

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.01175 vom 21. Mai 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-05-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.01175

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.01175 du 21 mai 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.01175 del 21 maggio 2012

Erwägungen

E. 1

1.1 X., geboren 1966, absolvierte das Gymnasium und schloss dieses mit der Matura ab. Von 1989 bis 1993 studierte er Ökonomie und wechselte danach in die rechtswissenschaftliche Fakultät. Ab dem 10. November 1997 arbeitete er zu einem Beschäftigungsgrad von 50 % als Administrator bei der Z. (Angaben von X. in Urk. 8/1 S. 9 ff.; Angaben der Z. vom 16. Januar 2006 im Fragebogen für den Arbeitgeber, Urk. 8/5).

Zu Anfang des Jahres 2000 wurde bei X. eine HIV-Infektion festgestellt und es wurde die medikamentöse Behandlung eingeleitet (Bericht des Hausarztes Dr. med. A., Spezialarzt für Innere Medizin, vom 12./23. Januar 2006, Urk. 8/6 S. 1-7). Auf das Sommersemester 2003 hin brach X. das Jusstudium ab, führte jedoch das Arbeitsverhältnis mit der Z. weiter (vgl. Urk. 8/1 S. 10 f.).

Im Laufe des Jahres 2005 trat eine Gangstörung mit Einknicken im einen Knie auf; zudem war X. wegen Rückenschmerzen und eines depressiven Zustandsbilds in der Behandlung des Hausarztes, und ab dem 14. Oktober 2005 attestierte ihm dieser eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (vgl. Urk. 8/6 S. 7; Bericht des Spitals B., Klinik für Infektionskrankheiten, vom 23. Dezember 2005, Urk. 8/6 S. 8-14; Berichte von Dr. med. C., Spezialarzt für Rheumatologie, vom 11. April und vom 2. Juni 2005, Urk. 8/6 S. 16-17 und S. 15; Kontrollkarte der Krankenkasse in Urk. 8/10).

Am 24. Dezember 2005 meldete sich X. bei der Invalidenversicherung an (Urk. 8/1 mit den begleitenden Bemerkungen vom 16. Dezember 2005). Nachdem die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, die erwähnten Angaben der Arbeitgeberin und der behandelnden Ärzte eingeholt hatte, teilte sie dem Versicherten mit Verfügung vom 30. März 2006 mit, dass die einjährige Wartezeit erst im Oktober 2006 erfüllt sein werde und das Leistungsbegehren daher abgewiesen werde (Urk. 8/8). Der Versicherte erhob am 10. Mai 2006 Einsprache mit dem Antrag, ihm sei eine ganze Invalidenrente zuzusprechen (Urk. 8/13). Zur Sachverhaltsergänzung reichte er einen Bericht von Dr. med. A. Schneider, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 5. Mai 2006 (Urk. 8/15) sowie die Verträge über das Arbeitsverhältnis mit der Z. vom 27. Mai und vom 5. November 1997 ein (Urk. 8/19 und Urk. 8/17).

Die IV-Stelle liess durch das E. ein polydisziplinäres Gutachten erstellen (Gesamtgutachten von Dr. med. F., Spezialarzt für Innere Medizin, und Dr. med. G., Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 20. Juni 2007 mit dem Bericht von Dr. med. H., Spezialärztin für Psychiatrie, vom 12. April/2. Mai 2007 über die

psychiatrischen Untersuchungsbefunde und dem Bericht von Dr. med. J.____, Spezialarzt für Rheumatologie, vom 12. April/2. Mai 2007 über die rheumatologischen Untersuchungsbefunde, Urk. 8/33). Der Versicherte nahm mit Eingabe vom 30. Januar 2008 zum Gutachten Stellung (Urk. 8/43); zudem reichte auch Dr. A.____ eine Stellungnahme vom 18. Januar 2008 ein (Urk. 8/42). Mit Entscheid vom 26. März 2008 wies die IV-Stelle die Einsprache vom 10. Mai 2006 ab (Urk. 8/46).

1.4         Bereits am 17. März 2008 hatte der Versicherte gemeldet, er habe seit einer Medikamentenumstellung neu an beiden Beinen Gangstörungen (Urk. 8/44), worauf die IV-Stelle ihn mit Brief vom 26. März 2008 fragte, ob er mit dieser Meldung einen neuen Rentenantrag stellen wolle (Urk. 8/47). Mit Eingabe vom 24. April 2008 liess der Versicherte, vertreten durch Y.____, der IV-Stelle mitteilen, dass er den Einspracheentscheid vom 26. März 2008 nicht akzeptiere, dass er aber anstelle einer Beschwerde einen erneuten Rentenantrag einreiche, da sich die gesundheitlichen Verhältnisse in den letzten Monaten verschlechtert hätten (Urk. 8/53). Dazu liess er ein Schreiben von Dr. A.____ vom 22. April 2008 beibringen, in welchem der Hausarzt eine Begutachtung durch einen Infektiologen empfahl (Urk. 8/51). Die IV-Stelle holte den Bericht von Dr. K.____ vom 8. August 2008 ein (Urk. 8/64 S. 1-3), dem ein Bericht der Klinik L.____ vom 24. Oktober 2007 über eine Magnetresonanzuntersuchung des Gehirns (Urk. 8/64 S. 5), ein Bericht des M.____ vom 19. November 2007 über eine Gastro- und eine Koloskopie (Urk. 8/64 S. 6-7) einschliesslich eines Biopsieberichts vom 20. November 2007 (8/64 S. 8) beilagen. Anschliessend erstellte Prof. Dr. med. N.____, Spezialarzt für Neurologie, am 9. September 2008 im Auftrag der IV-Stelle ein neurologisches Gutachten (Urk. 8/65), und Dr. med. O.____, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, begutachtete den Versicherten psychiatrisch (Gutachten vom 8. Dezember 2008, Urk. 8/70).

