

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.01274 vom 6. Februar 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-02-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.01274

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.01274 du 6 février 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.01274 del 6 febbraio 2014

Erwägungen

E. 1.1

vgl. auch Urk. 6/29/3) . Der Beigeladene konnte zwar in der Folge eine Stelle in der freien Marktwirtschaft bei der Z.____

antreten ,

dort eine Anlehre in Tätigkeiten im Elektroprüffeld machen und ist seither in diesem Unternehmen tätig (Sachverhalt E. 1; im Januar 2008 wechselte er intern in die Abteilung Supportgruppe Leitsysteme, Urk. 6/217, Urk. 6/210). Diese interne Ausbildung

bei der Z.____

entspricht jedoch nicht einer

Ausbildung , die der Beigeladene ohne gesundheitliche Einschränkung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit

ergriffen hätte .

E. 1.2

Gemäss Art. 59 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) ist zur Beschwerde vor dem kantonalen Versicherungsgericht berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung oder den Einspracheentscheid berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an der Erhebung oder Änderung hat.

Wenn nicht der Verfügungsadressat im materiellen Sinn, sondern ein Dritter (Drittbeschwerdeführer) den Entscheid anfechtet, wird von der Rechtsprechung bei der Beurteilung der Legitimationsvoraussetzungen danach unterschieden, ob das Rechtsmittel gegen eine den Verfügungsadressaten begünstigende Verfügung gerichtet ist (Drittbeschwerde „contra Adressat“) oder ob es zu dessen Gunsten erhoben werden soll (Drittbeschwerde „pro Adressat“; BGE 134 V 153 E. 5.1, 131 V 298 E. 4, 130 V 564 E. 3.5). Eine Legitimation Dritter zur Anfechtung „pro Adressat“ kommt ausserhalb förmlicher gesetzlicher Anerkennung nur in Betracht, wenn sie ein selbständiges, eigenes Rechtsschutzinteresse an der Beschwerdeführung für sich in Anspruch nehmen können (BGE 134 V 153 E.

5.3). 1. 3

Vorliegend erhob die Vorsorgeeinrichtung gegen die rentenabweisende Verfügung vom 5. November 2012

Beschwerde und beantragte die Zusprechung einer Rente an den Beigeladenen .

Es handelt es sich somit um eine Drittbeschwerde „pro Adressat“ . 1. 4

Nach der Rechtsprechung ist die Vorsorgeeinrichtung, welche der versicherten Person eine Invalidenrente auszurichten hat, auf Grund ihrer nachrangigen Leistungspflicht und der Kürzungsmöglichkeit nach Art. 24 f. der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2) durch den Rentenentscheid des Unfallversicherers berührt und damit legitimiert, diesen zu Gunsten der versicherten Person durch Beschwerde beim kantonalen Gericht anzufechten (BGE 134 V 153 E. 5.5) . Das Gleiche muss auch gegenüber der Invalidenversicherung gelten , da die Vorsorgeeinrichtung auch dieser gegenüber lediglich nachrangig leistungspflichtig ist und über eine Kürzungsmöglichkeit nach Art. 24 BVV 2 verfügt. Der Rentenentscheid der Invalidenversicherung entfaltet als Folge der materiell-kordinationsrechtlichen Regelung Auswirkungen auf die Vorsorgeeinrichtung . Demnach hat zu gelten, dass der Vorsorgeeinrichtung, welche eine Invalidenrente nach BVG auszurichten hat, aus einer Leistungsverweigerung durch die Invalidenversicherung ein unmittelbarer Nachteil erwächst. Nicht entscheidend kann in diesem Zusammenhang sein, ob die Vorsorgeeinrichtung bereits Leistungen erbringt oder ob die erstmalige Leistungsfestsetzung zur Diskussion steht

(vgl. auch Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich IV.2013.00046 vom 14. Juni 2013, E.

