunde zu legen. Für den Zeitraum ab 1. Januar 2008 ist der Anspruch hingegen anhand der im Rahmen der 5. IV-Revision erfolgten Änderungen des IVG und der IVV zu beurteilen.

3.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) bzw. nach Art. 28 Abs. 2 IVG (in der seit 1. Januar 2008 anwendbaren Fassung) hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50% und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40% invalid ist. Als Invalidität gilt die durch einen körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschaden als Folge von Geburts- gebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 4 IVG in Verbindung mit Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000). Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28 Abs. 2 IVG [in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung] bzw. Art. 28a Abs. 1 IVG [in der seit 1. Januar 2008 anwendbaren Fassung]).

3.2 Sowohl nach der bis Ende 2007 geltenden Bestimmung von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG als auch gemäss der seit dem 1. Januar 2008 in Kraft stehenden Regelung von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG setzt der Anspruch auf eine IV-Rente voraus, dass die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen ist (sog. Wartejahr). Die Wartezeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG gilt in jenem Zeitpunkt als eröffnet, in welchem eine deutliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist. Als erheblich gilt bereits eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % (Urteil des Bundesgerichts vom 24. November 2010, 9C\_757/2010, E. 4.1). Der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b, vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 17. Mai 2011, 8C\_41/2011, E. 2.2) nachgewiesen sein.

3.3 Die Rentenhöhe schliesslich ist sowohl vom Ausmass der nach Ablauf der Wartezeit weiterhin bestehenden Erwerbsunfähigkeit als auch von einem entsprechend hohen Grad der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit während des vorangegangenen Jahres abhängig. Die durchschnittliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit während eines Jahres und die nach Ablauf der Wartezeit bestehende Erwerbsunfähigkeit müssen somit kumulativ und in der für die einzelnen Rentenabstufungen erforderlichen Mindesthöhe gegeben sein, damit eine Rente im entsprechenden Umfang zugesprochen werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 5. Mai 2011, 9C\_996/2010, E. 7.1; BGE 121 V 264 E. 6b/cc, 105 V 156 E. 2c/d).

4.1

Nach Art. 6 ATSG ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem andern Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2).

4.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes einer versicherten Person ist die rechtsanwendende Behörde – die Verwaltung und im Streitfall das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Im Weiteren ist es Aufgabe der Ärztin bzw. des Arztes, dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person unfallbedingt arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen).

4.3 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes 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 der Expertin oder des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c). Dennoch erachtet es die Rechtsprechung des Bundesgerichts mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b und in AHI-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils mit zahlreichen Hinweisen). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

5.1 Zunächst ist zu klären, in welchem Ausmass der Beschwerdeführer aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist. Dazu liegen die folgenden entscheidungswesentlichen medizinischen Unterlagen vor:

5.2. Das Begutachtungsinstitut D. erstattete das erste Gutachten am 14. Juni 2006. Darin wurde mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine sehr hochgradige, an Taubheit grenzende Schallempfindungsschwerhörigkeit beidseits mit chronischem Tinnitus (ICD-10 H90.5) diagnostiziert. Der Explorand besitze eine binaurale Hörgeräte-Versorgung mit IdO-Geräten (letzte Anpassung 2004). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurde ein intermittierend auftretendes zervikobrachiales Schmerzsyndrom beidseits, aktuell ohne

objektivierbares pathologisches Korrelat (ICD-10 M53.1) aufgeführt. Die Gutachter kamen aus gesamtmedizinischer Sicht zum Schluss, dass für die bisher ausgeübten sowie für andere körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeiten eine zumutbare Arbeitsfähigkeit von 100% bestehe, sofern keine Kommunikation ohne Blickkontakt verlangt bzw. relevante akustische Anforderungen gestellt würden. Die HNOärztliche Untersuchung durch den Experten Dr. med. E. ergab, dass mit dem Exploranden aufgrund der reduzierten Sprachverständlichkeit eine mündliche Kommunikation nur bei optimalen Bedingungen (fehlender Störlärm, deutliche Aussprache des Gegenübers) und bei hoher Konzentration mit Ablesemöglichkeit der Lippenbewegung möglich sei. Die audiometrischen Befunde dokumentierten eine pantonale, höchstgradige, an Taubheit grenzende Schallempfindungsschwerhörigkeit, rechts ausgeprägter als links (Hörverlust nach CPT-AMA-Tabelle beidseits 100%, dies entspricht einem Intergritätsschaden nach SUVA-Tabelle von 85%) mit einem Diskriminationsverlust rechts von 100% und links von 70%. Die bestehende Hörgeräte-Anpassung mit Im-Ohr-Geräten (IdO) aus dem Jahre 2004 ermöglichte zwar eine gewisse Verstärkung der akustischen Reize, sei aber in Anbetracht des Ausmasses des Gehörschadens völlig unzureichend. Die medizinischtherapeutischen Möglichkeiten seien nicht ausgeschöpft, zumal mittels eines Cochlea-Implantats (CI, Hörprothese für Gehörlose mit funktionierendem Hörnerv) bei optimalem Verlauf ein offenes Sprachverständnis wieder erreicht werden könnte. Diese medizinische Massnahme müsse mit dem Patienten an einem universitären CI-Zentrum zumindest besprochen werden. Dennoch bestünden aus ORLfachärztlicher Sicht für sämtliche auditiv adaptierten Tätigkeiten eine zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit, sofern von Seiten der Vorgesetzten auf die bestehende Behinderung Rücksicht genommen würde. Einschränkungen bestünden namentlich für Tätigkeiten, die eine Kommunikation ohne Blickkontakt, in lärmiger Umgebung oder mit mehreren Personen, die Wahrnehmung akustischer Reize oder ein Richtungshören erfordern würden.