              Die IV-Stelle holte daraufhin die Stellungnahme ihrer Regional rztin Dr. med. P.____, Fachärztin für Allgemeinmedizin, vom 16. Dezember 2008 ein (Urk. 8/84 S. 4), führte den Einkommensvergleich durch (Urk. 8/84 S. 5 f. und Urk. 8/85) und tätigte rechtliche Abklärungen (Notizen vom 19. Dezember 2008 und vom 25. Februar 2009, Urk. 8/89). Mit Vorbescheid vom 17. August 2009 teilte sie dem Versicherten mit, dass sie ihm mit Wirkung ab dem 1. März 2008 eine Dreiviertelrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 66 % zuzusprechen gedenke (Urk. 8/91). Der Versicherte liess durch Y.____ mit Eingabe vom 25. August 2009 Einwendungen erheben und die Zusprechung einer ganzen Rente beantragen (Urk. 8/92). Sodann liess er mit zwei separaten Eingaben vom 23. September 2009 zum einen Ergänzungen vorbringen (Urk. 8/101) und zum andern den Antrag stellen, ihm sei die Rente in Anwendung des Rechtsinstituts der prozessualen Revision rückwirkend ab Januar 2005 zu gewähren (Urk. 8/100). Die IV-Stelle erliess daraufhin am 5. Februar 2010 einen neuen Vorbescheid, in welchem sie unter Bezugnahme auf das Begehren um prozessuale Revision festhielt, dass sie dem Versicherten die vorgesehene Dreiviertelrente erst ab April 2008 zuzusprechen gedenke (Urk. 8/107). Der Versicherte liess am 2. März 2010 wiederum Einwendungen erheben und geltend machen, er habe ab Januar 2005 Anspruch auf eine Teilrente und ab Oktober 2005 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (Urk. 8/110). Mit Verfügung vom 3. November 2010 entschied die IV-Stelle im Sinne ihres Vorbescheids und sprach dem Versicherten ab dem 1. April 2008 eine Dreiviertelrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 66 % zu (Urk. 8/128 mit der Begründung in Urk. 8/115 = Urk. 2).

2.Â Â Â Â Â Â Gegen diese VerfÄ¼gung liess X.____ durch Y.____ mit Eingabe vom 1. Dezember 2010 Beschwerde erheben (Urk. 1) und beantragen, die VerfÄ¼gung sei aufzuheben, die prozessuale Revision sei vorzunehmen und es sei ihm rÄ¼ckwirkend ab Januar 2005 eine Teilrente und ab Oktober 2005 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen (Urk. 1 S. 2). Die IV-Stelle schloss in der Beschwerdeantwort vom 20. Januar 2011 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was dem Versicherten am 24. Januar 2011 mitgeteilt wurde (Urk. 9).

Â Â Â Â Â Â Â Â Auf die AusfÄ¼hrungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den ErwÄ¼gungen eingegangen.

Das Gericht zieht in ErwÄ¼gung:

1.Â Â Â Â Â Â Im Zuge der Revision 6a der Invalidenversicherungsgesetzgebung sind am 1. Januar 2012 verschiedene Ä¼nderungen des Bundesgesetzes Ä¼ber die Invalidenversicherung (IVG) und der Verordnung Ä¼ber die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine Ä¼bergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zugrunde zu legen sind, die gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen fÄ¼hrende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Da das Gericht sich bei der Beurteilung auf den Sachverhalt zu beschrÄ¼nken hat, wie er sich bis zum Datum des angefochtenen Entscheids entwickelt hat (vgl. BGE 121 V 362 E. 1b), gelangen die per 1. Januar 2012 revidierten Vorschriften des IVG und der IVV im vorliegenden Fall noch nicht zur Anwendung - die angefochtene VerfÄ¼gung datiert vom 3. November 2010 (Urk. 2).

Â Â Â Â Â Â Â Â Da zudem ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat, und die VerfÄ¼gung eine Dauerleistung betrifft - der BeschwerdefÄ¼hrer beansprucht die Rente rÄ¼ckwirkend ab Januar 2005, wofÄ¼r die einjÄ¼hrige Wartezeit (Art. 29 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 in Kraft gewesenen Fassung) am 1. Januar 2004 hÄ¼tte zu laufen beginnen mÄ¼ssen -, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln fÄ¼r die Zeit bis Ende 2007 auf die damals gÄ¼ltig gewesenen Bestimmungen und fÄ¼r die Zeit ab Anfang 2008 auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts I 428/04 vom 7. Juni 2006, E. 1). Dies fÄ¼hrt materiellrechtlich jedoch nicht ins Gewicht, weil die 5. IV-Revision hinsichtlich der InvaliditÄ¼tsbemessung keine substantiellen Ä¼nderungen gegenÄ¼ber der frÄ¼heren Rechtslage gebracht hat, sodass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_76/2009 vom 19. Mai 2009, E. 2). Im Folgenden werden daher die Gesetzesbestimmungen - soweit nichts anderes vermerkt ist - in der von Januar 2008 bis Dezember 2011 geltenden Fassung zitiert.

E. 2

2.1Â Â Â Â InvaliditÄ¼t wird in Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes Ä¼ber den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) definiert als voraussichtlich bleibende oder lÄ¼ngere Zeit dauernde ganze oder teilweise ErwerbsunfÄ¼higkeit.

2.2Â Â Â Â GemÄ¼ss Art. 28 Abs. 2 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid sind.

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG (in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG) aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt.

Könnte die versicherte Person wegen der Invalidität eine begonnene berufliche Ausbildung nicht abschliessen, so entspricht nach Art. 26 Abs. 2 IVV das Erwerbseinkommen, das sie als Nichtinvalide erzielen könnte, dem durchschnittlichen Einkommen eines Erwerbstätigen im Beruf, für den die Ausbildung begonnen wurde.

Der Rentenanspruch entsteht nach Art. 29 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 in Kraft gewesenen Fassung frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig geworden ist (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig war (lit. b). Eine entsprechende Regelung ist in Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG in der ab Anfang 2008 gültigen Fassung statuiert. Zusätzlich kann der Rentenanspruch ab dem 1. Januar 2008 gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG nicht vor Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung entstehen.

Während bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades die Erwerbseinbusse und damit die Höhe des Einkommens eine entscheidende Rolle spielt, das auf dem gesamten in Frage kommenden Arbeitsmarkt mit einer dem Gesundheitsschaden angepassten zumutbaren Tätigkeit erzielbar ist (Art. 7 ATSG), beurteilt sich die Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG (bis Ende 2007) beziehungsweise von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (ab Anfang 2008) nach der durch einen Gesundheitsschaden bedingten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen, und es kommt dabei in der Regel einzig auf die Einschränkungen im bisherigen Beruf an (vgl. BGE 130 V 97 E. 3.2, 105 V 156 E. 2a, 97 V 226 E. 2). Zwischen der durchschnittlichen Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit während eines Jahres und der nach Ablauf der Wartezeit bestehenden Erwerbsunfähigkeit besteht aber insofern ein Zusammenhang, als beides kumulativ und in der für die einzelnen Rentenabstufungen erforderlichen Mindesthöhe gegeben sein muss, damit eine Rente im entsprechenden Umfang zugesprochen werden kann (vgl. BGE 121 V 264 E. 6b/cc).

