

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00493 vom 31. Mai 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-05-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00493

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00493 du 31 mai 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00493 del 31 maggio 2013

Erwägungen

E. 1

Am 1. Januar 2004, am 1. Januar 2008 und am 1. Januar 2012 sind die im Zuge der Revisionen 4, 5 und 6a geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt der allgemeine bergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zugrunde zu legen sind, die gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen).

Die angefochtene Verfügung ist am 2. April 2012 ergangen. Da ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 4. IV-Revision am 1. Januar 2004, der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 und der IV-Revision 6a begonnen hat - zur Diskussion steht der Anspruch auf eine Rente aufgrund eines Unfalles, der sich bereits im Jahr 1986 ereignet hat -, und die Verfügung eine Dauerleistung betrifft, ist entsprechend der dargelegten intertemporalrechtlichen Regelung für die Zeit bis Ende 2003 auf die damals gültig gewesenen Bestimmungen und für die Zeiten ab dem 1. Januar 2004, ab dem 1. Januar 2008 und ab dem 1. Januar 2012 auf die jeweils neuen Normen der Revisionen 4, 5 und 6a abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445; Urteil des Bundesgerichts I 428/04 vom 7. Juni 2006, E. 1). Soweit jedoch die Revisionen 4, 5 und 6a keine substantiellen Änderungen gegenüber der früheren Rechtslage gebracht haben, ist die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend (Urteil des Bundesgerichts 8C_76/2009 vom 19. Mai 2009, E. 2).

E. 2

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG).

Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.2 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab Januar 2004 gültigen Fassung 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 (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 2.3

2.3.1. Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte haben nach Art. 8 Abs. 1 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbstätigkeit oder die Fähigkeit, sich im (nicht erwerblichen) Aufgabenbereich zu betätigen, wiederherzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a), und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Zu diesen Massnahmen gehören die in Art. 15 ff. IVG geregelten Massnahmen beruflicher Art (Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG). Während der Eingliederung hat die versicherte Person unter den Voraussetzungen in Art. 22 ff. IVG und in Art. 17 ff. IVV Anspruch auf Taggelder.

2.3.2. Nach Art. 16 Abs. 1 IVG haben Versicherte, die noch nicht erwerbstätig waren und denen infolge Invalidität bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung in wesentlichem Umfange zusätzliche Kosten entstehen, Anspruch auf Ersatz dieser Kosten, sofern die Ausbildung den Fähigkeiten der Versicherten entspricht. Als erstmalige berufliche Ausbildung gilt gemäss Art. 5 Abs. 1 IVV jede Berufslehre oder Anlehre sowie, nach Abschluss der Volks- oder Sonderschule, der Besuch einer Mittel-, Fach- oder Hochschule und die berufliche Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf die Tätigkeit in einer geschätzten Werkstatt. Der erstmaligen beruflichen Ausbildung gleichgestellt ist laut Art. 16 Abs. 2 lit. b IVG die berufliche Neuausbildung invalider Versicherter, die nach dem Eintritt der Invalidität eine ungeeignete und auf die Dauer unzumutbare Erwerbstätigkeit aufgenommen haben.

Andererseits hat die versicherte Person nach Art. 17 Abs. 1 IVG Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbstätigkeit voraussichtlich erhalten oder wesentlich verbessert werden kann. Der Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit gleichgestellt ist laut Abs. 2 derselben Bestimmung die Wiedereinschulung in den bisherigen Beruf. Als Umschulung gelten gemäss Art. 6 IVV Ausbildungsmassnahmen, die Versicherte nach Abschluss einer erstmaligen beruflichen Ausbildung oder nach Aufnahme einer Erwerbstätigkeit ohne vorgängige berufliche Ausbildung wegen ihrer Invalidität zur Erhaltung oder wesentlichen Verbesserung der Erwerbstätigkeit

benötigten (Abs. 1). Als Umschulungsmassnahmen gelten auch Ausbildungsmassnahmen, die zu einer höherwertigen als die vorhandene Ausbildung führen, sofern sie zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit notwendig sind (Abs. 1 bis , Art. 17 in Kraft seit dem 1. Januar 2012).

Musste eine erstmalige berufliche Ausbildung wegen Invalidität abgebrochen werden, so ist eine neue berufliche Ausbildung der Umschulung gleichgestellt, wenn das während der abgebrochenen Ausbildung zuletzt erzielte Erwerbseinkommen höher war als das Taggeld nach Art. 23 Abs. 2 IVG (Abs. 2).

Für die Abgrenzung der beiden Leistungsarten kommt es entscheidend darauf an, ob die versicherte Person vor Eintritt der Invalidität - im Sinne des für die Eingliederungsmassnahme spezifischen Versicherungsfalles (Ulrich Meyer-Blaser, Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht, Diss. Bern 1985, S. 168, Fussnote 734) - in ökonomisch bedeutsamem Ausmass erwerbstätig gewesen ist oder nicht (BGE 121 V 186 E. 5b, 118 V 7, AHI 2000 S. 189, Urteil des Bundesgerichts I 147/04 vom 19. August 2004). Nur auf diese Weise wird - vorbehaltlich Art. 6 Abs. 2 IVV, welcher bei invaliditätsbedingtem Abbruch einer erstmaligen beruflichen Ausbildung die neue berufliche Ausbildung unter den dort näher beschriebenen Voraussetzungen der Umschulung gleichstellt - eine Abgrenzung erreicht zwischen der Umschulung gemäss Art. 17 IVG und der gemäss Art. 16 Abs. 2 lit. b IVG einer erstmaligen beruflichen Ausbildung gleichgestellten beruflichen Neuausbildung invalider Versicherte, die nach dem Eintritt der Invalidität eine ungeeignete und auf die Dauer unzumutbare Erwerbstätigkeit aufgenommen haben (BGE 118 V 7 E. 1c/cc, Urteile des Bundesgerichts I 147/04 vom 19. August 2004 und I 159/05 vom 16. März 2006 E. 2).

2.4 Nach dem Grundsatz "Eingliederung vor Rente", wie er in Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung ausdrücklich festgeschrieben worden ist, aber schon vorher gegolten hat, gehen Eingliederungsmassnahmen den Rentenleistungen vor. Letztere werden nur erbracht, wenn die versicherte Person nicht oder bloss in ungenügendem Masse eingliedert werden kann. Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Leistungsgesuches als auch im Revisionsfall hat die Verwaltung von Amtes wegen abzuklären, ob vorgängig der Gewährung oder Weiterausrichtung einer Rente Eingliederungsmassnahmen durchzuführen sind (Urteil des Bundesgerichts I 534/02 vom 25. August 2003, E. 4.1 mit Hinweisen, unter anderem auf BGE 126 V 241 E. 5).