5.3 Mit Schreiben vom 20. Januar 2009 teilt PD Dr. med. F. , Hals-Nasen-Ohren-Klinik, Universitätsspital Basel, mit, dass die zweite Cochlea-Implantation im März 2009 möglich sein sollte. Danach sei bei einem unauffälligen Verlauf davon auszugehen, dass nach maximal sechs Monaten ein stabiler Gesundheitszustand bzw. Hörstand erreicht sein sollte. Mit Arztbericht vom 12. Oktober 2009 hält PD Dr. F. als Diagnose eine hochgradige, an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit beidseits, den Status nach Cochlear Implantation beidseits fest. Es bestehe kein Anhaltspunkt für eine periphervestibuläre Funktionsstörung.

5.4 Prof. Dr. med. G. , der den Beschwerdeführer während längerer Zeit betreut hatte, hält in seinem Bericht vom 11. Februar 2010 fest, dass der Patient geschildert habe, dass das Arbeitstraining mit einem 100 % Pensum aktuell zu viel sei. Durch die Cochlear Implantate würden akustische Reize vom Patienten anders wahrgenommen, was zu mehr Müdigkeit und Konzentrationsschwierigkeiten am Arbeitsplatz führen könne. Aus HNOfachärztlicher Sicht sei eine Reduktion des Arbeitspensums auf 50 % sowie eine Verlängerung des Arbeitstrainings, um ihm eine Eingewöhnungszeit zu gewähren, sicher zu begrüssen. Im Schreiben vom 2. März 2010 berichtet Prof. G. , dass sich die Situation am Arbeitsplatz für seinen Patienten nicht verändert habe. Die IV-Stelle werde daher gebeten, dem Patienten eine Reduktion des Arbeitspensums auf 50 % zu gewähren, um ihm so die Eingewöhnungszeit zu geben, die er brauche.

5.5 In der Folge beauftragte die Beschwerdegegnerin das Begutachtungsinstitut D. mit der Verlaufsbeurteilung des Beschwerdeführers. Die Fachärzte (Dr. med. H. , FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. I. , Internistischeallgemeinmedizinische Fallführung, und Dr. med. J. , FMH HNO)

