

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00730 vom 29. Dezember 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-12-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00730

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00730 du 29 décembre 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00730 del 29 dicembre 2009

Erwägungen

E. 1

1.1. Der 1946 in Italien geborene, über eine 5-jährige Elementarschulbildung verfügende und in seinem Heimatland als Hilfsarbeiter tätig gewesene X. war im Oktober 1973 in die Schweiz eingereist, wo er zunächst abwechselnd im Baugewerbe und in der Industrie beziehungsweise im verarbeitenden Gewerbe sowie hernach längere Zeit (von April 1992 bis Mitte Juni 2000) in einer Grossküche beschäftigt war, bevor er Mitte Juni 2000 eine Stelle als Giessereimitarbeiter bei der Y. AG, ' ', antrat (Urk. 17/1-2, 17/4, 17/10/3 und 17/16/1).

1.2. Am 2. November 2003 zog sich X. bei privaten Gartenarbeiten eine Schulterverletzung rechts zu, worauf ihm die als obligatorischer Unfallversicherer zuständige Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) auf Meldung vom 10. November 2003 die gesetzlichen Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen erbrachte (Unfall-Nr. ' '). Nach der Erstbehandlung bei dem am Unfallfolgetag aufgesuchten Hausarzt (Dr. med. Z., Facharzt für Innere Medizin, ' ') und nach Durchführung fachärztlicher Abklärungen (Chirurgische Klinik des Spitals A.) musste sich X. am 6. Januar 2004 bei Diagnose einer ausgedehnten Supraspinatussehnenruptur und einer leichten Bicepssehnentendinitis einer ersten Schulteroperation unterziehen (transossäre Supraspinatussehennaht, Acromioplastik und Débridement der Bicepssehne). Nach vorerst unauffälligem postoperativem Verlauf wurde eine passiv deutlich eingeschränkte Beweglichkeit ausgemacht, so dass am 2. Juni 2004 bei Diagnose einer Schultersteife (mit teilweise persistierender artikularer Partialruptur) eine zweite (Revisions-)Operation erfolgte (Schulterarthroskopie mit Débridement, Bursoskopie, arthroskopischer Adhäsionslyse, Plattchenentfernung und zusätzlicher unblutiger Mobilisation). Nach anfangs wiederum komplikationslosem Verlauf mit objektiv deutlicher Besserung der Beschwerdesituation kam es trotz intensiver Physiotherapie zu einer erneuten, die eingeleitete berufliche Integration an einem von der Arbeitgeberin zugewiesenen Schonarbeitsplatz beeinträchtigenden Beschwerdeprotraktion (mit Schmerzen und v.a. wiederum deutlicher Bewegungseinschränkung). Wegen anhaltender Leistungsdefizite selbst hinsichtlich leichterer Arbeiten trotz konsultativ (Dr. med. B., Facharzt für Chirurgie, SUVA ' ') attestierter 100%iger Arbeitsfähigkeit hinsichtlich leichter Arbeiten ab 7. Februar 2005 wurde das Arbeitsverhältnis von der Y. AG am 25. Februar 2005 per 31. Mai 2005 aufgelöst, wobei sich X. allerdings auf anhaltende Schulterschmerzen bei an sich ordentlicher Beweglichkeit berief. Die konsultativ diskutierte Möglichkeit einer erneuten Operation wurde zunächst verworfen und stattdessen eine intensive Physiotherapie in die Wege geleitet; dies bei Attest