E. 1.3

Y.____ ersuchte die IV-Stelle im Jahr 2002 ein erstes Mal und im Jahr 2004 ein weiteres Mal um Kostenübernahme für ein C-Leg-Versorgungspaket. Die Notwendigkeit dieses C-Legs wurde damit begründet, dass der Versicherte aufgrund der Einschränkungen von Seiten des Rückens und der Notwendigkeit eines Beckenkorbes wegen des kurzen Oberschenkelstumpfes auf ein optimal funktionierendes Prothesenknie angewiesen sei (Bericht der A.____ vom 3. September 2002, Urk. 6/60). Die 80%ige Arbeitsfähigkeit des Versicherten könne nur aufrecht erhalten bleiben, wenn er ein C-Leg erhalte (Bericht der A.____ vom 15. Januar 2004, Urk. 6/75). Die IV Stelle wies beide Gesuche mit der Begründung ab, für das C-Leg-Versorgungspaket sei keine SVOT Tarifierung vorhanden respektive das C-Leg-Versorgungspaket entspreche nicht einer einfachen und zweckmässigen Ausführung im Sinne des Gesetzes über die Invalidenversicherung (Urk. 6/68, Urk. 6/87).

In der Folge meldete sich der Versicherte im Oktober 2004 zum Bezug einer Rente an (Urk. 6/88). Die IV-Stelle tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen (Berichte der A.____ [Urk. 6/92, Urk. 6/100, Urk. 6/103] , Berichte der Z.____

[Urk. 6/97 , Urk. 6/98 , Urk. 6/102]), wobei von den Ärzten und der Arbeitgeber in

im Wesentlichen berichtet wurde, das Arbeitspensum habe seit September 2004 von 32 auf 20 Stunden pro Woche reduziert werden müssen , mit einer guten Prothesenversorgung könne es jedoch wieder auf die vorherigen 80 % gesteigert werden. Nachdem die Rechtsprechung zur Kostenübernahme von mikroprozessorgesteuerten Kniegelenken C-Leg zeitweilig geändert hatte (Urk. 6/107/8), teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit Schreiben vom 21. Juli 2006 mit, dass die Kosten für C-Leg-Prothesen übernommen würden (Urk. 6/110). Mit Verfügung vom 26. Oktober 2006 (Urk. 6/123 -12

E. 1.4

Am 21. November 2011 meldete sich Y.____

abermals

bei der IV-Stelle zum Bezug von Leistungen (Berufliche Massnahmen/Rente) an unter Hinweis darauf, dass er seit dem 22. August 2011 nur noch zu 70 % arbeitsfähig sei (Urk. 6/206). Nachdem die IV-Stelle einen Bericht der Z.____ ein geholt hatte (Bericht vom 5. Dezember 2011, Urk. 6/210) und Gespräche mit dem Versicherten und der Z.____ zur Abklärung der beruflichen Situation stattgefunden hatten (Urk. 6/215), hielt

der Eingliederungsverantwortliche der IV Stelle fest, in Rücksprache mit dem Versicherten und der Arbeitgeberin

seien keine Interventionen seitens der Eingliederungsberatung notwendig, der Arbeitsplatz sei erhalten und es gehe einzig darum, eine Teilrente aufgrund der Arbeitszeitreduzierung von 32 auf 28 Stunden zu prüfen (Urk. 6/215/4). Dies wurde dem Versicherten am 17. Januar 2012 mitgeteilt (Urk. 6/214).

Daraufhin holte die IV-Stelle Berichte der behandelnden Ärzte (Berichte der A.____ vom 23. Februar 2012 und 14. März 2012, Urk. 6/221, Urk. 6/224)

sowie die Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) hierzu vom 26. März 2012 ein (Urk. 6/236/5). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 6/237-24

E. 1.5

Nach Gesagtem ist daher ein Rechtsschutzinteresse der Beschwerdeführerin an einer Beschwerdeerhebung zu Gunsten des Beigeladenen („pro Adressat“) zu bejahen und die Beschwerdelegitimation gegeben. 2. 2.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art.

E. 1.8

und E. 4).

E. 4

) sprach die IV-Stelle dem Versicherten ausserdem aufgrund der temporär eingeschränkten Arbeitsfähigkeit eine befristete Viertelrente

von Januar 2005 bis Ende März 2005 sowie eine befristete halbe Rente von April 2005 bis Ende Dezember 2006 zu. In der Folge arbeitete der Versicherte wieder zu 80 % der Normalarbeitszeit (Urk. 6/143/3, Urk. 6/155/5, Urk. 6/192).

E. 4.1

Da die letztmals ausgerichtete Rente per 31. Dezember 2006 aufgehoben wurde, muss die Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (E. 2.2) erneut erfüllt sein (Art. 29 bis IVV e contrario). Die während der Wartezeit vor ausgesetzte

Arbeitsunfähigkeit bezieht sich auf den bisherigen, das heisst ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgeübten Beruf (Art. 6 ATSG, Urteil des Bundesgerichts 9C_186/2009 vom 29. Juni 2009, E. 3.4).