halten im Gutachten vom 21. März 2011 im Rahmen der Gesamtbeurteilung als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit den Zustand nach binauraler Cochlear Implantat Versorgung bei an Taubheit grenzender sensorineuraler Schwerhörigkeit beidseits (ICD-10 H90.3) sowie einen Tinnitus beidseits bei Diagnose 1 (ICD-10 H93.1) fest. Im Rahmen der otorhinolaryngologischen Beurteilung hält Dr. J. fest, dass sich nun aufgrund der binauralen Cochlear Implantat Versorgung eine gute Verbesserung der auditiven Kapazität zeige, so dass der Hörverlust im freien Schallfeld habe reduziert werden können im Vergleich mit der vorgängigen konventionellen Hörgeräteversorgung. Trotz dieser sehr guten auditiven Verbesserung bestünden in Anbetracht der Cochlear Implantat Versorgung Einschränkungen der auditiven Kapazität unter gesteigertem Umgebungsgeräuschpegel sowie Störlärm, mit zusätzlicher Lärmempfindlichkeit. Bei neuen, unbekanntenen Stimmen sei der Explorand immer noch auf das Lippenlesen angewiesen, so dass diesbezüglich weitere kommunikative Einschränkungen bestehen würden. Des Weiteren könne es auch unter gesteigertem Umgebungslärm oder psychischer Anspannung zu einer Akzentuierung des zusätzlich bestehenden Tinnitus kommen. Seitens des Tinnitus müsse zum jetzigen Zeitpunkt, in Anbetracht des subjektiven Empfindens sowie der angegebenen Beschwerden, von einem nur partiell kompensierten Zustand ausgegangen werden, mit konsekutiver Sekundärproblematik mit Beeinträchtigung der Konzentrationsfähigkeit, so dass der Explorand im Rahmen der Beschwerdekombination auf zusätzlich vermehrte Ruhepausen angewiesen sei. Seitens der peripheren vestibulären Funktion hätten aktuell keine pathologischen Nystagmen im Rahmen der klinischen Vestibularisuntersuchung objektiviert werden können, so dass aktuell von einer unauffälligen peripheren vestibulären Funktion ausgegangen werden könne. Aus otorhinolaryngologischer Sicht bestehe zum jetzigen Zeitpunkt, trotz guter Verbesserung der auditiven Kapazität, eine qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, so dass Tätigkeiten mit auditiven Anforderungen an das Gehör sowie unter gesteigertem Umgebungsgeräuschpegel für den Exploranden nicht geeignet seien. Insbesondere seien Tätigkeiten unter Lärmemissionen in Anbetracht des zusätzlich bestehenden Tinnitus mit möglicher Akzentuierung der Beschwerden zu vermeiden. Zusätzlich bestehe im Rahmen der Sekundärproblematik mit Konzentrationsstörungen ein erhöhter Bedarf an Ruhepausen, so dass in Anbetracht dieser Symptomatik von einer zusätzlichen Einschränkung der Leistungsfähigkeit ausgegangen werden müsse. Diese betrage im Rahmen der auditiven Kombinationsproblematik (postoperative funktionelle Taubheit und Tinnitus) sowie der aktuell noch nicht komplett stattgefundenen auditiven Gewöhnung an die neue auditive Situation 30 %. Da im weiteren Verlauf aber eine zunehmende Gewöhnung an die bestehende auditive Situation anzunehmen sei, sollte eine Reduktion dieser Einschränkung möglich sein, wobei aktuell in Anbetracht des komplexen auditiven Anforderungsprofils einer erwähnten adaptierten Tätigkeit nicht konklusiv von einer erreichbaren vollen Leistungsfähigkeit in Zukunft ausgegangen werden könne. Der Beginn dieser Beschwerden könne auf das Jahr 2008/2009 zurückgeführt werden, im Anschluss an die binaurale Cochlear Implantat Versorgung, so dass auch der Beginn der qualitativen sowie partiell quantitativen Einschränkungen auf diesen Zeitpunkt zurückzuführen seien. Anlässlich der psychiatrischen Untersuchung seien unauffällige Befunde erhoben worden. Eine psychiatrische Diagnose hätte nicht gestellt werden können. Aus psychiatrischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt. Auch im internistischen Status hätten weitgehend unauffällige Befunde bestanden. Aus internistischer und anderweitiger somatischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit für eine körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit nicht eingeschränkt.

Zusammenfassend resultiere aus polydisziplinärer Sicht, dass beim Exploranden für körperlich leichte bis mittelschwere, auditiv adaptierte Tätigkeiten eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 70 % bestehe. Das Arbeitspensum könne vollschichtig umgesetzt werden mit erhöhtem Pausenbedarf bis 15 Minuten pro Stunde und leicht vermindertem Rendement. 5.6 Dr. med. K. , Facharzt für Innere Medizin FMH, RAD, hält in seiner Stellungnahme vom 23. Mai 2011 fest, dass zusammenfassend davon ausgegangen werden müsse, dass der Versicherte in einer leidensangepassten Verweistätigkeit, wie sie bereits im Gutachten von 2006 definiert worden sei, nur noch zu 70 % arbeitsfähig sei. Diese Beurteilung gelte seit der Implantation des rechtsseitigen Cochlea-Implantats im Oktober 2008. Die Reduktion der Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Verweistätigkeit beruhe auf einem vermehrten Pausenbedarf. 5.7 Mit Schreiben vom 8. Juni 2011 zuhanden der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hält Prof. G. fest, dass er dem Gutachten des Begutachtungsinstituts D. und der darin aus otorhinolaryngologischer Sicht festgestellten Arbeitsfähigkeit von 70 % nur bedingt zustimmen könne. Der Patient habe sein Implantat sehr spät erhalten und müsse sich ausserdem in einer nicht muttersprachlichen Umgebung zurechtfinden. Aus diesen Gründen führe eine Arbeitsbelastung mit auditiver Stimulation frühzeitig zur Erschöpfung. Dies habe der Patient glaubhaft geschildert und es passe auch zur Erfahrung mit Patienten, bei denen spät implantiert worden sei. Insgesamt sei daher eine Arbeitsfähigkeit aus otorhinolaryngologischer Sicht von 50 % als angemessen. 5.8 Mit Stellungnahme vom 14. Juli 2011 äussert sich das Begutachtungsinstitut D. zur Einschätzung von Prof. G. . Es sei dem Kurzbericht keine Begründung zu entnehmen, weshalb die fachärztliche Einschätzung nicht zutreffend sei. Im Gutachten sei sehr ausführlich beschrieben worden, welche Einschränkungen bestehen würden, welche Beeinträchtigungen vorhanden seien, welche quantitativer und welche qualitativer Natur seien. Prof. G. spreche von einer Arbeitsbelastung mit auditiver Stimulation, welche frühzeitig zur Erschöpfung führe und erachte diesbezüglich eine 50 %-ige Arbeitsfähigkeit als angemessen. Tätigkeiten mit auditiver Stimulation bzw. Belastung seien von den Gutachtern grundsätzlich als ungeeignet erachtet worden. Mit anderen Worten schätze man die Arbeitsunfähigkeit mit Arbeitsbelastung in auditiver Stimulation höher ein als der behandelnde Facharzt. Zur auditivadaptierten Tätigkeit äussere sich Prof. G. hingegen nicht. 6. Aufgrund der vorstehend angeführten medizinischen Unterlagen zeigt sich, dass – ausgehend vom Gesundheitszustand des Beschwerdeführers – bei der vorliegenden Rentenprüfung drei Beurteilungszeiträume zu unterscheiden sind: Eine erste Phase, die vom Zeitpunkt der Anmeldung zum Leistungsbezug im Oktober 2003 bis zum Zeitpunkt der Cochlea-Implantation im Oktober 2008 dauerte, eine zweite Phase ab Oktober 2008 bis September 2009 (Operationen und Rehabilitation) und schliesslich die letzte Phase nach Abschluss der Rehabilitation im Oktober 2009 bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung. 7.1. Für die Klärung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der Zeitspanne von der Anmeldung bis zur operativen Einsetzung des Cochlea-Implantates am rechten Ohr im Oktober 2008 hat das Kantonsgericht im Urteil vom 11. Juli 2007 vollumfänglich auf das Gutachten des Begutachtungsinstituts D. vom 14. Juni 2006 abgestellt. Die Beweiskraft dieser gutachterlichen Einschätzung der medizinischtheoretischen Arbeitsfähigkeit wird vom Beschwerdeführer zu Recht nicht mehr bestritten, weshalb gestützt darauf davon auszugehen ist, dass dem Beschwerdeführer körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten in einem vollen Pensum zugemutet werden können, sofern für derartige Tätigkeiten nicht eine Kommunikation ohne Blickkontakt, mit mehreren Personen gleichzeitig oder in lärmiger Umgebung und die Wahrnehmung