einer unverändert 100%igen Restarbeitsfähigkeit. Gestützt auf das Resultat einer Arthro-MRI-Abklärung (Zentrum C.____, '____') und das Ergebnis weiterer konsiliarischer Untersuchungen (Dr. med. D.____, Co-Chefarzt der Chirurgischen Klinik des Spitals A.____) wurde im Zuge einer von 22. bis 28. Mai 2005 dauernden Hospitalisation (Spital A.____) am 23. Mai 2005 eine von X.____ gewünschte und fachärztlich empfohlene Revisionsoperation durchgeführt (diagnostische Arthroskopie, offene Rotatorenmanschettennaht [Längsspaltung, Débridement, Naht und Reinsertion] mit intraoperationeller arthroskopischer Kontrolle). Der postoperative Verlauf blieb zunächst unauffällig, bei vorerst 100%iger Arbeitsunfähigkeit. Ab 10. Oktober 2005 wurde seitens des Spitals A.____ eine 50%ige Arbeitsfähigkeit hinsichtlich körperlich leichter, den rechten Schultergürtel nicht wesentlich belastender Ganztagsaktivit ten attestiert. Im Zuge der kreis rztlichen Abschlussuntersuchung vom 19. Oktober 2005 (Dr. B.____) wurde X.____ eine 100%ige Restarbeitsfähigkeit (ohne Arbeiten über Kopf, Arbeiten mit mittelschwerem bis grobmanuellem Hantieren mit Werkzeugen in der rechten Hand, Arbeiten an vibrierenden oder Vibrationen erzeugenden Maschinen und Arbeiten mit dem Heben und Tragen von Lasten grösser als 10 kg über Brusthöhe) bescheinigt. Nach einer neuerlichen Arthro-MRI-Abklärung wurde X.____ am 23. Februar 2006 bei Diagnose einer Infraspinatussehnenruptur rechts einer nochmaligen Schulteroperation unterzogen (Spital A.____; Infraspinatussehnennaht rechts, ACG-Resektion und leichte Vertiefung der früheren Acromioplastik rechts). Am 22. März 2007 folgte eine erneute kreis rztliche Abschlussuntersuchung (Dr. med. E.____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, SUVA '____'). Nach Vornahme ergänzender erwerblicher Abklärungen (Arbeitgeberbericht und DAP-Recherche) sprach die SUVA X.____ mit Verfügung vom 12. Juni 2007 eine Invalidenrente nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 20 % mit Wirkung ab 1. Mai 2007 sowie eine Integritätsentschädigung auf der Basis einer Einbusse von 10 % zu. Die von X.____ dagegen am 3. Juli 2007 erhobene sowie am 14. September und 17. Oktober 2007 ergänzte Einsprache (mit der zusätzlich eine Hochtonschwerh rigkeit mit Tinnitus als Berufskrankheit sowie eine Knieaffektion als Unfall [Unfall-Nr. '____'] zur Übernahme angemeldet und verschiedene medizinische Unterlagen eingereicht wurden, worunter ein privat eingeholtes Gutachten der F.____ AG [...], '____' [gezeichnet: Dr. med. G.____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie, Dr. med. H.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und I.____, Physiotherapeutin], samt psychiatrischem Teilgutachten der Klinik J.____ AG [...], '____'[gezeichnet: Dr. H.____ und Dr. med. K.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie]) wurde von der SUVA (nach Einholung einer versicherungsmedizinischen Stellungnahme von Dr. med. L.____, Facharzt für Chirurgie, SUVA-Abteilung Versicherungsmedizin, '____') mit Entscheid vom 17. Dezember 2007 abgewiesen. Hiergegen beschwerte sich X.____, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Hermann Eigenbrodt, Zürich, mit Eingabe vom 15. Januar 2008 beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, welches die Beschwerde mit Urteil vom heutigen Tag abwies (vgl. Urk. 17/5-6, 17/12, 17/14, 17/20-21, 17/23-26, 17/30, 17/38-43 und 17/59; vgl. auch Akten des sozialversicherungsgerichtlichen Beschwerdeverfahrens UV.2008.00016).