Nach der Rechtsprechung gilt im Gebiet der Invalidenversicherung ganz allgemein der Grundsatz, dass eine Person alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen einer Invalidität bestmöglich zu mildern, bevor sie Leistungen verlangt. Deshalb besteht rechtsprechungsgemäss kein Rentenanspruch, wenn die versicherte Person selbst ohne Eingliederungsmassnahmen zumutbarerweise in der Lage wäre, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 113 V 22 E. 4a mit Hinweisen). Hingegen kann ein (befristeter) Rentenanspruch dort entstehen, wo die Eingliederungsfähigkeit noch nicht gegeben ist oder noch nicht mit geeigneten Massnahmen der Eingliederung hergestellt ist (vgl. die Urteile des Bundesgerichts 8C_127/2008 vom 10. Juni 2008, E. 6.2 unter anderem mit Hinweis auf BGE 121 V 190 E. 4c, und I 744/06 vom 30. März 2007, E. 4).

2.5 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 in der ab dann geltenden Fassung 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).

Die Wartezeit gilt in jenem Zeitpunkt als eröffnet, in welchem eine deutliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist. Als erheblich in diesem Sinne gilt bereits eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % (AHI 1998 S. 124 E. 3c; Urteil des Bundesgerichts I 10/05 vom 14. Juni 2005 E. 2.1.1 in fine mit Hinweisen).

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbeziegers erheblich, so wird die Rente nach Art. 17 Abs. 1 ATSG von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben. Anlass zur Rentenrevision gibt rechtsprechungsgemäss jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ist gestützt auf Art. 88a Abs. 1 IVV die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird, und sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, 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 berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat.

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4).

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 prüfen, ob seit dem Erlass des rentenabweisenden Entscheids eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist (vgl. BGE 130 V 73 E. 3.1 und 3.2 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.4). Sie gelten ferner sinngemäss im Falle eines erneuten Gesuchs um Zusprechung von Eingliederungsmassnahmen (vgl. BGE 113 V 22 E. 3b).

E. 3

3.1 Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist die Verfüugung vom 2. April 2012, mit welcher die Beschwerdegegnerin verneint hat, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner neuen Anmeldung vom 11. September 2006 Anspruch auf eine Invalidenrente hat (Urk. 2).

Soweit der Beschwerdeführer geltend machen lässt, die Beschwerdegegnerin hätte gleichzeitig über seinen Anspruch auf berufliche Massnahmen entscheiden müssen (Urk. 1 S. 7 f.; vgl. auch Urk. 6/190), so ist es rechtsprechungsgemäss dann zulässig, dass über den Rentenanspruch befunden wird, bevor über berufliche Massnahmen entschieden worden ist, wenn der Invaliditätsgrad weniger als 40 % beträgt (Urteil des Bundesgerichts 9C_344/2012 vom 24. Oktober 2012, E. 2.1 mit Hinweis). Dies gilt auch für den vorliegenden Fall, ungeachtet dessen, dass Gegenstand des früheren Verfahrens Nr. IV.2009.00214 neben dem Rentenanspruch auch der Anspruch auf berufliche Massnahmen war und die Beschwerdegegnerin im Urteil vom 29. Oktober 2009 (Urk. 6/136) zu Abklärungen und zur Neuverfüugung hinsichtlich beider Ansprüche verpflichtet worden war. Denn eine Verpflichtung, in jedem Fall gleichzeitig über diese beiden Ansprüche zu befinden, wurde mit dem Urteil vom 29. Oktober 2009 nicht ausgesprochen.

Im vorliegenden Verfahren zu prüfen ist daher primär die Frage, ob die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu Recht wegen eines Invaliditätsgrades von unter 40 % verneint hat.

Da die Beschwerdegegnerin die Ansprüche des Beschwerdeführers auf (weitere) Leistungen mit der rechtskräftig gewordenen Verfüugung vom 20. Januar 1998 verneint hatte (Urk. 6/81), ist die erste Voraussetzung für eine mögliche Rentenzusprechung, dass in der Zeit zwischen dem Erlass jener Verfüugung und der angefochtenen, erneut rentenabweisenden Verfüugung vom 2. April 2012 (Urk. 2) eine Änderung in den Verhältnissen eingetreten ist.

Im Urteil vom 29. Oktober 2009 bejahte das Gericht dies für die Zeit bis zur damals angefochtenen Verfüugung vom 29. Januar 2009 (vgl. Urk. 6/129) und stellte in mehrfacher Hinsicht Sachverhaltsänderungen fest (Urk. 6/136 E. 2.2). Das Gericht führte damals aus, familiär lebe der Beschwerdeführer seit Mitte 2003 von seiner Ehefrau getrennt und Anfang 2007 sei die Ehe geschieden worden. Beruflich habe der Beschwerdeführer, der bereits seit Herbst 1997 sporadisch bei der Z.____ gearbeitet habe (vgl. Urk. 6/90, Urk. 6/91 S. 1), dort im April 2006 ein fixes Pensum von 50 % angetreten, das per Oktober 2006 auf ein Pensum von 80 % und per 1. März 2007 schliesslich auf ein Pensum von 100 % erhöht worden sei (vgl. Urk. 6/91 S. 2 und das Zwischenzeugnis vom 19. Februar 2008, Urk. 6/108 S. 3); danach habe er die Arbeitsstelle

per Ende März 2008 wieder verloren (vgl. Urk. 6/108 S. 4). Ausserdem sei der Beschwerdeführer gemäss seinem Lebenslauf in den Jahren 1997 und 2000/2001 als Deutschlehrer in einer Technikerschule tätig gewesen und habe nun seit Winter 2000/2001 eine Anstellung als Deutschlehrer an der BB.____-Schule (vgl. Urk. 6/108 S. 1), die laut dem Verlaufsprotokoll der Berufsberatung etwa vier Lektionen in der Woche umfasse (vgl. Urk. 6/110 S. 4). Medizinischerseits schliesslich sei Mitte 2006 ein Leiden in der rechten Schulter manifest geworden, das die Ärzte der Klinik H.____ und der Klinik E.____ übereinstimmend als schwere, fortgeschrittene Omarthrose eingestuft hätten (vgl. Urk. 6/95 S. 14, S. 17-18 und S. 19-21, Urk. 6/100 S. 5 und S. 8), und im November 2007 sei schliesslich die bereits seit längerem ins Auge gefasste Operation mit Schultertotalarthroplastik durchgeführt worden (vgl. Urk. 6/120 S. 10-11). Des Weiteren hätten sich in den Jahren 2006/2007 gemäss den Angaben in den Berichten des Zentrums für Fusschirurgie der Klinik E.____ vom 18. und vom 22. Januar 2007 auch die Beschwerden am rechten Bein verstärkt (vgl. Urk. 6/101 S. 1 und Urk. 6/102 S. 4), und schliesslich habe die Klinik H.____ am 4. Mai 2009 anhand neuer Magnetresonanzaufnahmen im Vergleich zu einer Voruntersuchung vom 27. Juli 2004 zugenommene Nekrosezonen festgestellt (vgl. Urk. 6/134 S. 13-14).