akustischer Reize und Richtungshören verlangt werden. 7.2.1 Der Beschwerdeführer macht in seiner Beschwerde jedoch geltend, die Beschwerdegegnerin habe es erneut unterlassen zu prüfen, ob in Anbetracht der hohen Anforderungen an einen potenziellen Arbeitgeber und der Vielzahl von gesundheitlichen Einschränkungen überhaupt noch eine zumutbare Restarbeitsfähigkeit vorliege. 7.2.2 Die Verfügungen eines Versicherungsträgers über Leistungen sind nach Art. 49 Abs. 3 ATSG zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen. Aus einer mangelhaften Eröffnung einer Verfügung darf der betroffenen Person kein Nachteil erwachsen (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 17. Juni 2005, I 3/05, E. 3). Die Begründungspflicht steht im Zusammenhang mit dem in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV) statuierten Anspruch auf rechtliches Gehör. Danach muss der von einem Entscheid Betroffene in die Lage versetzt werden, diesen sachgerecht anfechten zu können (vgl. BGE 124 II 149). Die verfügende Behörde muss daher kurz ihre Überlegungen nennen, von denen sie sich leiten liess und auf die sich ihre Entscheidung stützt. Dabei darf sie sich auf die wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (vgl. Alfred Kölz / Isabelle Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2. Auflage, Zürich 1998, N 354 ff.). Ist die versicherte Person von dem in Aussicht stehenden Entscheid in starkem Masse betroffen, was regelmässig zu bejahen ist, wenn Dauerleistungen strittig sind, spricht dies für eine erhöhte Begründungspflicht (vgl. Urteil des EVG vom 17. Juni 2005, I 3/05, E. 3.2.3). Die Verletzung der Begründungspflicht führt unabhängig davon, ob die fraglichen verfahrensrechtlichen Mängel einen Einfluss auf das Ergebnis haben, grundsätzlich zur Aufhebung des angefochtenen Entscheides. Praxisgemäss kann eine derartige Gehörsverletzung im Rechtsmittelverfahren jedoch geheilt werden, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Zudem ist selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs von einer Zurückweisung an die Verwaltung abzusehen, wenn dies zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem Interesse der betroffenen Partei an einer raschen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (vgl. dazu BGE 133 I 204 E. 2.2 mit Hinweisen). 7.2.3 Die Beschwerdegegnerin äussert sich in der vorliegend angefochtenen Verfügung nicht zur Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in dieser Zeitspanne, weshalb der Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör verletzt worden ist. Eine Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin käme aber einem formalistischen Leerlauf gleich und würde lediglich zu unnötigen Verzögerungen im nun bereits acht Jahre lang dauernden Verfahren führen. Aus diesem Grund ist aus prozessökonomischen Gründen und in Anbetracht des Umstands, dass sich beide Parteien zu dieser Frage geäußert haben (vgl. Beschwerde vom 2. Dezember 2011, Ziff. 21ff., sowie Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin vom 2. Februar 2012), von einer weiteren Rückweisung an die Vorinstanz abzusehen und diese Frage vom Gericht zu beurteilen. 7.3.1 Zu klären bleibt daher, ob der Beschwerdeführer die von den Gutachtern geschätzte Restarbeitsfähigkeit bis zum Zeitpunkt der ersten Operation im Oktober 2008 überhaupt hätte wirtschaftlich verwerten können. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf (Urteil des Bundesgerichts vom 12. Juli 2010, 8C\_231/2010, E. 3.1; BGE 110 V 273 E. 4b). Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des