E. 4.2

Wie die Beschwerdegegnerin

zu Recht davon ausging, konnte

der Beigeladene wegen Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben (Urk. 6/248/2-3). Er besitzt eine unterdurchschnittliche Intelligenz (Urk. 6/8/3-4, Urk. 6/19) und verbrachte einen Teil seiner Schulzeit

in Sonderschulen, wobei diesbezüglich Kosten von der Beschwerdegegnerin übernommen wurden (Urk. 6/4). Hinsichtlich beruflicher Ausbildung empfahl die Beschwerdegegnerin dem Beigeladenen

sodann im Jahr 1983 aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen eine

Ausbildung in einer geschützten Werkstatt zu absolvieren

(Sachverhalt E).

E. 4.2.1

mit Hinweis), wobei jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) aus zugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, weshalb der massgebliche Tabellenlohn auf die entsprechende betriebsübliche Wochenarbeitszeit aufzurechnen ist (BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 f. E. 3b/ bb, 124 V 321 E. 3b/ aa; AHI 2000 S. 81 E. 2a). 6.3.2

Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, dass es sich beim erzielten Einkommen des Beigeladenen bei der Z.____ um einen Soziallohn handle und zog zur Berechnung des Invaliden einkommens deshalb Tabellenlöhne heran (Urk. 6/248/3). Nach Art. 25 Abs. 1 lit. b IVV gehören Lohnbestandteile, für die der Arbeitnehmer oder die Arbeitnehmerin nachgewiesenermassen wegen beschränkter Arbeitsfähigkeit keine Gegenleistung erbringen kann, nicht zu dem für die Invaliditätsbemessung massgebenden Erwerbseinkommen. Praxis gemäss sind an den Nachweis von Soziallohn indessen strenge Anforderungen zu stellen, da vom Grundsatz ausgegangen werden muss, dass ausbezahlte Löhne normalerweise das Äquivalent einer entsprechenden Arbeitsleistung sind (BGE 117 V 8 mit Hinweisen). Bei der richterlichen Würdigung von Arbeitgeberbescheinigungen ist auch zu bedenken, dass ein Arbeitgeber oder eine Arbeitgeberin ein eigenes Interesse daran haben kann, die Bezahlung von Soziallohn zu behaupten (BGE 110 V 273, 104 V 90; ZAK 1980 S. 345 E. 2b). Als Indiz für eine freiwillige Sozialleistung fallen insbesondere verwandtschaftliche Beziehungen zwischen dem Arbeitgeber oder der Arbeitgeberin und der versicherten Person oder eine lange Dauer des Arbeitsverhältnisses in Betracht (Urteil des Bundesgerichts I 106/05 vom 2. August 2005).

Der Beigeladene ist seit 1983 (Urk. 6/210/1) - mithin seit seinem siebzehnten Lebensjahr - bei der Z.____ tätig. Gemäss Arbeitgeberbericht ist er infolge seiner schulischen Defizite sowie seiner gesundheitlichen Einschränkungen nicht in der Lage, die Leistung eines gelernten Berufsmannes zu erbringen. Hinzu kommt, dass die vom Beigeladenen ausgeführten Arbeiten gemäss Bericht seinem eingeschränkten Leistungsvermögen angepasst sind und er gesundheitsbedingt nicht jede Arbeit ausführen kann (Urk. 6/210/2-3). Angesichts dieser Umstände (vgl. hierzu auch SVR 1995 IV Nr. 52 S. 147 E. 4.c) ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin gestützt auf die diesbezüglichen

Angaben des Arbeitgebers (Urk. 6/210/2) vom Vorliegen eines Soziallohnes ausgegangen ist und zur Festlegung des Invalideneinkommens auf die Tabellenwerte abgestellt hat.