1.3     Mit Formular vom März 2005 (Urk. 17/1) hatte sich X.____ bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Bezug von Invalidenversicherungsleistungen angemeldet. Nach durchgeführter Abklärung (worunter: IK-Auszug vom 22. März 2005 [Urk. 17/2], Arbeitgeberbericht der Y.____ AG

vom 22./23. März 2005 [Urk. 17/4], Arztbericht von Dr. D.____ vom 1./4. April 2005 [Urk. 17/8], Arztberichte von Dr. Z.____ vom 4. April 2005 [Urk. 17/6/15-18 und 17/7] und SUVA-Akten [Urk. 17/5-6, 17/12, 17/14, 17/20-21, 17/23-26, 17/30, 17/38-43 und 17/59] stellte die IV-Stelle dem Versicherten mit Vorbescheid vom 11. August 2006 (Urk. 17/33) die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente mit Wirkung von November 2004 bis Februar 2005 (Invaliditätsgrad: 75 %) sowie einer halben Invalidenrente mit Wirkung von März bis August 2005 (Invaliditätsgrad: 50 %) in Aussicht (vgl. Feststellungsblatt vom 11. August 2006 [Urk. 17/31]). Nach Eingang der Stellungnahme des Versicherten vom 11. September 2006 (Urk. 17/44) verhängte die IV-Stelle am 2. Mai 2007 im angehängten Sinne (Urk. 2/1-2 = 17/60-61; vgl. Mitteilung des Beschlusses an die zuständige Ausgleichskasse vom 28. September 2006 [Urk. 17/48], samt Begründungsbeiblatt ["Verhängungsteil 2"; Urk. 17/49]).

E. 2

2.1 Gegen die Rentenverhängungen der IV-Stelle vom 2. Mai 2007 (Urk. 2/1-2 = 17/60-61) liess der - auch in invalidenversicherungsrechtlichen Belangen durch Rechtsanwalt Dr. Eigenbrodt vertretene (vgl. Urk. 4 = 17/36) - Versicherte mit Eingabe vom 15. Mai 2007 (Urk. 1; samt Beilagen [Urk. 3/1-6]) beim hiesigen Gericht Beschwerde erheben mit dem Rechtsbegehren um kosten- und entschädigungspflichtige Aufhebung der angefochtenen Entscheide und Zusprechung einer unbefristeten ganzen Invalidenrente mit Wirkung ab November 2004 und über Februar 2005 hinaus, eventuell nach Vornahme umfassender medizinischer Abklärungen (sinngemäss; S. 1 f. Antr.-Ziff. 1-4); in prozessualer Hinsicht liess der Beschwerdeführer um Erstreckung der Beschwerdefrist zwecks Ergänzung von Anträgen und Begründung sowie Nachreichung medizinischer Unterlagen nachsuchen (S. 2).

2.2 Mit Gerichtsverhängung vom 23. Mai 2007 (Urk. 5) wurden die Verfahrensanhänge des Beschwerdeführers verworfen, und es wurde der Verwaltung Frist zur Vernehmlassung und Aktenaufgabe angesetzt. Mit Zuschrift vom 27. Juni 2007 (Urk. 7) liess der Beschwerdeführer den Bericht von Dr. med. M.____, Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin, '____', vom 21. Juni 2007 (Urk. 8/1) sowie das F.____-Aufgebot vom 15. Juni 2007 (Urk. 8/2) nachreichen, worauf der Beschwerdegegnerin mit Gerichtsverhängung vom 4. Juli 2007 (Urk. 10) die am 23. Mai 2007 angesetzte Frist abgenommen und der Prozess bis zum Vorliegen des vom Beschwerdeführer bei der F.____ in Auftrag gegebenen Gutachtens sistiert wurde (längstens bis zum 1. Oktober 2007). Mit Eingabe vom 14. September 2007 (Urk. 12) liess der Beschwerdeführer die Gutachten der F.____ und der Klinik J.____ vom 5. September 2007 (Urk. 13/1-2) einreichen und gleichzeitig inhaltlich kommentieren. Mit Gerichtsverhängung vom 17. September 2007 (Urk. 14) wurde der Prozess wieder aufgenommen und der Beschwerdegegnerin erneut Frist zur Vernehmlassung und Aktenaufgabe angesetzt.