körperlichen Einsatzes. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehrungen verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C\_830/2007 E. 5.1 mit Hinweis). Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgeblich, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 287 E. 3b S. 290 f., I 198/97). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen vonseiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2007, 9C\_95/2007, E. 4.3 mit Hinweisen). Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nurmehr 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 (Urteil des Bundesgerichts vom 28. April 2010, 8C\_1050/2009, E. 3.3 mit Hinweisen).

7.3.2. Ausgehend von diesen Grundsätzen kann nicht von einem IV-rechtlich erheblichen fehlenden Zugang des Beschwerdeführers zum Arbeitsmarkt im Sinne des Art. 16 ATSG ab Januar 2004 bis Oktober 2008 gesprochen werden. Gemäss Gutachten des Begutachtungsinstituts D. vom 14. Juni 2006 könnte der Beschwerdeführer körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten zu 100 % ausüben, sofern für derartige Tätigkeiten keine Kommunikation ohne Blickkontakt, keine Kommunikation mit mehreren Personen gleichzeitig, keine Kommunikation in lärmiger Umgebung und die Wahrnehmung akustischer Reize und Richtungshören verlangt würden. Es gibt verschiedene einfache Hilfsarbeitertätigkeiten, die den medizinischen Anforderungen genügen würden. Zu denken ist dabei an Auslieferungs- und Reinigungsdienste, Archivarbeiten oder leichte serielle Montagearbeiten. Insbesondere der Umstand, dass dem Beschwerdeführer eine volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit attestiert wird, spricht für die intakten Arbeitsmarktchancen des Beschwerdeführers. Auch das Alter des Beschwerdeführers spricht nicht gegen die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 28. Mai 2009, 9C\_918/2008, E. 4.1).

7.4.1 Es bleibt die Berechnung des Invaliditätsgrads im Beurteilungszeitraum Januar 2004 bis Oktober 2008. Wie bereits ausgeführt, ist gemäss Art. 16 ATSG der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten 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 ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (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. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 104 V 136 E. 2a und b).

7.4.2 Ohne Gesundheitsschaden könnte der Beschwerdeführer in

einer Tätigkeit als Hilfsarbeiter im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns im Jahr 2004 ein Jahreseinkommen von Fr. 57'258.-- erzielen (Valideneinkommen). Grundlage dafür bildet die Schweizerische Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) 2004, Tabelle TA1, privater Sektor Total, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes 4, Spalte Männer, Fr. 4'588.-- monatlich, basierend auf 40 Wochenstunden. Nach Anpassung dieses Betrags an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden (vgl. "Die Volkswirtschaft", 2006, Heft 1/2, S. 94 Tabelle B 9.2) x 12 Monate ergibt sich das vorstehend erwähnte jährliche Einkommen.

7.4.3 In Bezug auf die Berechnung des Invalideneinkommens ist gestützt auf die gutachterlichen Abklärungen davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer bis zum Zeitpunkt der ersten Operation im Oktober 2008 die Ausübung einer körperlich leichten bis mittelschwere Tätigkeit (ohne relevante akustische Anforderungen) zu 100 % zugemutet werden kann. Ausgehend von der LSE 2004, Tabelle TA1, privater Sektor Total, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes 4, Spalte Männer, Fr. 4'588.-- monatlich, basierend auf 40 Wochenstunden, und nach Anpassung dieses Betrags an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden (vgl. "Die Volkswirtschaft", 2006, Heft 1/2, S. 94 Tabelle B 9.2) x 12 Monate und unter Berücksichtigung der 100%-igen Leistungsfähigkeit ergibt sich ein jährliches Einkommen von Fr. 57'258.--. Gesundheitlich beeinträchtigte Versicherte, die nicht mehr voll leistungsfähig sind, haben erfahrungsgemäss eine Reduktion des üblichen Lohnansatzes hinzunehmen. Aus diesem Grund sind von einem anhand der Tabellenlöhne der LSE erhobenen Invalideneinkommen praxisgemäss verschiedene Abzüge zulässig. Im Entscheid 126 V 75 ff. hat das damalige EVG seine Rechtsprechung zu den Abzügen vom Tabellenlohn bereinigt und weiterentwickelt. Dabei hat es betont, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles abhängt (leidensbedingte Einschränkung, Lebensalter, Anzahl Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Dabei ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale letztlich aber auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen (BGE 126 V 80 E. 5b). Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, dass sich insgesamt ein Abzug von 15 % für die invaliditätsbedingte Beeinträchtigung rechtfertige. Dies erscheint als angemessen. Es ist daher von einem Invalideneinkommen von Fr. 48'669.-- (Fr. 57'258.-- – 15 %) auszugehen.