Mit Blick darauf, dass der Beigeladene keine Ausbildung absolvierte ,

ist auf das Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) abzustellen. Da die

Z.____ diverse unterschiedliche Produkte her stellt , ist sodann der Tabellenwert des gesamten Sektors „Verarbeitendes Gewerbe/Herstellung von Waren“ (LSE Tabelle TA 1, Ziff. 10-33) heranzuziehen. Unter Berücksichtigung der Entwicklung des Nominallohnindex der Saläre für männliche Arbeitskräfte von 2150 Punkten im Jahr 2010 auf 2188 Punkte im Jahr 2012 (Die Volkswirtschaft

E. 4.3

Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin kann deshalb zur Bestimmung der Arbeitsunfähigkeit während des Wartejahres nicht auf die aktuell ausgeübte Tätigkeit

bei der Z.____

abgestellt werden . Der Beigeladene war aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen bei der Schul- und Berufswahl eingeschränkt . Die aktuelle Tätigkeit entspricht somit nicht einer bisherigen, das heisst einer ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgeübten Tätigkeit. Das Wartejahr hat daher ohne weiteres als erfüllt zu gelten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_186/2009 vom 29. Juni 2009, E. 3.4) . 5. 5.1

Zu prüfen ist in der Folge , ob sich seit der Verfügung vom 26. Oktober

2006 (Urk. 6/ 123-124), mit welcher ein befristeter Rentenanspruch des Beigeladenen auf eine Viertelrente vom 1. Januar 2005 bis zum 31. März

2005 sowie auf eine halbe Rente vom 1. April 2005 bis zum 31. Dezember 2006 anerkannt worden war, bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 5. November 2012 (Urk. 2) der Gesundheitszustand in einer für den Rentenanspruch so erheblichen Weise verändert hat, dass der Beigeladene erneut Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat (E. 2. 5) . 5.2 5.2.1

Die Arbeitgeberin des Beigeladenen, die Z.____ , berichtete am 5. Dezember 2011 (Urk. 6/210), das Arbeitspensum des Beigeladenen sei ab dem 1. November 2011 von 32 Stunden pro Woche (4 Tage à 8 Stunden) auf 28 Stunden pro Woche (4 Tage à 7 Stunden) reduziert worden, da er aufgrund seiner gesundheitlichen Probleme immer weniger arbeiten könne . Er brauche längere Erholungsphasen. 5. 2.2

Die Ärzte der A.____ attestierten dem Beigeladenen mit Bericht vom 23. Februar 2012

(Urk. 6/221) aufgrund der traumatischen hohen Oberschenkelamputation links im Jahr 1971 mit prothetischer Versorgung eine Arbeitsfähigkeit von 28 Stunden pro Woche (4 Tage à 7 Stunden) in seiner Tätigkeit als Lager-Logistiker bei der Z.____ (Urk. 6/221 /6-7) , wobei diese bloss unter angepassten Bedingungen zumutbar und eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit nicht möglich sei

(Urk. 6/221/4 , 7) . Nach Rückfrage der Beschwerdegegnerin , worin die klinisch-objektivierbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes bestehe, welche die Erhöhung der Einschränkung um 10 % auf die jetzige Arbeitsfähigkeit von 70 % ab Ende 2011 begründe, nach dem jahrelang eine Arbeitsfähigkeit von 80 % bestanden habe (Urk. 6/223), führten die Ärzte der A.____ mit Bericht vom 14. März 2012 (Urk. 6/224 /1-2)

aus,

allgemein gehe eine hohe Oberschenkelamputation, wie sie beim Beigeladenen bestehe, mit einem zusätzlichen Energiebedarf von 65 % beim Gehen gegenüber gesunden Personen einher. Naturgemäss nähmen im Alter Kraft und Leistungsfähigkeit ab, demgegenüber die Anzahl der Komplikationen des Oberschenkelstumpfes zu. Hinzuzufügen sei, dass mittel- bis lang fristig von einer weiteren Reduktion der Arbeitsfähigkeit auszugehen sei. 5. 2.3

Stellungnehmend zum Bericht der A.____ vom 14. März 2012 führte Dr. med. B.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie vom RAD aus, die Begründung für die Reduzierung der Arbeitsfähigkeit von 80 % auf 70 % sei vollständig plausibel, weshalb darauf abzustellen sei (Urk. 6/236/5). 5. 3

Aufgrund dieser übereinstimmenden Berichte ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass sich die Arbeitsfähigkeit des Beigeladenen gegenüber der gesundheitlichen Situation im Zeitpunkt

der Rentenaufhebung im Jahr 2006 verschlechtert hat und der Beigeladene nur noch 28 Stunden pro Woche arbeiten kann. Bei einer Wochenarbeitszeit von 40 Stunden pro Woche bei der Z.____ entspricht dies einer Arbeitsfähigkeit von 70 % (Urk. 6/221/7).