Mit Beschwerdeantwort vom 19. Oktober 2007 (Urk. 16; samt Aktenbeilage [Urk. 17/1-63]) beantragte die Verwaltung die teilweise Gutheissung der Beschwerde in dem Sinne, dass dem Beschwerdeführer von 1. März 2005 bis 31. Dezember 2006 eine ganze sowie anschliessend befristet bis 30. April 2007 eine halbe Invalidenrente auszurichten sei, wobei sie gleichzeitig ihre entsprechenden Verhängungen vom 2. Mai 2007 (Urk. 2/1-2 = 17/60-61) mit Verhängung vom 19. Oktober 2007 (Urk. 18) zum Zwecke der Neuverhängung wiedererwägungsweise aufhob. Mit Replik vom 14.

November 2007 (Urk. 21; samt Beilagen [Urk. 22/1-4], worunter Bericht von Dr. M. ___ vom 3. Oktober 2007 [Urk. 22/2]) liess der Beschwerdeführer seine eingangs gestellten Begehren bekräftigen (S. 1) sowie die Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur Übernahme der Kosten für die Privatbegutachtung in Höhe von Fr. 3'228.-- (vgl. Rechnung der F. ___ vom 5. September 2007 [Urk. 22/4]) beantragen (S. 7). Nach dem von der Beschwerdegegnerin am 11. Januar 2008 erklärten Verzicht auf Duplik (Urk. 25) wurde mit Gerichtsverfugung vom 18. Januar 2008 (Urk. 26) der Schriftenwechsel geschlossen.

Am 17. März 2009 gingen die Verwaltungsverfugungen vom 16. März 2009 (Urk. 27/1-2) ein, womit dem Beschwerdeführer in (wiedererwägungsweiser) Abänderung respektive Ergänzung der am 19. Oktober 2007 zurückgenommenen Verfugungen vom 2. Mai 2007 (Urk. 2/1-2 = 17/60-61; Urk. 18) eine ganze Invalidenrente mit Wirkung von 1. März 2005 bis 31. Dezember 2006 (Invaliditätsgrad: 100 %) sowie eine halbe Invalidenrente mit Wirkung von 1. Januar bis 30. April 2007 (Invaliditätsgrad: 50 %) zugesprochen wurde.

E. 3

eines Arbeitstages) versehen wurden, während seitens der F. ___-Verantwortlichen die allgemeine Gewichtslimite mit 15 kg um die Hälfte höher angesetzt wurde und Arbeiten über Brust- und bis Kopfhöhe nicht generell ausgeschlossen wurden, jedoch im Bereich Taillen- bis Kopf- und folglich auch Taillen- bis Brusthöhe eine reduzierte Gewichtslimite von bloss 7.5 kg veranschlagt, zusätzliche Rücksichtnahmen in Bezug auf die Fortbewegung und bestimmte Körperstellungen gefordert sowie darüber hinaus eine pausenbedingte Verkürzung der Tagesarbeitszeit in Rechnung gestellt wurden. Aus den Darlegungen der F. ___-Verantwortlichen ist nun aber zu schliessen, dass die auf netto sechs Stunden täglich beschränkte zeitliche Verfugbarkeit nur zum Teil den spezifischen Limitierungen im Bereich des Schultergürtels zugeschrieben werden kann, indem daneben vor allem auch die aus dem weiteren Beschwerdeaufkommen (Rumpf, untere Extremitäten) herrührenden Aspekte und krperstatischen Einflüsse gewichtet worden sind. Da Arbeiten über Kopf von den F. ___-Verantwortlichen bezogen auf eine theoretisch mögliche Ganztagstigkeit als unzumutbar eingestuft, bezogen auf eine reduzierte kumulative Tagesarbeitszeit von sechs Stunden jedoch als selten zulässig (max. 30 Min./Tg.) qualifiziert und diesbezüglich auch das Heben von Lasten bis Kopfhöhe (zwar mit einer Gewichtsbeschränkung auf 7.5 kg, aber ohne zeitliche Limitierung) als zumutbar erachtet wurde, ist davon auszugehen, dass der postulierte zusätzliche Pausenbedarf von täglich zwei Stunden, soweit er sich denn überhaupt aus der Schulterproblematik ergibt, grösstenteils auf das SUVA-ärztlich ohnehin ganz ausgeschlossene Heben über Brusthöhe zurückgeht. Der Argumentation des Beschwerdeführers, es sei schon allein wegen der das arbeitsbezogene Hauptproblem bildenden Funktionsstörung der rechten Schulter eine kumulative Arbeitszeit von täglich höchstens sechs Stunden anzunehmen, kann mithin nicht gefolgt werden. Vielmehr ist allein bezogen auf die rechtsseitige Schulterproblematik mit der Beschwerdegegnerin von einer 100%igen Restarbeitsfähigkeit hinsichtlich einer körperlich leichten, wechselbelastenden Ganztagstigkeit ohne spezifizierte Schulterbelastungen auszugehen. Fraglich bleibt allerdings, ob und gegebenenfalls inwieweit die von den F. ___-Verantwortlichen über die eigentliche rechtsseitige Schulterproblematik hinaus in die Zumutbarkeitsbeurteilung einbezogenen