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbeziegers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt rechtsprechungsgemäss jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demgemäss nach der höchststrichterlichen Rechtsprechung nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern unter anderem auch dann revidierbar, wenn sich die

erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verÄndert haben (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten ist dagegen nach der Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im wesentlichen unverÄndert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 387 E. 1b mit Hinweisen).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zeitlicher Referenzpunkt fÄ¼r die PrÄ¼fung einer anspruchserheblichen ÄÄnderung bildet die letzte (der versicherten Person erÄffnete) rechtskrÄftige VerfÄ¼gung, welche auf einer materiellen PrÄ¼fung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer SachverhaltsabklÄrung, BeweiswÄrdigung und DurchfÄ¼hrung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten fÄ¼r eine ÄÄnderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die dargelegten GrundsÄtze zur Rentenrevision gelten rechtsprechungsgemÄss auch dort, wo sich eine versicherte Person, deren Rentenanspruch verneint worden ist, bei der Invalidenversicherung erneut zum Rentenbezug anmeldet. Auch dort ist zu prÄ¼fen, ob seit dem Erlass des rentenabweisenden Entscheids eine wesentliche ÄÄnderung in den tatsÄchlichen VerhÄltnissen eingetreten ist (vgl. BGE 130 V 71 E. 3.1 und 3.2 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.4).

2.5 Ä Ä Ä Ä Der Grundsatz, wonach eine SachverhaltsÄÄnderung nachgewiesen sein muss, damit eine formell rechtskrÄftig zugesprochene Rente erhÄ¼ht, herabgesetzt oder aufgehoben werden kann, gilt dann nicht, wenn die Voraussetzungen fÄ¼r eine prozessuale Revision oder fÄ¼r eine WiedererwÄrgung erfÄ¼llt sind.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach Art. 53 Abs. 1 ATSG mÄ¼ssen formell rechtskrÄftige VerfÄ¼gungen und Einspracheentscheide in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der VersicherungstrÄger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht mÄ¼glich war (sogenannte prozessuale Revision im Gegensatz zur Revision aufgrund verÄnderter VerhÄltnisse). Ferner bestimmt Art. 53 Abs. 2 ATSG, dass der VersicherungstrÄger auf formell rechtskrÄftige VerfÄ¼gungen und Einspracheentscheide zurÄ¼ckkommen kann, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (sogenannte WiedererwÄrgung).

2.6 Ä Ä Ä Ä Bei einer Verbesserung der ErwerbsfÄhigkeit ist gestÄ¼tzt auf Art. 88a Abs. 1 IVV die anspruchsbeflussende ÄÄnderung fÄ¼r die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berÄ¼cksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich lÄngere Zeit dauern wird, und sie ist in jedem Fall zu berÄ¼cksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Eine Verschlechterung der ErwerbsfÄhigkeit ist nach Art. 88a Abs. 2 IVV zu berÄ¼cksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die ErhÄ¼hung einer Rente erfolgt frÄ¼hestens von dem Monat an, in dem das Revisionsbegehren gestellt wurde, sofern die versicherte Person die Revision verlangt hat (Art. 88 bis Abs. 1 lit. a IVV); bei einer Revision von Amtes wegen erfolgt sie frÄ¼hestens von dem fÄ¼r die Revision vorgesehenen Monat an (Art. 88 bis Abs. 1 lit. b IVV); falls festgestellt wird, dass der Beschluss der IV-Stelle zum Nachteil des Versicherten zweifellos unrichtig war, von dem Monat an, in dem der Mangel entdeckt wurde (Art. 88 bis Abs. 1 lit. c IVV).

E. 3

3.1.1 Mit der angefochtenen Verfügung vom 3. November 2010 wurde dem Beschwerdeführer für die Zeit ab April 2008 eine Dreiviertelsrente zugesprochen. Der Beschwerdeführer ist mit der Zusprechung einer Rente als solcher einverstanden, macht jedoch geltend, sein Rentenanspruch setze bereits ab einem früheren Zeitpunkt ein, nämlich ab Januar 2005, und die Rente sei ausserdem für die Zeit ab Oktober 2005 höher zu bemessen, nämlich auf eine ganze Rente (Urk. 1 S. 2).

Damit lässt der Beschwerdeführer die angefochtene Verfügung insoweit unbeanstandet, als ihm ab April 2008 immerhin eine Dreiviertelsrente gewährt wurde. Nach der höchststrichterlichen Rechtsprechung bildet allerdings nicht nur der beanstandete Teil einer rentenzusprechenden Verfügung Gegenstand der richterlichen Überprüfungsbefugnis, sondern es sind auch die unbestritten gebliebenen Elemente der Rentenfestsetzung in die gerichtliche Beurteilung einzubeziehen (vgl. BGE 131 V 164, 125 V 413 E. 2d), wobei die Beschwerdeinstanz die nicht beanstandeten Elemente des Streitgegenstandes nur dann überprüft, wenn hierzu aufgrund der Vorbringen der Parteien oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (vgl. BGE 125 V 413 E. 2c). Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist somit der Rentenanspruch des Beschwerdeführers als ganzer.

E. 3.2

3.2.1.1 Vorab steht fest, dass der rentenabweisende Einspracheentscheid vom 26. März 2008 (Urk. 8/46) in formelle Rechtskraft erwachsen ist. Der Beschwerdeführer hatte zwar seine Einwendungen vom 24. April 2008 (Urk. 8/53) schon innerhalb der noch laufenden Rechtsmittelfrist vorgebracht. Er hatte aber ausdrücklich erklärt, obwohl er den Einspracheentscheid vom 26. März 2008 nicht akzeptiere, reiche er nicht eine Beschwerde ein, sondern stelle wegen gesundheitlicher Verschlechterung einen erneuten Rentenantrag. Damit blieb der Einspracheentscheid vom 26. März 2008 unangefochten. Eine Rentenzusprechung für die Zeit vor dem Erlass dieses Entscheids fällt daher nur in Betracht, wenn die Voraussetzungen für eine prozessuale Revision nach Art. 53 Abs. 1 ATSG gegeben sind (vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, ZÄrich 2009, Art. 53 Rz 25). Demgegenüber würde selbst das Vorliegen der Wiedererwägungsvoraussetzungen nach Art. 53 Abs. 2 ATSG nicht zu einer Rentenzusprechung für die Zeit vor dem 26. März 2008 führen, da die Rente in diesem Fall gestützt auf Art. 88 bis Abs. 1 lit. c IVV erst von dem Monat an auszurichten wäre, in dem der Mangel entdeckt worden wäre (vgl. hierzu auch die Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der internen Stellungnahme vom 25. Februar 2009, Urk. 8/89).