Die gerichtliche Schlussfolgerung, dass die Beschwerdegegnerin die rechtliche Voraussetzung einer Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG zu Recht bejaht habe und daher zu Recht deren Leistungsrelevanz geprüft habe (Urk. 6/136 E. 2.2), gilt nach wie vor und ist im vorliegenden Verfahren verbindlich.

3.3 Die Beschwerdegegnerin hatte diese Leistungsrelevanz in der Verfügung vom 29. Januar 2009 mit der Begründung verneint, der Beschwerdeführer sei zu 100 % arbeitsfähig für eine behinderungsangepasste Tätigkeit und er erleide bei Ausübung einer derart angepassten Tätigkeit keine leistungsrelevante Erwerbseinbusse (Urk. 6/110 S. 2, Urk. 6/129 S. 2).

Das Gericht vertrat allerdings im Urteil vom 29. Oktober 2009 die Auffassung, der Bericht von Dr. K.____ vom 14. Oktober 2008, auf den sich die Beschwerdegegnerin berufen hatte, lasse diesen Schluss nicht vorbehaltlos zu. Dr. K.____ habe zwar eine behinderungsgerechte Arbeit als zu 100 % vorstellbar erachtet (vgl. Urk. 6/118 S. 3) und habe dem Beschwerdeführer für die Berufe als Händler oder Sachbearbeiter theoretisch eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert (vgl. Urk. 6/118 S. 6), habe aber gleichzeitig eine berufliche Umstellung empfohlen (Urk. 6/118 S. 6), ohne dass eindeutig geworden wäre, welche bisherige Tätigkeit der Hausarzt als nicht mehr geeignet eingestuft habe. Da Dr. L.____ zudem in seinem Bericht vom 13. Mai 2009 die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers angesichts der mehrfachen Beeinträchtigungen als eingeschränkt beurteilt und zur genaueren Eruiierung eine medizinische Begutachtung empfohlen hatte (vgl. Urk. 6/134 S. 11-12), erachtete das Gericht es als geboten, diese Begutachtung durchzuführen, damit durch eine Gesamtbetrachtung der verschiedenen gesundheitlichen Problemkreise geklärt werde, welche Verrichtungen dem Beschwerdeführer in welchem Umfang gesundheitlich zuzumuten seien. Erst danach könne näher bestimmt werden, welche beruflichen Tätigkeiten zu welchem Beschäftigungsgrad für den Beschwerdeführer auf die Dauer in Frage kämen und was sich daraus für allfällige Ansprüche auf berufliche Massnahmen oder auf eine Rente ergebe (Urk. 6/136 E. 2.3.2).

E. 3.4

3.4.1.1. In der Folge gelangte der psychiatrische Fachgutachter des P.____ aus der Sicht seines Fachgebietes zur Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig remittiert (Code F33.4 der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation, ICD-10), mit der Zusatzdiagnose einer narzisstischen Persönlichkeitsakzentuierung (ICD-10 Code Z73.1). Er mass dieser Diagnose jedoch keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu und stellte keine weiteren Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 6/151 S. 37, S. 39, S. 70 und S. 72). Diese Beurteilung stimmt überein mit derjenigen durch Dr. N.____ vom März 2010, der bei der gleichen Diagnose höchstens eine leichte Einschränkung in der Belastbarkeit und Anpassungsfähigkeit feststellte (Urk. 6/141 S. 5), dem Beschwerdeführer jedoch im Übrigen aus psychiatrischer Sicht eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit attestierte (Urk. 6/141 S. 2). Desgleichen besteht Übereinstimmung mit der Einschätzung von Dr. M.____ vom April 2007, der ebenfalls keine psychiatrisch begründete Arbeitsunfähigkeit bescheinigte (Urk. 6/104 S. 4 und S. 5). Die Beurteilung des P.____-Fachgutachters leuchtet zudem deshalb ein, weil der Gutachter zum einen eingehend erläuterte, dass für die beobachtete resignative Stimmung der protrahierte Verlauf nach dem Motorradunfall des Jahres 1986 sowie die familiären und finanziellen Faktoren, also krankheitsfremde Elemente, verantwortlich gewesen seien (Urk. 6/151 S. 64 ff.), und zum andern auf die verschiedenen gegenwärtigen Aktivitäten des Beschwerdeführers hinwies, nämlich eine vollzeitliche Tätigkeit im Aussendienst auf Provisionsbasis seit Sommer 2010, die Lehrtätigkeit und die zeitweise Betreuung der Kinder seiner neuen Partnerin (Urk. 6/151 S. 67 und S. 72).

Demnach kann in psychiatrischer Hinsicht auf das P.____ abgestellt werden, das in der Gesamtbeurteilung keine psychischen Defizite ausmachte, die eine Herabsetzung der Arbeitsfähigkeit rechtfertigen würden (Urk. 6/151 S. 44 f.). Dies gilt auch für die Zeit vor der Begutachtung vom Herbst 2010, da der psychiatrische Fachgutachter den gesamten Verlauf seit dem Unfall in seine Beurteilung einbezog, namentlich konsiliarische Untersuchungen in der Klinik für Wiederherstellungschirurgie des Spitals B.____ im Jahr 1988 und ambulante Konsultationen im Sanatorium O.____ im Jahr 2003 (vgl. Urk. 6/151 S. 65 mit Hinweis auf Urk. 6/134 S. 353 und auf Urk. 6/141 S. 7-8). Desgleichen bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass sich nach der Begutachtung vom Herbst 2010 in psychiatrischer Hinsicht etwas geändert hätte; insbesondere liess der Beschwerdeführer selber in seinen Einwendungen vom 19. März 2012 zum neuen Vorbescheid nichts Derartiges geltend machen (vgl. Urk. 6/190).

3.4.2. Was den körperlichen Gesundheitszustand betrifft, so ergab die internistische Untersuchung im P.____ ausser einem erhöhten Blutdruck nichts Auffälliges (vgl. Urk. 6/151 S. 33 f.).