gesundheitlichen Problempunkte sowie etwaige weitere Leiden als unfallbedingt mitberücksichtigt werden müssen."

Unter Bezugnahme auf die vom Beschwerdeführer geltend gemachten linksseitigen Knie- und Schulterbeschwerden wurde gerichtlich weiter dargelegt, dass hinsichtlich der offenbar auf ein Vorkommnis vom 15. August 2007 zurückzuführenden Schulterbeschwerden links aus dem Bericht von Dr. M. ___ vom 3. Oktober 2007 (Urk. 22/2) hervorgehe, dass die zwar symptomatische, aber seit Mitte September 2007 als regredient und per Anfang Oktober 2007 als nurmehr leichtgradig charakterisierte (Impingement-)Problematik zu keiner wesentlichen weiteren Beeinträchtigung des zumutbaren (Rest-)Arbeitsvermögens führe, zumal diesbezüglich als heikel beurteilte Überkopfarbeiten und Hebearbeiten von Brust- bis Kopfhöhe von dem von den SUVA-Ärzten und -Ärztinnen formulierten Belastbarkeitsprofil von vornherein ausgenommen bleiben würden (vgl. auch Bericht von Dr. M. ___ vom 21. Juni 2007 [Urk. 8/1]). Hinsichtlich der linksseitigen Knieproblematik seien von Dr. M. ___ zwar neuerdings rezidivierende Gelenksergüsse konstatiert worden, doch änderten die von ihm geschilderten Befunde nichts an der von Dr. L. ___ zuletzt in nachvollziehbarer und plausibler Würdigung der einschlägigen Unterlagen (inkl. Röntgenaufnahmen) getroffenen Einschätzung, wonach es sich bei den - am 14. November 2007 arthroskopisch behandelten - Kniebeschwerden um keine durch das Ereignis vom 12. Januar 2007 bedingte, sondern vielmehr um eine krankhafte, durch den schicksalsmässigen Verlauf des weitreichenden degenerativen Vorzustandes geprägte Symptomatik handle; auch die vom Beschwerdeführer aufgelegten Honorarrechnungen der Dres. med. N. ___, Facharzt für Anästhesiologie, und O. ___, Facharzt für Orthopädie, beide '___', vom 29. Mai 2008 (Urk. 16/4a-b der Akten des unfallversicherungsrechtlichen Beschwerdeverfahrens Proz.-Nr. UV.2008.00016) würden zu keinem gegenteiligen Schluss führen. Die von den F. ___-Verantwortlichen gleichsam im Sinne eines Zufallsbefunds ausgemachte - und ohnehin als asymptomatisch beschriebene - Knieaffektion rechts wiederum lasse sich keinem versicherten Unfallereignis zuordnen. Das Gleiche gelte auch für die in den medizinischen Akten dokumentierten Leisten- und Hüftschmerzen sowie gleichermassen für die vorhandenen Wirbelsäulenschädigungen (mit Beinverkrüppelung) und die damit einhergehenden schmerzhaften Begleiterscheinungen. Dafür, dass die vom Beschwerdeführer am 29. Juni 2007 als Berufskrankheit angemeldete Hochtenschwerhörigkeit mit Tinnitus (Urk. 9/222.1 der Akten des unfallversicherungsrechtlichen Beschwerdeverfahrens Proz.-Nr. UV.2008.00016; vgl. auch Bestätigung von Dr. Z. ___ vom 19. Mai 2007 [Urk. 9/222 der Akten des unfallversicherungsrechtlichen Beschwerdeverfahrens Proz.-Nr. UV.2008.00016]) das zumutbare Restleistungsvermögen einschränken würde, finde sich kein aktenmässiger Anhaltspunkt. In psychischer Hinsicht fehle es nach fachärztlicher Feststellung an einem krankheitswertigen Gesundheitsschaden. Wie genau sich die von den SUVA-Ärzten und -Ärztinnen ausgemachten deutlichen Diskrepanzen und insbesondere die von den F. ___-Verantwortlichen konstatierte übertriebene Schmerzfokussierung auf das Resultat der FOMA- beziehungsweise EFL-Abklärungen niedergeschlagen habe, könne offen bleiben. Die von Dr. D. ___ im Bericht vom 14. September 2005 (Urk. 17/30/127) in Betracht gezogenen und skeptisch beurteilten Anstellungschancen auf den realen Arbeitsmarkt hätten im Rahmen der medizinisch-theoretischen Festlegung des Restleistungsvermögens ausser Acht zu bleiben und würden allenfalls in beruflich-erwerblicher Hinsicht ins Gewicht fallen, allerdings