7.5 Stellt man im Einkommensvergleich das Invalideneinkommen dem Valideneinkommen gegenüber, so resultiert daraus für den Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns im Jahre 2004 bis Oktober 2008 ein IV-Grad von 15 %. Es besteht daher in diesem Beurteilungszeitraum kein Anspruch auf eine Rente. Anzuführen bleibt, dass auch bei einem leidensbedingten Abzug von 25 % bei einem errechneten IV-Grad von 25 % eine IV-Rente abzulehnen wäre.

8.1 Zu klären ist der Anspruch des Beschwerdeführers im Zeitraum der Operationen und der Rehabilitation von Oktober 2008 bis Ende September 2009.

8.2 Damit ein Rentenanspruch entstehen kann, ist vorausgesetzt, dass die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen ist (sog. Wartejahr, vgl. dazu Erwägungen 3.2f. hiervor). Die Wartezeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG gilt in jenem Zeitpunkt als eröffnet, in welchem eine deutliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist.

8.3.1. Vorliegend ist mit der Operation am 14. Oktober 2008 eine 100 %-ige Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit eingetreten (Bericht von PD Dr. F. vom 9. Dezember 2008). Danach folgte gemäss den Fachärzten eine Rehabilitationsphase (vgl. dazu Dr. E. im Gutachten vom 14.

Juni 2006, S. 16, und Dr. J. im Gutachten vom 21. März 2011, Ziff. 4.2.6). Auch RAD-Arzt Dr. K. vertritt in seiner Stellungnahme vom 22. Dezember 2008 die Auffassung, dass zunächst abgewartet werden müsse, da der Gesundheitszustand des Versicherten noch nicht stabil sei (IV-Akte 101). Im März 2009 folgte die zweite Operation und im Anschluss daran eine zweite Rehabilitationsphase, die sechs Monate dauerte (Bericht von PD Dr. F. vom 20. Januar 2009). Da während den Operations- und Rehabilitationsphasen kein stabiler Gesundheitszustand vorgelegen hat, war es dem Beschwerdeführer nicht zumutbar, eine allfällige Arbeitsfähigkeit zu verwerten. Es ist daher davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer von Oktober 2008 bis Mitte September 2009 erwerbsunfähig war. Ab Oktober 2009 ist ihm gemäss zweitem Gutachten des Begutachtungsinstituts D. eine körperlich leichte bis mittelschwere, auditiv adaptierte Tätigkeit in einer Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 70 % zuzumuten, wobei das Arbeitspensum vollschichtig umgesetzt werden kann mit erhöhtem Pausenbedarf bis 15 Minuten pro Stunde und leicht vermindertem Rendement. 8.3.2 Vorliegend begann das Wartejahr am 14. Oktober 2008 zu laufen und dauerte bis 13. Oktober 2009. In dieser Zeitspanne war der Beschwerdeführer ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig, weshalb er das Wartejahr erfüllt hat. Er hat in dieser Zeitspanne noch keinen Anspruch auf eine Rente. Ein allfälliger Rentenanspruch entstand frühestens am 14. Oktober 2009. 9.1. Zu prüfen bleibt somit der Rentenanspruch des Beschwerdeführers ab 14. Oktober 2009. Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung bei der Beurteilung des Gesundheitszustands und bei der Frage, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Beschwerdeführer arbeitsfähig ist, vollumfänglich auf das Gutachten des Begutachtungsinstituts D. vom 21. März 2011. Demzufolge ging sie davon aus, dass ihm aus medizinischer Sicht die Ausübung einer angepassten Tätigkeit im Umfang von 100 % mit einer Leistungsverminderung von 30 % zumutbar sei. 9.2.1. Mit der vorliegenden Beschwerde wird der Beweiswert dieses Gutachtens unter Hinweis auf den Bericht von Prof. G. vom 8. Juni 2011 und den Schlussbericht der Eingliederungsstätte L. vom 21. Juni 2010 in Frage gestellt. Prof. G. geht in seiner Beurteilung vom 8. Juni 2011 davon aus, dass der Beschwerdeführer in einer auditiv stimulierten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig sei. Da im Gutachten des Begutachtungsinstituts D. aber derartige Tätigkeiten als für den Beschwerdeführer grundsätzlich ungeeignet bezeichnet werden, kann darin kein Widerspruch zwischen dem behandelnden Facharzt und den Gutachtern erkannt werden, der Zweifel an der Verwertbarkeit des Gutachtens wecken würde (vgl. auch ergänzende Stellungnahme vom 14. Juli 2011). Zu Tätigkeiten, die nicht auditiv stimuliert sind, äussert sich Prof. G. hingegen nicht. Sein Bericht vermag somit die Beweiskraft des Gutachtens nicht in Frage zu stellen. Was den vom Beschwerdeführer zitierten Abschlussbericht der Eingliederungsstätte L. vom 21. Juni 2010 betrifft, ist auf die Rechtsprechung des Bundesgerichts hinzuweisen, wonach die Frage nach den dem Versicherten noch zumutbaren Tätigkeiten und Arbeitsleistungen nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitsschädigung durch die Ärzte und nicht durch die Eingliederungsfachleute auf der Grundlage der von ihnen erhobenen, subjektiven Arbeitsleistung zu beantworten ist (Urteil des Bundesgerichts vom 2. April 2007, I 936/05, E. 3.3). Der Abschlussbericht der Eingliederungsstätte L. kann somit weder zur Beurteilung der medizinischtheoretischen Arbeitsfähigkeit nicht herangezogen werden noch vermag er den Beweiswert des Gutachtens des Begutachtungsinstituts D. zu schmälern. 9.2.2. Somit kann zum Gutachten vom 21. März 2011 abschliessend festgehalten werden, dass es den Anforderungen der Rechtsprechung genügt, also auf vollständigen medizinischen Unterlagen bezüglich der