Demgegenüber befasste sich der rheumatologische Fachgutachter des P.____ mit den drei wesentlichen Problembereichen im Bereich des Bewegungsapparates, nämlich mit der beim Unfall vom November 1986 erlittenen offenen Unterschenkeltrümmerfraktur rechts (Status nach zweifacher Operation, Neigung zu rezidivierenden Erysipeln), als deren Folgen er eine posttraumatische Arthrose des Oberen Sprunggelenks sowie eine schwere Femoropatellararthrose und eine massive femorotibiale Arthrose bezeichnete, sodann mit der Omarthrose rechts, die im November 2007 eine Totalarthroplastik erforderlich gemacht hatte, und schliesslich mit der

Rückenproblematik, die der Gutachter als chronisches rezidivierendes Lumbovertebralsyndrom mit pseudoradikulärer Ausstrahlung einstufte (Urk. 6/151 S. 34 f. und S. 60 f.). Die Beschreibung und die diagnostische Einordnung dieser drei Problemkreise geben keinen Anlass zu Zweifeln; sie ergeben sich aus den Vorakten und stimmen mit dem darin Ausgeführten überein. Sodann sind in den Akten, die in der Zeit nach der Begutachtung im P.____ erstellt worden sind, keine namhaften Veränderungen dokumentiert. Die Klinik H.____ bezeichnete den MRI-Befund des rechten Knies vom Juni 2012 nur als geringfügig progredient gegenüber dem Vorbefund der Untersuchung vom Mai 2009 (Urk. 14/M76), und die Klinik E.____ sprach im Bericht vom 17. September 2012 von stabilen Verhältnissen im rechten Knie und erachtete den Zeitpunkt für eine Knieprothese noch nicht als gegeben (Urk. 14/M77). Auch die Verhältnisse in der rechten Schulter wurden bei der Konsultation in der Klinik E.____ vom November 2012 als günstig beurteilt und die Ärzte hielten im Bericht vom 9. November 2012 fest, der bisher erreichte Bewegungsumfang und das Kraftausmass hätten im Verlauf gehalten werden können (Urk. 14/M78).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Hinsichtlich der Auswirkungen der körperlichen Befunde in der rechten unteren Extremität, in der rechten Schulter und im Rücken auf die Arbeitsfähigkeit führte der rheumatologische Fachgutachter des P.____ aus, für eine schwere körperliche Tätigkeit bestehe aus der Sicht seines Fachgebietes eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, hingegen bestehe für eine leichte bis maximal mittelschwere, vorwiegend sitzende Tätigkeit eine 70%ige Arbeitsfähigkeit, wobei die Restarbeitsunfähigkeit in den posttraumatischen Veränderungen und in der Notwendigkeit zum Einlegen von Ruhepausen begründet sei. Zu vermeiden seien stehende Tätigkeiten, längere Gehstrecken, das Gehen auf unebenem Gelände, kauende Tätigkeiten, Zwangshaltungen und Arbeiten mit repetitiven Wirbelsäulendrehbewegungen und Beugungen, mechanische, länger andauernde Erschütterungen sowie routinemässiges Tragen von Gewichten über 11 kg und über 5 kg über Schulterhöhe rechts. Die Tätigkeit als Händler mutete der Gutachter dem Beschwerdeführer aufgrund der körperlichen Anforderungen und der regelmässigen längerdauernden stehenden Position nicht mehr zu, und die aktuell verrichtete Tätigkeit im Aussendienst hielt er wegen der stehenden und gehenden Verrichtungen nicht für ideal (Urk. 6/151 S. 36 und S. 62). Im Gesamtgutachten wurde die rheumatologische Arbeitsfähigkeitsbeurteilung übernommen (Urk. 6/151 S. 45); die polydisziplinäre Arbeitsfähigkeitsbeurteilung entspricht damit derjenigen aus rein rheumatologischer Sicht, da die Untersuchungen der übrigen Disziplinen keine Befunde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ergeben hatten.

3.4.3 Ä Ä Die RAD-Ärzte der Beschwerdegegnerin folgten in ihren Stellungnahmen vom Dezember 2010 und vom Februar 2011 der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung des P.____ (Urk. 6/156 S. 4 f.), und dementsprechend legte die Beschwerdegegnerin diese Beurteilung der Invaliditätsbemessung in ihrem ersten Vorbescheid vom 28. März 2011 zugrunde (Urk. 6/158). Demgegenüber basieren der zweite Vorbescheid vom 10. Februar 2012 und die angefochtene Verfügung vom 2. April 2012 auf der Annahme einer vollen Arbeitsfähigkeit (ab März 2007) für eine behinderungsangepasste Tätigkeit, und die Beschwerdegegnerin begründete diese neue Annahme in Übereinstimmung mit den Vorbringen der Mobiliar vom 18. April 2011 (Urk. 6/170) damit, dass der Beschwerdeführer bei der Z.____ ab März 2007 vollzeitlich gearbeitet habe, dass es

wirtschaftliche (und nicht gesundheitliche) Gründe gewesen seien, die zur Auflösung dieses Arbeitsverhältnisses per Ende März geföhrt hätten, und dass der Beschwerdeföhrer anschliessend Arbeitslosentaggelder bezogen habe (Urk. 2, Urk. 6/184).

Wie der Beschwerdeföhrer indessen zu Recht vorbringen lässt (Urk. 1 S. 4 ff., Urk. 6/190), rechtfertigen diese Argumente kein Abgehen von der Arbeitsföhigkeitsbeurteilung des P.____. Der rheumatologische Fachgutachter des P.____ hatte nämlich von der Anstellung des Beschwerdeföhrrers bei der Z.____ sowie auch von seinem aktuellen 100%-Pensum im Aussendienst Kenntnis gehabt und hatte in der Arbeitsföhigkeitsbeurteilung explizit auf diese beiden Tätigkeiten Bezug genommen. Angesichts des Schweregrades der körperlichen Beeinträchtigungen mit einem erheblichen Potential zur Verschlimmerung und zu Spätfolgen - spätere Notwendigkeit einer Knieprothese, Gefahr der Lockerung der Schulterprothese - leuchtet nun aber ohne Weiteres ein, dass der Gutachter grundsätzlich für alle Tätigkeiten eine gewisse Schonung mit vermehrten Pausen für angezeigt hielt und dass er zudem von einer Tätigkeit wie derjenigen bei der Z.____ abriet, soweit diese Tätigkeit mit dem Tragen von Kisten und langem Stehen verbunden war (vgl. die Vorbringen des Beschwerdeföhrrers anlässlich der Begutachtung, Urk. 6/151 S. 33 und S. 58, und die Angaben der Z.____ in der Arbeitsbestätigung vom 4. März 2009, Urk. 6/134 S. 15). Dass der Beschwerdeföhrer bei der Z.____ ab März 2007 zu einem 100%-Pensum als stellvertretender Geschäftsföhrer tätig gewesen war und diese Arbeit gemäss dem Zwischenzeugnis der Z.____ vom 19. Februar 2008 während einigen Monaten anstandslos versehen konnte (vgl. Urk. 6/108 S. 3), ändert an der Plausibilität einer 30%igen Einschränkung selbst in angepassten Tätigkeiten nichts. Denn es gilt gemäss den zutreffenden Einwendungen in der Beschwerdeschrift und in der Replik (Urk. 1 S. 5, Urk. 8 S. 3) und entgegen den Darlegungen in der Beschwerdeantwort (Urk. 5 S. 2) zu beachten, dass der Beschwerdeföhrer die Arbeit bei der Z.____ schon bald nach der Pensumserhöhung wegen der Schulteroperation vom November 2007 niederlegen musste (vgl. die Lohnabrechnungen für die Zeit ab November 2007, welche Unfall-Taggelder ausweisen, Urk. 6/179 S. 12-16) und kurz nach der Wiederaufnahme der Arbeit im Februar 2008 bereits die Kündigung erhielt (vgl. Urk. 6/108 S. 4). Und dass der Beschwerdeföhrer danach Arbeitslosenentschädigung bezog (vgl. die Taggeldabrechnung für den November 2008, Urk. 6/130 S. 17), spricht ebenfalls nicht gegen die attestierte Einschränkung um 30 %, da diese Einschränkung sich nicht zwangsläufig in einer Pensumsreduktion niederschlagen muss, sondern auch in einer verminderten Leistungsföhigkeit im Rahmen eines (formellen) Vollzeitpensums bestehen kann. Unter diesen Umständen ist entsprechend den Bemerkungen des Beschwerdeföhrrers (vgl. Urk. 1 S. 4, Urk. 8 S. 2) in der Tat nicht nachvollziehbar, weshalb der RAD-Arzt Dr. AA.____, der in seiner ersten Stellungnahme vom 13. Juli 2011 noch auf die Arbeitsföhigkeitsbeurteilung des P.____ hatte abstellen wollen und richtigerweise die Frage nach der Zumutbarkeit der effektiv ausgeübten Tätigkeit des Beschwerdeföhrrers aufgeworfen hatte (Urk. 6/182 S. 2), von dieser Ansicht in seiner zweiten Stellungnahme vom 17. Oktober 2011 plötzllich abging (Urk. 6/182 S. 3).