gemäss unfallversicherungsrechtlicher Verfügung vom 25. Juni 2006 (Urk. 17/21) angenommenen Fr. 63'391.-- (Urk. 2/2 Beilage) erweisen sich für das Jahr 2007 als überholt (vgl. Urk. 17/2, 17/4 und 17/31).

4.2 Der monatliche Bruttolohn einfache und repetitive Tätigkeiten verrichtender Männer betrug im Jahr 2006 Fr. 4'933.10 (= Fr. 4'732.-- : 40 h x 41.7 h; vgl. Die Volkswirtschaft 12-2009 S. 98 Tabelle B9.2 und S. 99 Tabelle B10.1); im Jahr 2007 waren es Fr. 5'012.05 pro Monat (= Fr. 4'933.10 + 1.6 %; vgl. Die Volkswirtschaft 12-2009 S. 99 Tabelle B10.2) und mithin Fr. 60'144.60 pro Jahr (= Fr. 5'012.05 x 12 Mte.). Bezogen auf einen Arbeitsfähigkeitsgrad von 75 % beträgt der Tabellenlohn Fr. 45'108.45. Der Beschwerdeführer hat in seiner angestammten Tätigkeit Schwerarbeit verrichtet (vgl. Urk. 17/4 und 17/5/43-45) und ist aufgrund seiner multiplen gesundheitlichen Beschwerden nuremehr eingeschränkt einsetzbar. Darüber hinaus fallen von den weiteren einschlägigen persönlichen und beruflichen Merkmalen das Alter (Jahrgang 1946) und der Beschäftigungsgrad (75 %) lohnmassig negativ ins Gewicht. Insgesamt rechtfertigt sich unter Berücksichtigung aller (d.h. nicht nur der unfallbedingten) gesundheitsbedingten Einschränkungen sowie der übrigen Aspekte die Einräumung eines behinderungsbedingten Abzugs von 20 %, womit ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 36'086.75 resultiert.

4.3 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 64'610.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 36'086.75 ergibt sich eine Einkommenseinbusse von Fr. 28'523.25 beziehungsweise ein Invaliditätsgrad von rund 44 % ($\sim 100 \% : \text{Fr. } 64'610.-- \times \text{Fr. } 28'523.25$), was zum Anspruch auf eine Viertelsrente führt. Und auch bei Zubilligung eines Abzugs von nur 15 % bliebe die anspruchsbegründende Schwelle von 40 % überschritten ($100 \% : \text{Fr. } 64'610.-- \times \text{Fr. } 26'267.80 [= \text{Fr. } 64'610.-- - \text{Fr. } 38'342.20 \{= \text{Fr. } 45'108.45 \times 85 \% \}] = 40.6 \%$), während selbst bei Einräumung des Maximalabzugs von 25 % die massgebende Schwelle hin zu einer halben Rente (50 %) nicht erreicht würde ($100 \% : \text{Fr. } 64'610.-- - \text{Fr. } 30'778.65 [= \text{Fr. } 64'610.-- - \text{Fr. } 33'831.35 \{= \text{Fr. } 45'108.45 \times 75 \% \}] = 47.6 \%$).