Krankengeschichte und umfassenden eigenen Untersuchungen beruht, alle vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden berücksichtigt, widerspruchsfrei ist und einleuchtende Schlussfolgerungen gezogen werden. Dabei legt insbesondere Dr. J. ausführlich und in nachvollziehbarer Weise dar, dass dem Beschwerdeführer Tätigkeiten mit auditiven Anforderungen an das Gehör sowie unter gesteigertem Umgebungsgeräuschpegel nicht zuzumuten sind und aufgrund der Sekundärproblematik mit Konzentrationsstörungen ein erhöhter Bedarf an Ruhepausen bestehe, weshalb die Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei. Die behandelnden Ärzte PD Dr. F. und Prof. G. nennen keine Aspekte, die die Fachärzte des Begutachtungsinstituts D. in ihrer Begutachtung nicht erkannt oder nicht gewürdigt hätten. Indizien, die gegen die volle Beweiskraft des Gutachtens sprechen, liegen keine vor. Die Beschwerdegegnerin hat bei der Beurteilung des Rentenanspruchs zu Recht auf dieses Gutachten abgestellt. Auf weitere medizinische Abklärungen kann verzichtet werden.

9.2.3 Damit ist grundsätzlich davon auszugehen, dass eine volle Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten bis mittelschweren, auditiv adaptierten Tätigkeit (ohne auditive Anforderungen an das Gehör sowie ohne Arbeiten mit einem gesteigertem Umgebungsgeräuschpegel) bei einer Leistungsminderung von 30 % besteht.

9.3 In Bezug auf die Frage, ob dem Beschwerdeführer die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit noch zuzumuten ist, kann grundsätzlich auf das in den Erwägungen 7.3.1 und 7.3.2 hiervoor ausgeführte verwiesen werden. Auch wenn der Beschwerdeführer aufgrund seiner hochgradigen Schwerhörigkeit auf ein soziales Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers angewiesen ist, stehen ihm dennoch genügend Hilfsarbeiten auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt offen. In Frage kommen Auslieferungstätigkeiten, Reinigungsarbeiten oder Archivarbeiten. Die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist demnach nicht in Frage gestellt.

9.4.1 Zu prüfen bleibt die Berechnung des Invaliditätsgrads ab Oktober 2009.

9.4.2 Ohne Gesundheitsschaden könnte der Beschwerdeführer in einer Tätigkeit als Hilfsarbeiter ein Jahreseinkommen von Fr. 60'408.-- erzielen (Valideneinkommen). Grundlage dafür bildet die LSE 2008, Tabelle TA1, privater Sektor total, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes 4, Spalte Männer, Fr. 4'806.-- monatlich, basierend auf 40 Wochenstunden. Angepasst an die Nominallohnentwicklung von 2.1% im Jahr 2008 (vgl. BFS T1.1.93 Nominallohnindex Männer 1993-2009) und eine betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit im Jahr 2009 von 41.7 Stunden (Die Volkswirtschaft 12/2010 S. 90 Tabelle B9.2) resultiert das vorstehend erwähnte Jahreseinkommen.

9.4.3 In Bezug auf die Berechnung des Invalideneinkommens ist gestützt auf die gutachterlichen Abklärungen davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung einer körperlich leichten bis mittelschweren, auditiv adaptierten Tätigkeit (ohne auditive Anforderungen an das Gehör sowie ohne Arbeiten mit einem gesteigertem Umgebungsgeräuschpegel) mit einer Leistungsminderung von 30 % zugemutet werden kann. Ausgehend von der LSE 2008, Tabelle TA1, privater Sektor total, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes 4, Spalte Männer, Fr. 4'806.--monatlich, basierend auf 40 Wochenstunden und angepasst an die Nominallohnentwicklung von 2.1% im Jahr 2008 (vgl. BFS T1.1.93 Nominallohnindex Männer 1993-2009) und die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit im Jahr 2009 von 41.7 Stunden (Die Volkswirtschaft 12/2010 S. 90 Tabelle B9.2) sowie in Anbetracht der um 30 % verminderten Leistungsfähigkeit könnte der Beschwerdeführer ein jährliches Einkommen von Fr. 42'286.-- erzielen.