Die Arbeitsföhigkeitsbeurteilung des P.____ ist daher für die Zeit ab der Begutachtung einleuchtend, und es kann darauf abgestellt werden. Nicht plausibel ist einzig, dass die Gutachter erst das Datum der Fertigstellung des Gutachtens vom 9.

November 2010 als massgebend für die attestierte 70%ige Arbeitsfähigkeit in geeigneter Tätigkeit bezeichneten (vgl. Urk. 6/151 S. 45). Vielmehr ist diese Beurteilung ohne Weiteres bereits für die Zeit ab der persönlichen Untersuchung von Mitte September 2010 (vgl. Urk. 6/151 S. 3) als massgebend zu erachten, da nicht ersichtlich ist, dass die Gutachter gesundheitliche Veränderungen nach diesem Zeitpunkt zu berücksichtigen gehabt hätten. Ebenfalls nicht ersichtlich sind wesentliche gesundheitliche Veränderungen in der Zeit zwischen der Begutachtung vom September 2010 und dem Erlass der angefochtenen Verfügung vom 2. April 2012 (vgl. E. 3.4.2). Soweit im Berufsberatungsprotokoll vom 4. Juni 2012 von einer gesundheitlichen Verschlechterung die Rede ist (Urk. 6/196), so wurden die betreffenden Gespräche erst nach dem Erlass der Verfügung vom 2. April 2012 geführt, weshalb deren Inhalt im vorliegenden Verfahren noch nicht relevant ist.

3.4.4.1. Näher zu präzisieren ist, wie sich die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der Zeit vor der Begutachtung entwickelte.

Die Gutachter hielten im Gutachten vom 9. November 2010 lediglich fest, die von ihnen festgelegte Arbeitsfähigkeit gelte ab dem Datum des Gutachtens, da sich die Beschwerden im Bereich der rechten Schulter und im Rücken gegenüber Mai 2009 gebessert hätten, was sich in den Diagnosen widerspiegeln (Urk. 6/151 S. 45). Explizite gutachterliche Angaben zur Arbeitsfähigkeit davor machten die Gutachter hingegen nicht, weshalb die Beschwerdegegnerin hierzu die ergänzende Stellungnahme des P. vom 26. Januar 2011 einholte (Urk. 6/154). Dr. Q. führte darin aus, der Beschwerdeführer sei ab dem 18. September 2006, als die Klinik E. kurz nach der erneuten Anmeldung bei der Invalidenversicherung vom 11. September 2006 das Schulterleiden dokumentiert habe (vgl. Urk. 6/95 S. 17-18), zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Dies ergebe sich daraus, dass der Beschwerdeführer damals als stellvertretender Geschäftsführer in der Handlung schon massive Schwierigkeiten gehabt habe und ihm deswegen auch gekündigt worden sei. Im Bericht vom 13. Mai 2009 (vgl. Urk. 6/134 S. 11-12) habe Dr. L. dann eine körperliche Invalidität von 50 % ermittelt, was sich auf den Rücken bezogen habe, und er habe den früheren Beruf als Händler ebenfalls als nicht mehr ausübbar betrachtet. Deshalb gelte ab diesem Datum eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit. Bis zum Datum des Gutachtens hätten sich die Beschwerden im Bereich der rechten Schulter und im Rücken weiter gebessert, sodass seither die 70%ige Arbeitsfähigkeit für leichte und mittelschwere Tätigkeiten gelte. Diese ergänzenden Angaben sind nach dem Folgenden nicht in jeder Hinsicht nachvollziehbar, hingegen lässt sich die Entwicklung der Arbeitsfähigkeit aufgrund des gesamten Gutachtens des P. und anhand der Vorakten eruieren.

Die Gutachter scheinen für die Zeit ab dem 18. September 2006 vorerst eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für jegliche Berufstätigkeit anzunehmen. Eine solche Beurteilung wird indessen den tatsächlichen Verhältnissen nicht gerecht. Gemäss den Angaben der Z. im Fragebogen für den Arbeitgeber vom 28. September 2006 und im Zwischenzeugnis vom 19. Februar 2008 (Urk. 6/91 und Urk. 6/108 S. 3) hatte der Beschwerdeführer nämlich im September 2006 entgegen der Annahme von Dr. Q. gar noch nicht als stellvertretender Geschäftsführer gearbeitet, sondern er war damals - wie bereits dargelegt (E. 3.2) - seit April 2006 zu 50 % vor allem im Büro eingesetzt gewesen, erholte dieses Pensum dann im Oktober 2006 auf 80 % und nahm erst im März 2007 das Vollzeitpensum der stellvertretenden Geschäftsführung auf.