3.2.2.1 Tatsachen sind dann als neu im Sinne der Voraussetzungen für die prozessuale Revision zu betrachten, wenn sie der gesuchstellenden Person im Zeitpunkt des damaligen Entscheids trotz hinreichender Sorgfalt nicht bekannt gewesen sind, und Beweismittel gelten dann als neu, wenn sie entweder dem Beweis von neuen Tatsachen dienen oder aber Tatsachen zu beweisen vermögen, die zwar schon früher vorgebracht, jedoch damals unbewiesen geblieben sind. Das neue Beweismittel darf also nicht bloss der Sachverhaltsklärung dienen, sondern muss für die Sachverhaltsermittlung entscheidend sein. Es genügt somit nicht, dass ein neues Gutachten den bereits bekannten Sachverhalt einfach anders bewertet; vielmehr muss ein solches Gutachten entweder bisher nicht bekannte oder bisher nicht bewiesene Elemente tatsächlicher Natur ans Licht bringen beziehungsweise den Beweis dafür leisten. Des Weiteren müssen die neuen Tatsachen oder

Beweismittel dazu geeignet sein, zu einer anderen als der ursprünglichen Entscheidung zu führen (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 34/05 vom 20. Juli 2005, E. 2.2.2 mit Hinweisen).

3.2.3.1 Der rechtskräftig gewordene, rentenabweisende Einspracheentscheid vom 26. März 2008 (Urk. 8/46) hatte im Wesentlichen auf dem Gutachten des E. ___ vom 20. Juni 2007 (Urk. 8/33) basiert.

Der Beschwerdeführer hatte gegenüber den damaligen Gutachtern eine ausgeprägte Müdigkeit mit rezidivierenden Erschöpfungszuständen geklagt, des Weiteren hatte er von Magen-/Darmbeschwerden berichtet, hatte Rückenschmerzen geschildert, die sich im Bereich der Lendenwirbelsäule und auch im Nacken- und Schultergürtelbereich manifestierten, und hatte schliesslich ein auffälliges Bewegungsmuster am rechten Bein gezeigt (Urk. 8/33 S. 7 ff. und S. 17 ff.).

Die Gutachter des E. ___ waren zum Schluss gelangt, dass namentlich die Müdigkeit und Leistungsschwäche sowie die Symptomatik mit Schwindel, Schwindel und Durchfällen am wahrscheinlichsten Nebenwirkungen der antiretroviralen Medikation zur Behandlung der HIV-Infektion darstellten und auch in gewisser Masse - um etwa 20 % - das Leistungsvermögen einschränkten (Urk. 8/33 S. 17 und S. 19). Ein psychisches, die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigendes Leiden hatten die Gutachter demgegenüber nicht diagnostiziert; Dr. H. ___ hatte wohl von akzentuierten Persönlichkeitszügen mit narzisstischen Anteilen gesprochen, hatte ansonsten jedoch insbesondere keine Symptome festgestellt, welche die Diagnose einer depressiven Stimmung oder einer somatoformen Schmerzstörung rechtfertigen würden, und hatte den Beschwerdeführer dementsprechend aus psychiatrischer Sicht als zu 100 % arbeitsfähig erachtet (Urk. 8/33 S. 16 und S. 26). Ferner hatten die rheumatologischen Untersuchungen normale radiologische Verhältnisse des Beckens und der Halswirbelsäule ergeben, währenddem die Lendenwirbelsäule im Bereich L5/S1 von einer Spondylolisthesis betroffen war, sodass die Gutachter die Schmerzen des Bewegungsapparates als lumbospondylogenes Schmerzsyndrom interpretierten, das indessen die Arbeitsfähigkeit für eine Berufstätigkeit nicht beeinträchtigt (Urk. 8/33 S. 12, S. 20 und S. 27). Was schliesslich die Bewegungsstörung am rechten Bein betrifft, so hatten die Gutachter des E. ___ auf eine neurologische Abklärung durch Dr. med. Q. ___ im Jahr 2006 hingewiesen, bei welcher die Neurologin mangels Anhaltspunkten für eine neurologische Erkrankung die Verdachtsdiagnose einer Gangstörung funktioneller, nicht organisch erklärbarer Art gestellt habe (Urk. 8/33 S. 4 und S. 8). Das E. ___ selber hatte den Beschwerdeführer nicht durch eine Fachperson mit neurologischer Spezialausbildung untersuchen lassen, der Internist Dr. F. ___ und der Allgemeinpraktiker Dr. G. ___, die bei der cursorschen neurologischen Untersuchung (vgl. Urk. 8/33 S. 10) ebenfalls keine Auffälligkeiten festgestellt hatten, hatten jedoch als weiteren möglichen Hintergrund der Gangstörung medikamentös bedingte extrapyramidale Nebenwirkungen in Betracht gezogen, ohne der Störung indessen einen zusätzlichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zuzuschreiben (vgl. Urk. 8/33 S. 10, S. 17 und S. 19).

3.2.4 Der Beschwerdeführer leitet die Voraussetzungen für eine prozessuale Revision nach Art. 53 Abs. 1 ATSG aus dem neurologischen Gutachten von Prof. N. ___ vom 9. September 2008 (Urk. 8/65) und aus dem psychiatrischen Gutachten von Dr. O. ___ vom 8. Dezember 2008 (Urk. 8/70) ab (Urk. 1 S. 3 ff.). Diese beiden Gutachten müssten,

damit sie die Grundlage für eine prozessuale Revision bilden könnten, im Sinne der dargelegten Rechtsprechung erhebliche Tatsachen zu Tage bringen, die zur Zeit des Erlasses des Einspracheentscheidings vom 26. März 2008 (Urk. 8/46) entweder nicht bekannt oder nicht bewiesen waren. Dies ist indessen entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers aufgrund des Folgenden nicht der Fall.