E. 5

5.1 Zusammengefasst führt dies zur teilweisen Gutheissung der Beschwerde im verbleibenden Umfang und Feststellung, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Mai 2007 Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung hat (Invaliditätsgrad: 44 %). Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen, wobei es bei der in Anlehnung an der SUVA-Taggeldausrichtung erfolgten wiedereröffnungsweisen Zusprechung einer halben Rente der Invalidenversicherung (Invaliditätsgrad: 50 %) für die Zeit von 1. Januar bis 30. April 2007 sein Bewenden haben kann.

5.2 Die Kosten des nach Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 16. Dezember 2005 per 1. Juli 2006 angehobenen sozialversicherungsgerichtlichen Beschwerdeverfahrens sind auf Fr. 800.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in Verbindung mit Art. 2 ATSG; vgl. Art. 33 GSVGer). Der Umstand, dass abweichend von dem auf Zusprechung einer unbefristeten ganzen Rente lautenden Beschwerdebegehren ab 1. Januar 2007 nur eine halbe und ab 1. Mai 2007 bloss eine Viertelsrente resultiert (sog. überklagen), rechtfertigt keine abweichende Kostenverlegung, zumal mangels erheblicher Beeinflussung des Prozessaufwands.

5.3. Entsprechend dem Prozessausgang ist die Beschwerdegegnerin zur Bezahlung einer angemessenen, ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens festzusetzenden reduzierten Prozessentschädigung in Höhe von Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer [MWSt]) an den anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer zu verpflichten (Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 GSVGer und § 7 f. der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]).

Zu den entschädigungspflichtigen Parteikosten gehören neben den Vertretungskosten besondere Auslagen, die für Abklärungsmassnahmen entstanden sind, welche durch den Versicherer beziehungsweise das kantonale Versicherungsgericht anzuordnen und durchzuführen gewesen wären, an deren Stelle jedoch durch die Partei veranlasst wurden. Praxisgemäss sind solche Kosten zu ersetzen, wenn das eingeholte Gutachten massgebend für die Beurteilung der Streitfrage war (vgl. etwa Kieser, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, Zürich 2009, Rz. 113 zu Art. 61 ATSG mit Hinweisen auf die auch ausserhalb des Anwendungsbereichs des ATSG einschlägige Rechtsprechung). Dies ist vorliegend zwar der Fall. Da der Beschwerdeführer jedoch selbst einräumt, dass die konkret in Frage stehenden Kosten für die F. ___-Privatbegutachtung von seiner Rechtsschutzversicherung (P. ___ AG) übernommen worden sind (Urk. 21 S. 7), besteht seinerseits kein Anspruch auf deren Ersatz, und zwar unbesehen darum, dass "Rechtsschutzkosten seine Police belasten".

Das Gericht beschliesst:

Der Prozess wird, soweit den Rentenanspruch für die Zeit von 1. März 2005 bis 31. Dezember 2006 betreffend, als gegenstandslos geworden abgeschrieben.

und erkennt sodann:

1. Im verbleibenden Umfang, das heisst soweit den Rentenanspruch ab 1. Januar 2007 betreffend, wird in teilweiser Gutheissung der Beschwerde und entsprechender Ergänzung der (Wiedererwägungs-)Verfügungen vom 16. März 2009 festgestellt, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Mai 2007 Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung hat (Invaliditätsgrad: 44 %). Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten werden auf Fr. 800.-- festgesetzt und der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Hermann Eigenbrodt

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- BVG-Sammelstiftung Q. ___, [...] (betreffend: Vorsorgewerk der Y. ___ AG, ' ___';
Vertr.-Nr. ' ___')

- Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)