Unter diesen Umständen kann nicht davon ausgegangen werden, dass das Schulterleiden und die zugenommenen Beschwerden am rechten Bein (vgl. Urk. 6/101 S. 1 und Urk. 6/102 S. 4) den Beschwerdeführer bereits im September 2006 für jegliche Tätigkeit arbeitsunfähig gemacht hatten. Eine solche Beurteilung ist insbesondere auch dem von Dr. Q. zitierten Bericht der Klinik E. vom 18. September 2006 (Urk. 6/95 S. 17-18) nicht zu entnehmen. Zutreffend ist nur, dass sich das Schulterleiden schon beim Stellenantritt bei der Z. klinisch manifestiert hatte; der erste Bericht hierzu wurde von der Klinik H. am 7. April 2006 verfasst (Urk. 6/95 S. 14). Da jedoch zunächst die konservative Behandlung im Vordergrund gestanden hatte (vgl. die Klinik E. in Urk. 6/95 S. 18 und die weiteren medizinischen Berichte in Urk. 6/95) und der Beschwerdeführer bis zur Operation vom November 2007 eine tatsächliche, wenn auch keine uneingeschränkte Leistungsfähigkeit im Beruf gezeigt hatte, kann vor dieser Operation nicht von einer generell 100%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden. Vielmehr erscheint es als gerechtfertigt, bereits für die Zeit vor der Schulteroperation vom November 2007 eine 70%ige Arbeitsfähigkeit für geeignete Tätigkeiten anzunehmen. Die Leistungsfähigkeitseinbuße im Umfang von 30 % auch für angepasste Tätigkeiten besteht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit seit April 2006, als das Schulterleiden den Beschwerdeführer zu ersten Arztkonsultationen veranlasste. Ohne Weiteres plausibel ist hingegen, dass der Beschwerdeführer für die körperlich schwereren Tätigkeiten mit langem Gehen und Stehen, von denen die Gutachter des P. abrieten, schon seit dem Unfall des Jahres 1986 nicht mehr arbeitsfähig war.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Soweit Dr. Q. sodann implizit eine fortdauernde 100%ige Arbeitsunfähigkeit für den gesamten Zeitraum ab der Operation vom November 2007 bis zum Bericht von Dr. L. vom 13. Mai 2009 (Urk. 6/134 S. 11-12) annahm, findet auch diese Annahme in den Vorakten keine Stütze. Hier gilt es vielmehr zu beachten, dass die Klinik E. den Beschwerdeführer im Bericht vom 11. Februar 2008 nur bis zum 17. Februar 2008 arbeitsunfähig schrieb (Urk. 6/120 S. 8) und dass es keine Anhaltspunkte dafür gibt, dass sich diese Beurteilung in der Folge als zu optimistisch erwiesen hätte. Namentlich sprach die Klinik E. nach der Konsultation vom 5. Mai 2008 von einem der Rehabilitation entsprechenden Resultat (Urk. 6/120 S. 7), und anlässlich der Kontrolle vom 10. November 2008 bezeichnete sie das Resultat als insgesamt günstig und hielt fest, dass der Beschwerdeführer insgesamt subjektiv zufrieden sei, abgesehen von Schulterschmerzen nach Belastungen oder beispielsweise nach dem Tischtennispielen (Urk. 6/120 S. 5). Ferner lässt sich dem Bericht von Dr. L. vom 13. Mai 2009 nichts entnehmen, was im Sinne der Beurteilung von Dr. Q. auf eine wesentliche Änderung der Gesamtsituation seit dem Jahr 2008 schliessen liesse. Soweit Dr. Q. annahm, die von Dr. L. attestierte 50%ige körperliche Invalidität habe sich allein auf den Rücken bezogen (vgl. Urk. 6/154 S. 1), kann ihm nicht gefolgt werden, denn Dr. L. nannte als Gründe für die attestierte Einschränkung die verschiedenen orthopädischen posttraumatischen Veränderungen in ihrer Gesamtheit (vgl. Urk. 6/134 S. 12). Die Untersuchungen des Rückens durch Dr. L. und durch die Klinik H. (vgl. Urk. 6/134 S. 13-14) vom Mai 2009 waren denn auch nicht aufgrund einer akuten Rückenproblematik erfolgt, sondern hatten der Beurteilung aller gesundheitlichen Problemkreise gedient. In Übereinstimmung damit gab der Beschwerdeführer anlässlich der Begutachtung im P. gegenüber dem rheumatologischen Fachgutachter an, die Rückenschmerzen mit intermittierenden

Schmerzexazerbationen bestanden seit 1995, seien in den letzten Jahren nicht mehr so akut aufgetreten und könnten mit regelmässigen Rückenübungen kupiert werden (Urk. 6/151 S. 56). Hat sich demnach die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers nach der Schulteroperation vom November 2007 für die Zeit ab dem 18. Februar 2008 auf dem Niveau stabilisiert, wie es sich den Gutachtern des P.____ im September 2010 präsentierte, so ist bereits ab dem 18. Februar 2008 von der gutachterlich attestierten 70%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zusammengefasst bestand somit ab April 2006 eine 30%ige Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten, in der Zeit zwischen dem 13. November 2007 (Datum der Schulteroperation) bis zum 17. Februar 2008 war der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsunfähig für jegliche Tätigkeit, und ab dem 18. Februar 2008 war er wieder zu 70 % arbeitsfähig für angepasste Tätigkeiten, also wiederum um 30 % eingeschränkt.