Es trifft zwar entsprechend dem Hinweis in der Beschwerdeschrift (vgl. Urk. 1 S. 3 f.) zu, dass die Interpretation der Gangstörung als Nebenwirkung von Medikamenten, wie sie die Gutachter des E. in Betracht gezogen hatten (vgl. Urk. 8/33 S. 17 und S. 19), dadurch unwahrscheinlich wurde, dass die Gangstörung auch nach einer medikamentösen Umstellung bestehen blieb und sich sogar auf das linke Bein ausdehnte (vgl. Urk. 8/65 S. 5). Diese Erkenntnis kann aber deshalb nicht als neue Tatsache im revisionsrechtlichen Sinn gelten, weil die Gutachter des E. einen Zusammenhang zwischen den Medikamenten und der Bewegungsproblematik nur als eine von mehreren Möglichkeiten im Sinne einer Differenzialdiagnose erwogen hatten, daneben aber auch die Beurteilung von Dr. Q., die Störung sei funktionell bedingt, also nicht organischer Natur, für eine mögliche Erklärung gehalten hatten (vgl. Urk. 8/33 S. 17 und S. 19). Letzteres ist nun aber genau die Beurteilung, die Prof. N. wiederum abgab, wenn er ausführte, der neurologische Befund sei vollständig normal (Urk. 8/65 S. 6 f.) und er erachte die beobachtete Bewegungsstörung in Übereinstimmung mit der Einschätzung von Dr. Q. als somatoformer Natur, mithin als aus der Psyche heraus entstandene körperliche Manifestation (Urk. 8/65 S. 9). Damit enthält das Gutachten von Prof. N. vom 9. September 2008 keine Erkenntnisse, die nicht bereits früher gewonnen worden wären, und es fällt daher als Grundlage für eine prozessuale Revision ausser Betracht.

Was im Weiteren das psychiatrische Gutachten von Dr. O. vom 8. Dezember 2008 betrifft, so ist der Hinweis in der Beschwerdeschrift (vgl. Urk. 1 S. 4) zwar zutreffend, dass dieser Psychiater im Vergleich zu Dr. H. andere Diagnosen nannte (vgl. Urk. 8/70 S. 15), nämlich eine mittelgradige depressive Episode (Code F32.1 der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation, ICD-10), dissoziative Bewegungsstörungen (ICD-10 Code F44.4), Stottern (ICD-10 Code F98.5) und eine schizoide Persönlichkeitsstörung (ICD-10 Code F60.1). Richtig ist auch, dass Dr. O. ausführte, es sei ihm unverstündlich, wie die psychiatrische Gutachterin des E. alle von ihm gestellten Diagnosen habe "übersehen" können (vgl. Urk. 8/70 S. 15). Mit dieser Formulierung und noch mehr mit den weiteren Ausführungen, die Depression, die auffällige Persönlichkeitsstörung und die unklare Gangstörung hätten bereits Eingang in die (früheren) Akten gefunden (Urk. 8/70 S. 15), machte Dr. O. allerdings deutlich, dass es sich bei seiner Beurteilung lediglich um eine von Dr. H. abweichende Würdigung des damals schon vorhanden gewesenen - allenfalls nicht gleich stark ausgeprägten - Zustandsbildes handelt. Auch das Gutachten von Dr. O. vom 8. Dezember 2008 ist daher als Basis für eine prozessuale Revision nicht geeignet.

3.2.5 Damit kann dem Begehren des Beschwerdeführers um eine prozessuale Revision schon mangels Vorliegens neuer Tatsachen oder Beweismittel nicht stattgegeben werden, ohne dass noch zu prüfen wäre, ob solche Noven überhaupt zu einer anderen Entscheidung geführt hätten als zur Rentenabweisung, die mit dem rechtskräftig gewordenen Einspracheentscheid vom 26. März 2008 ausgesprochen worden war. Der

Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente für die Zeit vor dem 26. März 2008 ist daher zu verneinen.

E. 3.3

3.3.1.1 Es bleibt zu prüfen, ob und in welcher Höhe dem Beschwerdeführer für die Zeit danach eine Rente zusteht.

3.3.2.1 Die Beschwerdegegnerin hat ihm mit der angefochtenen Verfügung vom 3. November 2010 (Urk. 2) für die Zeit ab dem 1. April 2008 eine Dreiviertelsrente zugesprochen, nachdem er mit den Schreiben vom 17. März 2008 (Urk. 8/44) und vom 24. April 2008 (Urk. 8/53) mitgeteilt hatte, sein Gesundheitszustand habe sich in den letzten Monaten verschlechtert, und auch Dr. A. ___ am 22. April 2008 von einer Verschlechterung berichtet hatte (Urk. 8/51). Aus der Begründung der Verfügung geht allerdings nicht eindeutig hervor, ob sich die Beschwerdegegnerin dabei tatsächlich auf die Revisionsbestimmung in Art. 17 Abs. 1 ATSG und nicht vielmehr auf die Wiedererwägungsregelung in Art. 53 Abs. 2 ATSG stützte; in ihren internen Erwägungen vom 25. Februar 2009 liess die Beschwerdegegnerin dies offen (Urk. 8/89). Indessen besteht angesichts der gebotenen Zurückhaltung bei der Überprüfung unbeanstandet gebliebener Elemente kein Anlass, die Annahme einer rentenrelevanten gesundheitlichen Verschlechterung, insbesondere einer Verstärkung der Gangstörung, in den letzten Monaten vor der Gesuchstellung von März/April 2008 in Frage zu stellen. Daran ändert auch nichts, dass sich die Beschwerdezunahme bereits vor dem Erlass des rechtskräftig gewordenen Einspracheentscheids vom 26. März 2008 zu entwickeln begonnen hatte - der Beschwerdeführer nannte im Schreiben vom 17. März 2008 den Februar/März 2008 (vgl. Urk. 8/44) -, denn rentenrelevant kann eine gesundheitliche Verschlechterung gestützt auf Art. 88a Abs. 2 IVV erst nach einer Zeitdauer von drei Monaten werden.