9.4.4 Wie in Erwägung 7.4.3 hiervoor dargelegt, haben gesundheitlich beeinträchtigte Versicherte, die nicht mehr voll leistungsfähig sind, erfahrungsgemäss eine Reduktion des üblichen Lohnansatzes hinzunehmen. Aus diesem Grund sind von einem anhand der Tabellenlöhne

der LSE erhobenen Invalideneinkommen praxisgemäss verschiedene Abzüge zulässig. Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, dass sich ein Abzug von 10 % für die invaliditätsbedingte Beeinträchtigung rechtfertige. Der Beschwerdeführer äussert sich nicht zur Höhe des leidensbedingten Abzugs. Der Beschwerdeführer kann aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen im auditiven Bereich nur noch in einem eingeschränkten Tätigkeitsfeld eingesetzt werden, was ihn gegenüber anderen Arbeitnehmern, die uneingeschränkt eingesetzt werden können, lohnmässig beeinträchtigt. Aufgrund der sekundären Problematik des Tinnitus und der teilweise eingeschränkten Konzentrationsfähigkeit ist der Beschwerdeführer sodann gehalten, regelmässig Pausen zu machen, ansonsten könnten Leistungsschwankungen drohen. Dieser Umstand zwingt einen potenziellen Arbeitgeber, den Beschwerdeführer – im Gegensatz zu gesunden Mitarbeitenden – vermehrt zu kontrollieren, was wiederum in einer lohnmässigen Einbusse münden könnte. Es bestehen somit zwei wesentliche Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer aufgrund der erheblichen leidensbedingten Einschränkungen seine Restarbeitsfähigkeit nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Anzumerken ist dazu, dass die erwähnten zwei Faktoren unabhängig und zusätzlich zur Tatsache bestehen, dass der Beschwerdeführer nur eine verminderte Leistung von 70 % in einem vollschichtigen Pensum erbringen kann. Bei gesamthafter Berücksichtigung dieser Umstände erscheint ein 10 %-iger Abzug, wie ihn die Beschwerdegegnerin vorgenommen hat, als zu tief. Der leidensbedingte Abzug ist deshalb auf mindestens 15 % festzusetzen.

9.4.5 Unter Berücksichtigung des 15%-igen leidensbedingten Abzugs vom Tabellenlohn ist von einem Invalideneinkommen von Fr. 35'943.-- (Fr. 42'286.-- – 15 %) auszugehen.

9.4.6 Stellt man im Einkommensvergleich das Invalideneinkommen dem Valideneinkommen gegenüber, so resultiert daraus für den Zeitpunkt des Rentenbeginns im Oktober 2009 ein IV-Grad von 40 %. Der Beschwerdeführer hat daher nach Ablauf des Wartejahres im Oktober 2009 Anspruch auf eine Viertelsrente. 10. Aus dem Gesagten ergibt sich, dass die Beschwerde vom 2. Dezember 2011 teilweise gutzuheissen ist. Die Verfügung vom 2. November 2011 wird aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Oktober 2009 Anspruch auf eine Viertelsrente hat.

11.1 Es bleibt über die Kosten zu entscheiden. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis Satz 1 IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Nach § 20 Abs. 3 Satz 2 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdegegnerin unterliegende Partei, weshalb sie grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen hätte. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO den Vorinstanzen – vorbehaltlich des hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO – keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Aufgrund dieser Bestimmung hat die IV-Stelle als Vorinstanz trotz Unterliegens nicht für die Verfahrenskosten aufzukommen. Es werden deshalb keine Verfahrenskosten erhoben.

11.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist dem Beschwerdeführer deshalb eine angemessene Parteientschädigung zuzusprechen. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hat in ihrer Honorarnote vom 17. Juli 2012 einen Zeitaufwand von insgesamt 12.75 Stunden geltend gemacht, was sich umfangmässig als angemessen erweist. Damit ist der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'875.60 (12.75 x Fr. 250.-- plus Auslagen von Fr. 401.-- und 8 %

Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Demgemäss wird e r k a n n t : 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 2. November 2011 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Oktober 2009 Anspruch auf eine Viertelsrente hat. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'875.60 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Gegen diesen Entscheid wurde vom Beschwerdeführer am 14. Dezember 2012 Beschwerde beim Bundesgericht (siehe nach Vorliegen des Urteils: Verfahren-Nr. 9C\_1027/2012 ) erhoben.

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