3.5 Ä Ä Ä Damit stellt sich die Frage nach dem Zeitpunkt, zu dem das Wartejahr im Sinne von Art. 29 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 2007 in Kraft gewesenen Fassung) abgelaufen ist.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach dem vorstehend dargelegten Grundsatz (E. 2.5) ist für das Wartejahr die Arbeitsunfähigkeit im Beruf massgebend, den die versicherte Person vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens ausgeht hat. Vorliegendenfalls besteht die besondere Situation, dass der Beschwerdeführer gemäss den Angaben im Berufsberatungsbericht vom 20. August 1991 ohne die erlittene Beinverletzung ein Medizinstudium oder ein Studium in Petrographie in Betracht gezogen hätte (Urk. 6/54 S. 2), nach dem Unfall jedoch auf die Alternative des Geschichts- und Germanistikstudiums auswich, dieses Studium jedoch nie abschloss (vgl. Ziffer 1.2 der Sachverhaltsdarstellung und die Angaben des Beschwerdeführers gegenüber dem psychiatrischen Fachgutachter des P.____, Urk. 6/151 S. 68). Das Gericht hielt hierzu im Urteil vom 29. Oktober 2009 fest, beim Geschichtsstudium habe es sich deshalb um eine Ausbildung gehandelt, die der Beschwerdeführer als berufliche Massnahme im Sinne von Art. 16 IVG aufgenommen habe, und erachtete es somit als erwiesen, dass der Beschwerdeführer bei guter Gesundheit das Medizin- oder das Petrographiestudium abgeschlossen hätte (Urk. 6/136 E. 2.3.4). An dieser Betrachtungsweise ist festzuhalten, ungeachtet dessen, dass der psychiatrische Fachgutachter des P.____ gewisse Merkmale in der Persönlichkeitsstruktur des Beschwerdeführers ausmachte, die auch ohne den Unfall einem Studienerfolg hätten entgegenstehen können (vgl. Urk. 6/151 S. 71 f.). Denn rechtsprechungsgemäss dürfen bei jungen Versicherten die beweisrechtlichen Anforderungen für die Hypothese der ohne Gesundheitsschaden ausgehten beruflichen Tätigkeit nicht überspannt werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 400/06 vom 2. Mai 2007, E. 4; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts I 543/04 vom 26. Januar 2005, E. 3.3.1), und der Beschwerdeführer hatte immerhin die Matur innerhalb des ordentlichen zeitlichen Rahmens bestanden und hatte in der erstmaligen Anmeldung vom 29. September 1987 präzis angegeben, er habe die Tätigkeit als Büroangestellter bei der Y.____ lediglich vorübergehend ausüben wollen, zur Überbrückung der Zeit vor und nach der Rekrutenschule bis zum geplanten Studienbeginn im Oktober 1987 (Urk. 6/5 S. 3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Es sind daher die Tätigkeiten in der Medizin oder der Petrographie, die bestimmend für das Wartejahr sind. Einleuchtenderweise wären nun aber sowohl die Ausbildungen zum Mediziner oder Petrographen als auch die späteren Tätigkeiten

in diesen Fachgebieten aufgrund der körperlichen Anforderungen (langes Stehen oder Gehen) bereits seit dem Unfall des Jahres 1986 gesundheitlich ungeeignet im Sinne der Beurteilung der Gutachter des P.____ (E. 3.4.2) gewesen. Das Wartejahr war dementsprechend bei der Wiederanmeldung des Beschwerdeführers vom September 2006 schon seit langem abgelaufen.

E. 3.6

3.6.1.1 Der Beschwerdeführer hat somit bereits ab April 2006, als gesundheitliche Veränderungen in Form des Schulterleidens manifest wurden, und nicht erst, wie beantragt, ab November 2007 (vgl. Urk. 1 S. 2) Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern ab dann eine mindestens 40%ige Erwerbseinbusse ausgewiesen ist. Diesem allfälligen Anspruch steht nicht entgegen, dass entsprechend den Erwägungen im Urteil vom 29. Oktober 2009 allenfalls weitere berufliche Massnahmen in Betracht fallen (Urk. 6/136 E. 2.3.4). Denn ein Rentenanspruch für die zurückliegende Zeit ist so lange nicht ausgeschlossen, als die bestehende Erwerbsunfähigkeit (noch) nicht mit geeigneten Eingliederungsmassnahmen tatsächlich behoben oder rentenerheblich verringert werden konnte, was rechtsprechungsgemäss auch hinsichtlich der Selbsteingliederungsmassnahmen gilt, solange solche noch nicht durchgeführt wurden und noch keine Aufforderung zur Mitwirkung nach Art. 21 Abs. 4 ATSG erfolgte (Urteil des Bundesgerichts 8C_657/2010 vom E. 4 mit Hinweis).

3.6.2 Die Beschwerdegegnerin nahm für das massgebende Jahr 2006 ein Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 112'289.76 an (Urk. 2 S. 2). Gemäss dem Einkommensvergleich vom 17. Februar 2011 (Urk. 6/155) zog sie dabei die Tabelle TA7 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) heran, die den "Monatlichen Bruttolohn (Zentralwert) nach Tätigkeit, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht, Privater und öffentlicher Sektor (Bund) zusammen" ausweist. Da ein abgeschlossenes Universitätsstudium in Medizin oder Petrographie zu Tätigkeiten nicht nur im privaten, sondern auch im öffentlichen Sektor befähigt, ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin diese Tabelle gewählt hat und nicht die übliche Tabelle TA1 "Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht, Privater Sektor". Auch das Anforderungsniveau 1+2 ("Verrichtung höchst anspruchsvoller und schwierigster Arbeiten" + "Verrichtung selbständiger und qualifizierter Arbeiten") ist für den Inhaber eines Universitätsabschlusses gerechtfertigt. Dass die Beschwerdegegnerin lediglich auf den Lohn der Kategorie "Forschung und Entwicklung" (Ziffer 28) abstellte, erscheint hingegen als zu eng gefasst. Vielmehr kommen daneben auch die Kategorien "Begutachten, beraten, beurkunden" (Ziffer 25), "Analysieren, programmieren, Operating" (Ziffer 29), "Medizinische, pflegerische und soziale Tätigkeiten" (Ziffer 33) und "Pädagogische Tätigkeiten" (Ziffer 36) gleichermassen in Frage. Für Männer beläuft sich der durchschnittliche Zentralwert (Lohn, über dem beziehungsweise unter dem sich 50 % aller Lohnangaben befinden, wobei der monatliche, auf 40 Wochenstunden umgerechnete Bruttolohn unter anteilsmässiger Berücksichtigung des 13. Monatslohnes angegeben ist) dieser fünf Kategorien auf gerundet Fr. 8'812.-- (Fr. 10'381.-- [25] + Fr. 8'976.-- [28] + Fr. 9'306.-- [29] + Fr. 7'345.-- [33] + Fr. 8'052.-- [36] : 5). Die Umrechnung auf die im Jahr 2006 für den Sektor 3 "Dienstleistungen" betriebliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden (vgl. Die Volkswirtschaft 4-2013, S. 90,

Tabelle B9.2) ergibt einen Monatslohn von Fr. 9'187.-- beziehungsweise einen Jahreslohn von Fr. 110'244.--.