2.2.2.1 Ist eine Veränderung eines der revisionsrechtlich relevanten Parameter erstellt, so besteht nach der höchststrichterlichen Rechtsprechung keine Bindung mehr an das Mass der übrigen, unverändert gebliebenen Parameter, die dem vorangegangenen rechtskräftigen Entscheid zugrundegelegt worden sind. Vielmehr sind diesfalls sämtliche anspruchserheblichen Elemente einer freien Prüfung zu unterziehen (vgl. BGE 117 V 198 E. 4b; AHI 2002 S. 164 und S. 166 E. 2a mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts I 10/02 vom 25. Juni 2002, E. 2b). Der Umstand, dass die rentenerhebliche Arbeitsunfähigkeit nach der Auffassung der Ärzte, auf deren Beurteilung sich die Beschwerdegegnerin bei der Rentenzusprache stützte, bereits lange Zeit vor dem Erlass des Einspracheentscheids vom 26. März 2008 einsetzte (vgl. vor allem Dr. O. ___, der die von ihm attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit auf Oktober 2005 zurückdatierte; Urk. 8/70 S. 17), spricht somit aus revisionsrechtlicher Sicht nicht gegen eine Rentenerhöhung ab dem viel späteren Zeitpunkt der gesundheitlichen Verschlechterung.

3.3.3.1 Was den Ablauf des Wartjahres (Art. 29 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 in Kraft gewesenen Fassung, Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG in der ab Anfang 2008 gültigen Fassung) betrifft, so gab der Beschwerdeführer gegenüber Dr. O. ___ an, es hätten ihm beim Abbruch des rechtswissenschaftlichen Studiums im Jahr 2003 für die Erlangung des Lizentiaten nur noch zwei Semesterarbeiten gefehlt (Urk. 8/70 S. 7). Unter Berücksichtigung dessen, dass er schon mindestens seit dem Jahr 2000 gesundheitlich eingeschränkt war, ist davon auszugehen, dass er ohne Gesundheitsschaden spätestens

im Jahr 2003 promovierter Jurist gewesen wäre. Somit ist die Tätigkeit als Jurist als "bisheriger Beruf" im Sinne der dargelegten Rechtsprechung zum Wartehjahr zu betrachten, und das Wartehjahr war daher im April 2008 längst abgelaufen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Damit stellt sich die Frage nach der Rentenhöhe ab dem 1. April 2008, dem Monat, in dem der Beschwerdeführer das Revisionsgesuch gestellt hatte und den die Beschwerdegegnerin daher in Anwendung von Art. 88 bis Abs. 1 lit. a IVV als Monat des Einsetzens der Rente festgelegt hatte.

3.3.4Ä Ä Die Beschwerdegegnerin nahm in der angefochtenen Verfügung an, dem Beschwerdeführer sei es zumutbar, eine behinderungsangepasste Tätigkeit im Umfang von 50 % auszuüben (Urk. 2, Begründung S. 1). Gemäss den Notizen im Feststellungsblatt vom 17. August 2009 stellte sie dabei auf die Stellungnahme ihrer Regionalärztin Dr. med. P.____, Fachärztin für Allgemeine Medizin, vom 16. Dezember 2008 ab (Urk. 8/84 S. 4), welche ihrerseits die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung von Dr. O.____ im Gutachten vom 8. Dezember 2008 zur Grundlage ihrer Einschätzung machte.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dr. O.____ führte nach der Angabe der bereits erwähnten Diagnosen aus, von Seiten der dissoziativen Störung dürfte der Beschwerdeführer kaum eingeschränkt sein; er ziehe zwar aufgrund des auffälligen Bewegungsmusters die Blicke auf sich, was ihm jedoch zumutbar sein dürfte. Ebenso dürfte von der Persönlichkeitspathologie, der schizoiden Persönlichkeitsstörung, kaum eine wesentliche Reduzierung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten sein, da diese Störung schon seit Jahren oder Jahrzehnten vorliegen dürfte und der Beschwerdeführer früher dennoch arbeitsfähig gewesen sei. Hingegen wirke sich die mittelgradige depressive Episode durch die Symptomatik der Müdigkeit, der Schlafproblematik sowie der Konzentrations- und Gedächtnisstörungen einschränkend auf die Arbeitsfähigkeit aus. Der Beschwerdeführer sollte aktuell im Umfang von vier Stunden täglich, verteilt auf zehn Halbtage in der Woche in seinem bisherigen Bereich arbeitsfähig sein, wobei eine grössere Mittagspause von drei Stunden ihm genügend Regenerationszeit bieten sollte. Der Beschwerdeführer dürfte somit in der bisherigen Tätigkeit als KV-Angestellter grundsätzlich zu rund 50 % einsetzbar sein (Urk. 8/70 S. 16).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Beschwerdeführer lässt bemängeln, die Beschwerdegegnerin habe einseitig auf die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung von Dr. O.____ abgestellt und habe zu Unrecht diejenige im Gutachten von Prof. N.____ sowie auch diejenige der behandelnden Ärzte ausser Acht gelassen (Urk. 1 S. 5 f.). Tatsächlich hat die Beschwerdegegnerin in der Verfügungsbegründung weder Bezug auf das Gutachten von Prof. N.____ noch auf dasjenige von Dr. O.____ genommen und hat sich auch nicht mit den Einschätzungen der übrigen Ärzte auseinandergesetzt. Dieser Begründungsmangel, der eine Verletzung des rechtlichen Gehörs darstellen könnte (vgl. BGE 124 181 E. 1a mit Hinweisen), kann indessen im vorliegenden Verfahren geheilt werden, weil der Beschwerdeführer hier Gelegenheit hatte, sich zu sämtlichen medizinischen Unterlagen zu äussern, und das Gericht als Beschwerdeinstanz, die den Sachverhalt und die Rechtslage frei überprüfen kann, alle relevanten medizinischen Angaben in seine Prüfung einzubeziehen hat (vgl. BGE 124 V 181 E. 4a mit Hinweisen).