3.6.3.3. Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens hatte die Beschwerdegegnerin in der gerichtlich aufgehobenen Verfügung vom 29. Januar 2009 (Urk. 6/129) die Kategorie "Andere kaufmännisch-administrative Tätigkeiten" in Ziffer 23 derselben Tabelle TA7 der LSE 2006 ausgewählt und hier ebenfalls auf den Wert des Anforderungsniveau 1+2 (Verrichtung höchst anspruchsvoller und schwierigster Arbeiten + Verrichtung selbständiger und qualifizierter Arbeiten) abgestellt (vgl. die berufsberaterischen Angaben in Urk. 6/110 S. 2). Das Gericht hatte im Urteil vom 29. Oktober 2009 an der Realisierbarkeit dieses Anforderungsniveaus gezweifelt, da der Beschwerdeführer weder über eine kaufmännische Ausbildung noch über einschlägige langjährige Berufserfahrungen in diesem Bereich verfügte (Urk. 6/136 E. 2.3.3). Dementsprechend war die Beschwerdegegnerin im Rahmen der gerichtlich angeordneten Neu beurteilung zwar bei der Kategorie "Andere kaufmännisch-administrative Tätigkeiten" der besagten Tabelle geblieben, war jedoch neu zunächst vom Anforderungsniveau 4 (Einfache und repetitive Tätigkeiten) und später vom Anforderungsniveau 3 (Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt) ausgegangen (Urk. 6/155 S. 2 und Urk. 6/181 S. 2). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers, der auf den Mittelwert zwischen den Anforderungsniveaus 3 und 4 abstellen will (Urk. 1 S. 7), ist das Anforderungsniveau 3 als realistische Kategorie zu beurteilen, da der Beschwerdeführer aufgrund seiner höheren Schulbildung und des zwar abgebrochenen, aber doch weit fortgeschrittenen Studiums durchaus über verwertbare Berufs- und Fachkenntnisse verfügt. Das alleinige Abstellen auf Kategorie "Andere kaufmännisch-administrative Tätigkeiten" (Ziffer 23) erscheint aber wiederum als zu wenig breit; hier fallen auch die Kategorien Sekretariats- und Kanzleiarbeiten (Ziffer 22), Forschung und Entwicklung (Ziffer 28) und Pädagogische Tätigkeiten (Ziffer 36) in Betracht. Für Männer beläuft sich der durchschnittliche Zentralwert dieser vier Kategorien auf Fr. 6'597.-- (Fr. 6'341.-- [22] + Fr. 6'402.-- [23] + Fr. 7'207.-- [28] + Fr. 6'436.-- [36] : 4). Wiederum umgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden beträgt der Monatslohn Fr. 6'877.-- und der Jahreslohn Fr. 82'524.--. Aufgrund der nur 70%igen Leistungsfähigkeit ist dieser Wert auf 70 % und damit auf den Betrag von Fr. 57'667.-- zu reduzieren.

Nach der Rechtsprechung 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 lohnmassig benachteiligt sind (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Vorliegend wird jedoch der eingeschränkten Leistungsfähigkeit und Erwerbsfähigkeit bereits durch die 30%ige Reduktion des Durchschnittslohnes Rechnung getragen, denn der Beschwerdeführer hat gezeigt, dass er zur Verrichtung eines 100%-Pensums grundsätzlich in der Lage ist, wenn auch nicht ohne Einschränkungen (vgl. E. 3.4.4). Demnach ist vorliegendenfalls entgegen den Vorbringen in der Beschwerdeschrift (vgl. Urk. 1 S. 7) keine weitere Reduktion des Betrags von Fr. 57'667.-- vorzunehmen. Hingegen ist dieser Betrag - wiederum entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 1 S. 6), jedoch zu seinen Gunsten - auch in der Zeit massgebend, wo der

Beschwerdeführer bei der Z.____ tatsächlich ein höheres Einkommen erzielt hat. Denn der tatsächlich erzielte Lohn darf nur dort dem Invalideneinkommen gleichgesetzt werden, wo eine Person im Rahmen eines stabilen Arbeitsverhältnisses die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft und dabei ein Einkommen erzielt, das der Arbeitsleistung angemessen ist und nicht als Soziallohn erscheint (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweisen). Die Voraussetzung eines stabilen Arbeitsverhältnisses kann indessen für die Tätigkeit bei der Z.____ nicht bejaht werden, da der Beschwerdeführer sie nur während eines sehr kurzen Zeitraums zu 100 % ausübte und sie ihm nach dem vorstehend Gesagten - zumindest in diesem Umfang - gesundheitlich gar nicht zuzumuten war.

3.6.4.4. Aus der Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 110'244.-- und Fr. Fr. 57'767.-- resultiert eine Erwerbseinbusse von 47,6 %.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Damit hat der Beschwerdeführer ab dem 1. April 2006 vorerst Anspruch auf eine Viertelsrente. Da er wegen der Schulteroperation vom 13. November 2007 bis zum 17. Februar 2008 zu 100 % arbeitsunfähig und dementsprechend vollständig erwerbsunfähig war, hat er nach Ablauf der dreimonatigen Wartezeit (Art. 88a Abs. 2 IVV) für die Zeit ab dem 1. Februar 2008 (vgl. Art. 29 Abs. 3 IVG in der ab dem 1. Januar 2008 gültigen Fassung) Anspruch auf eine ganze Rente. Nachdem er sodann ab dem 18. Februar 2008 wieder im ursprünglichen Umfang von 70 % einer geeigneten Tätigkeit arbeitsfähig war, steht ihm gestützt auf Art. 88a Abs. 1 IVV ab dem 1. Juni 2008 erneut die Viertelsrente zu.

3.7. Ä Ä Ä Ä Damit ist die angefochtene Verfügung vom 2. April 2012 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben, und es ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer von April 2006 bis Januar 2008 Anspruch auf eine Viertelsrente, von Februar bis Mai 2008 Anspruch auf eine ganze Rente und ab Juni 2008 wieder Anspruch auf eine Viertelsrente hat.

E. 4

4.1. Ä Ä Ä Ä 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 (Ä§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie Ä§ 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dort wo das Quantitativ einer Leistung streitig ist, führt eine "Berklagung" rechtsprechungsgemäss nur dort zu einer Reduktion der Parteientschädigung, wo das ziffernmässig bestimmte Rechtsbegehren den Prozessaufwand beeinflusst hat. Der Umstand, dass eine versicherte Person im Beschwerdeverfahren in Abweichung von ihrem Rechtsbegehren eine geringere Teilrente zugesprochen erhält, als sie beantragt hat, rechtfertigt demnach noch keine Reduktion der Parteientschädigung (Urteil des Bundesgerichts I 445/04 vom 24. Februar 2005, E. 2.1 mit Hinweisen).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Beschwerdeführer hat demnach Anspruch auf eine ungekürzte Parteientschädigung, die unter Berücksichtigung der genannten Kriterien auf Fr.

2'900.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bemessen ist.

4.2 Aus denselben Gründen sind nur der Beschwerdegegnerin Kosten aufzuerlegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Diese Kosten sind unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) ermessensweise auf Fr. 800.-- festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verhängung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 2. April 2012 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer von April 2006 bis Januar 2008 Anspruch auf eine Viertelsrente, von Februar bis Mai 2008 Anspruch auf eine ganze Rente und ab Juni 2008 wieder Anspruch auf eine Viertelsrente hat.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden 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. 2'900.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Markus Bischoff unter Beilage je einer Kopie von Urk. 12, Urk. 13, Urk. 14/1+2 und Urk. 14/M65-78

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage je einer Kopie von Urk. 12, Urk. 13, Urk. 14/1+2 und Urk. 14/M65-78

- Bundesamt für Sozialversicherungen

- W.____

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.