3.3.5.5. Prof. N.____, auf dessen Arbeitsfähigkeit Beurteilung sich der Beschwerdeführer in erster Linie beruft (vgl. Urk. 1 S. 5), äusserte seine Überzeugung, dass dieser gesamthaft "in einem Ausmass von etwa 70 % invalid" sei, und präzisierte anschliessend, es bestehe im zuletzt vorhandenen Arbeitsverhältnis als Administrator bei der Z.____ eine Arbeitsfähigkeit von noch höchstens 30 %. Als einschränkend bezeichnete er die durch die HIV-Infektion und die Medikation bedingte abnorme Ermüdbarkeit, die Rückenbeschwerden und vor allem die somatoform bedingten Stand- und Gangstörungen (Urk. 8/65 S. 9 f.). Von Seiten der Neurologie, also des Fachgebietes seiner Spezialisierung, konnte Prof. N.____ demgegenüber nach seinen Angaben keinerlei abnorme Befunde erheben (vgl. Urk. 65 S. 6 ff.). Deshalb ist seine Aussage, die abweichenden Schlussfolgerungen im Gutachten des E.____ seien wohl darauf zurückzuführen, dass der neurologische Aspekt nicht beziehungsweise nicht genügend berücksichtigt worden sei und zudem möglicherweise damals nicht in der gegenwärtigen Intensität vorgelegen habe (Urk. 8/65 S. 11), etwas missverständlich. Da es sich demnach bei der Bewegungsstörung nach der übereinstimmenden Auffassung von Prof. N.____ und Dr. O.____ um ein Leiden psychischer Natur handelt - Anhaltspunkte für die sinngemässe Annahme des Beschwerdeführers, mittels neurobiologischer Untersuchungen hätte sich ein organischer Ursprung doch noch nachweisen lassen (vgl. Urk. 1 S. 6), finden sich in den medizinischen Unterlagen nicht -, liegt es nahe, dass die Beschwerdegegnerin in Bezug auf dieses Leiden auf die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung des Psychiaters Dr. O.____ abgestellt hat.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Soweit der Beschwerdeführer sodann gegen die Beurteilung von Dr. O.____ einwendet, es sei nicht von einer mittelschweren, sondern von einer schweren Depression auszugehen (Urk. 1 S. 6), so trifft zwar zu, dass Dr. O.____ unter der Symptomatik eine Suizidalität auftrahte (Urk. 8/70 S. 13) und dass ein (hohes) Suizidrisiko in der ICD-10-Klassifikation explizit nur bei der schweren depressiven Episode erwähnt ist (ICD-10 Code F32.2). Dort heisst es jedoch auch, es sei sehr unwahrscheinlich, dass ein Patient während einer schweren depressiven Episode in der Lage sei, soziale, häusliche und berufliche Aktivitäten fortzuführen, und aus den Gutachten von Prof. N.____ und Dr. O.____ geht immerhin hervor, dass der Beschwerdeführer seinen Haushalt selber führt (vgl. Urk. 8/65 S. 5, Urk. 8/70 S. 7), was denn für Prof. N.____ auch entscheidend für die Attestierung einer Restarbeitsfähigkeit war (vgl. Urk. 8/65 S. 10). Die Einstufung der Depression als mittelschwer durch Dr. O.____ ist demnach nicht zu beanstanden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Beschwerdeführer lässt weiter geltend machen, in die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung von Dr. O.____ seien die HIV-spezifischen Aspekte zu wenig eingeflossen (Urk. 1 S. 6). Tatsächlich war es auch nicht die Aufgabe des Psychiaters, diesen Problemkreis zu beurteilen, sondern er hatte nur die Arbeitsfähigkeit aus der Sicht seines Fachgebietes einzuschätzen. Die Beschwerdegegnerin hat daher richtigerweise, wie von Dr. A.____ im Schreiben vom 22. April 2008 vorgeschlagen (Urk. 8/51), zusätzlich den Bericht des behandelnden Infektiologen Dr. K.____ vom 8. August 2008 eingeholt (Urk. 8/64 S. 1-3). Dr. K.____ hielt indessen fest, der Beschwerdeführer habe schon vor der Einnahme von HIV-Medikamenten an einer ausgeprägten Müdigkeit gelitten (Urk. 8/64 S. 2) und die Ursache dieser Müdigkeit sowie auch der Schmerzen und der Gangstörung sei bis anhin ungeklärt geblieben, wobei sich die Blutmesswerte unter der Substitution von Vitaminen normalisiert hätten (Urk. 8/64 S. 3). Aus diesen

Ausführungen ist zu schliessen, dass Dr. K.____ der HIV-Infektion und deren medikamentöser Behandlung nur einen marginalen Einfluss auf das geklagte Zustandsbild und damit auch auf die Arbeitsfähigkeit zumass. Es hält daher der gerichtlichen Prüfung stand, dass die Beschwerdegegnerin von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit für eine Tätigkeit wie die zuletzt ausgeübte bei der Z.____ ausging, entsprechend der Bemessung im Gutachten von Dr. O.____.

3.3.6 Bei der Festlegung des Einkommens, das der Beschwerdeführer mit einer solchen Tätigkeit zu erzielen in der Lage wäre, gilt es zu beachten, dass der Beschwerdeführer die Stelle bei der Z.____ zur Zeit der Begutachtung durch Dr. O.____ formell zwar noch innehatte, dass er dort jedoch faktisch seit Oktober 2005 nicht mehr arbeitete (Urk. 8/70 S. 7 und S. 8). Die Beschwerdegegnerin hat daher das Invalideneinkommen zu Recht nicht anhand der Einkünfte im Arbeitsverhältnis mit der Z.____ ermittelt, sondern auf den allgemeinen Arbeitsmarkt abgestellt, der in der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik abgebildet ist.

Aufgrund dessen, dass der Beschwerdeführer über eine Matura verfügt und bei der Z.____ administrative Arbeiten verrichtet hat (gemäss den Angaben im Gutachten des E.____ zuletzt als Bearbeiter von Schadenfällen, Urk. 8/33 S. 6) und dass die Ärzte ihm am ehesten eine vergleichbare Tätigkeit empfohlen, hat die Beschwerdegegnerin für die Ermittlung des Invalideneinkommens richtigerweise nicht die übliche Tabelle "Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht, Privater Sektor" herangezogen, sondern die Tabelle "Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Tätigkeit, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht". Diese ist im massgebenden Jahr 2008 des Einsetzens der Rente mit der Ziffer T7 S versehen (LSE 2008 S. 29) und umfasst den privaten und den öffentlichen Sektor (Bund, Kantone, Bezirke, Gemeinden, Körperschaften).

Der Beschwerdegegnerin kann auch darin zugestimmt werden (vgl. das Feststellungsblatt vom 17. August 2009, Urk. 8/84 S. 5), dass sie dem Beschwerdeführer aufgrund seiner höheren Schulbildung und des zwar abgebrochenen, aber doch nach eigenen Angaben weit fortgeschrittenen Studiums (vgl. Urk. 8/70 S. 7) Tätigkeiten der Anforderungskategorie 3 ("Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt") zumutete und nicht - wie er unter Berufung auf ein nicht näher begründetes E-Mail seiner Arbeitgeberin vom 26. November 2010 geltend macht (vgl. Urk. 1 S. 6 f., Urk. 3/11) - lediglich Tätigkeiten der Anforderungskategorie 4 ("einfache und repetitive Tätigkeiten"). Neben den von der Beschwerdegegnerin genannten "anderen kaufmännisch-administrativen Tätigkeiten" in Ziffer 23 der Tabelle T7 S fallen auch die "Sekretariats- und Kanzleiarbeiten" der Ziffer 22 in Betracht. Für die Tätigkeiten nach Ziffer 22 beträgt der Zentralwert (Lohn, über dem beziehungsweise unter dem sich 50 % aller Lohnangaben befinden) des monatlichen, auf 40 Wochenstunden umgerechneten Bruttolohnes (unter anteilsmässiger Berücksichtigung des 13. Monatslohnes) für Männer Fr. 6'530.00, für Tätigkeiten nach Ziffer 23 beträgt er Fr. 6'817.00. Der durchschnittliche Zentralwert dieser beiden Ziffern beläuft sich auf Fr. 6'673.50; die Umrechnung auf die im Jahr 2008 für den Sektor 3 "Dienstleistungen" betriebliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden (vgl. Die Volkswirtschaft 1/2-2012, S. 94, Tabelle B9.2) ergibt für das Jahr 2008 einen Monatslohn von Fr. 6'957.10

beziehungsweise einen Jahreslohn von Fr. 83'485.20 (12 x Fr. 6'957.10). Da dem Beschwerdeführer nur noch ein 50%-Pensum zuzumuten ist, halbiert sich dieser Wert auf Fr. 41'742.60. Rechtsprechungsgemäss ist sodann durch eine Herabsetzung des tabellarisch ermittelten Lohnes um maximal 25 % dem Umstand Rechnung zu tragen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen auch bei der Verrichtung einer an sich angepassten Tätigkeit in gewisser Masse eingeschränkt und dadurch erfahrungsgemäss gegenüber voll leistungsfähigen Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind; darüber hinaus dient eine solche Reduktion der Berücksichtigung von weiteren persönlichen und beruflichen Merkmalen, die sich auf die Lohnhöhe auswirken können, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat aufgrund dessen, dass der Beschwerdeführer nur noch eine Teilzeitstelle versehen kann, einen Abzug von 10 % vorgenommen. Der Beschwerdeführer ist allerdings auch dadurch eingeschränkt, dass er sich nicht zu lange konzentrieren kann und wegen der ausgeprägten Ermüdbarkeit ausgedehnte Erholungspausen braucht. Der Abzug von 10 % erscheint unter diesen Umständen als deutlich zu tief; es rechtfertigt sich vielmehr ein Abzug von 20 %. Daraus resultiert ein Jahres-Invalidenlohn in der Höhe von Fr. 33'394.10.

3.3.7 Die Bemessung des Valideneinkommens hat nach Art. 26 Abs. 2 IVV zu erfolgen. Es ist also nach dem durchschnittlichen Einkommen zu fragen, das der Beschwerdeführer als Jurist zu erzielen in der Lage wäre.

Da Juristen in sämtlichen Dienstleistungsbereichen im privaten und im öffentlichen Sektor tätig sein können, rechtfertigt es sich, ebenfalls die Tabelle T7 S der LSE 2008 heranzuziehen und dort von den Zahlen der gesamten Dienstleistungsbranche auszugehen. Ein abgeschlossenes Universitätsstudium befähigt wohl zur "Verrichtung höchst anspruchsvoller und schwierigster Arbeiten" im Sinne der Anforderungskategorie 1, auch die "Verrichtung selbständiger und qualifizierter Arbeiten" fällt aber für Studienabgänger in Betracht. Es erscheint daher als gerechtfertigt, vom Durchschnittswert dieser beiden Kategorien auszugehen, was für Männer einen Zentralwert von Fr. 10'196.00 $([Fr. 11'999.00 + Fr. 8'393.00] : 2)$ ergibt. Die Umrechnung auf die im Jahr 2008 betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden ergibt einen Monatslohn von Fr. 10'629.00 beziehungsweise einen Jahreslohn von Fr. 127'548.00 (12 x Fr. 10'629.00).

3.3.8 Aus der Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 127'548.00 und des Invalideneinkommens von Fr. 33'394.10 resultiert ein Invaliditätsgrad von 73,8 %. Selbst wenn beim Invalideneinkommen ein leidensbedingter Abzug von 10 % zur Anwendung kommt, wie ihn die IV-Stelle gewählt hat, erreicht der Invaliditätsgrad 70 % (Fr. 127'548.00 verglichen mit Fr. 37'568.00 ergibt eine Einbusse von 70.55 %).

Demnach hat der Beschwerdeführer ab dem 1. April 2008 Anspruch auf eine ganze Rente.

3.4 Damit ist die angefochtene Verfügung vom 3. November 2010 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde dahingehend zu ändern, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. April 2008 Anspruch auf eine ganze Rente hat. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

4. Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie § 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Der Beschwerdeführer obsiegt in Bezug auf die Rentenhöhe ab dem 1. April 2008, in Bezug auf den Rentenanspruch in der Zeit davor unterliegt er. Da der Rentenanspruch vor April 2008 zeitlich begrenzt ist, die Dauer des Rentenanspruchs nach April 2008 hingegen vorbehaltlich einer Sachverhaltsänderung offen ist, ist die Prozessentschädigung des Beschwerdeführers auf zwei Drittel jener Entschädigung zu bemessen, die er bei vollständigem Obsiegen erhielt. Ermessensweise ist sie auf Fr. 1'400.00 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Verfahren für die unterliegende Partei kostenpflichtig. Die Kosten sind unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00) auf Fr. 900.00 zu bemessen. Entsprechend dem Verhältnis des Obsiegens und Unterliegens sind die Kosten dem Beschwerdeführer zu einem Drittel und der Beschwerdegegnerin zu zwei Dritteln aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 3. November 2010 dahingehend geändert, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. April 2008 Anspruch auf eine ganze Rente hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 900.00 werden dem Beschwerdeführer zu einem Drittel und der Beschwerdegegnerin zu zwei Dritteln auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'400.00 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Aids-Hilfe Schweiz
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen
- Pensionskasse Z. ____

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90

ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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