Wann genau die Verschlechterung eingetreten ist, kann offen bleiben – der Beigeladene, die Arbeitgeberin sowie die Ärzte der A.____ gingen von einer Verschlechterung gegen Mitte/Ende 2011 aus bei leicht variierenden Datumsangaben (Urk. 6/206/3, Urk. 6/205, Urk. 6/2

E. 7

) wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren des Versicherten mit Verfügung vom 5. November 2012 unter Hinweis darauf, dass dessen Arbeitsunfähigkeit seit dem 22. August 2011 lediglich 30 % betragen habe, während des Wartejahres jedoch mindestens eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 40 % erreicht werden müsste, ab (Urk. 2) . 2.

Dagegen erhob die X.____ Personalvorsorgestiftung, am 5. Dezember 2012 Beschwerde und beantragte, die Verfügung sei aufzuheben und Y.____ sei rückwirkend eine Rente zuzusprechen (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 22. Januar 2013 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde (Urk. 5 unter Beilage ihrer Akten, Urk. 6/1-253).

Mit Verfügung vom 28. Januar 2013 (Urk. 7) wurde der Versicherte zum Verfahren beigeladen. Mit Schreiben vom 28. Februar 2013 (Urk. 9) teilte der Beigeladene mit, er unterstütze die Ausführungen der Beschwerdeführerin

vollumfänglich. Die Eingabe des Beigeladenen sowie das von ihm eingereichte

Schreiben der Z.____ und die zwei Berichte der A.____ (Urk. 10, Urk. 13/1-2) wurden den Parteien am 4. resp. 21. März 2013 zur Kenntnisnahme zugestellt (Urk. 11, Urk. 14). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 8

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent auf eine halbe Rente,

bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). 2.3

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 (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. 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). 2.4

Konnte die versicherte Person wegen Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so entspricht das Erwerbseinkommen, das sie als Nichtinvaliden erzielen könnte, den folgenden nach Alter abgestuften Prozentsätzen des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (Art. 26 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV):

Nach Vollendung von ...	Altersjahren	Vor Vollendung von ...	Altersjahren	Prozentsatz
25	30	21	25	30
70	80	90	100	2.5

Wurde eine Rente, eine Hilflosenentschädigung oder ein Assistenzbeitrag wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades, wegen fehlender Hilflosigkeit oder weil aufgrund des zu geringen Hilfebedarfs kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag entsteht, verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 3 IVV eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes oder Hilfebedarfs der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades oder der Hilflosigkeit auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (vgl. dazu BGE 130 V 71; AHI 1999 S. 84 E. 1b mit Hinweisen; vgl. auch AHI 2000 S. 309 E. 1b mit Hinweisen). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad oder die Hilflosigkeit oder der Hilfebedarf seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität oder Hilflosigkeit oder einen anspruchsbegründenden Hilfebedarf zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 130 V 71 E. 3.2.2 und 3.2.3, 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b). 2.6

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den

Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc). 3.3.1

Die Beschwerdegegnerin kam zum Schluss, der Gesundheitszustand des Beigeladenen habe sich ab August 2011 verschlechtert. Das Arbeitspensum habe sich von 80 % auf 70 % reduziert werden müssen (Urk. 2).

Zur Berechnung des Invaliditätsgrades wendete sie die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs an. Diesbezüglich hielt sie fest, das Valideneinkommen sei nach Art. 26 Abs. 1 IVV zu berechnen, da der Beigeladene nur eine dreimonatige, firmeninterne Ausbildung abgeschlossen habe. Für das Jahr 2012 ergebe sich demnach gestützt auf die Tabellenlöhne ein Valideneinkommen von Fr. 77'000.00. Zur Berechnung des Invalideneinkommens müsse ebenfalls auf Tabellenlöhne

abgestellt werden, da es sich beim erzielten Einkommen des Beigeladenen bei der Z.____ um einen Soziallohn handle. Das Invalideneinkommen betrage - unter Berücksichtigung eines Leidensabzuges von 10 % auf Grund der eingeschränkten Arbeitsfähigkeit auf ein Teilpensum von 70 % - Fr. 41'200.95. Es

ergebe

sich infolgedessen ein Invaliditätsgrad von 46 % (Urk. 6/248/2-4).

Die Beschwerdegegnerin wies das Leistungsbegehren jedoch mit der Begründung ab, das Wartehalbjahr sei nicht erfüllt, da

die Arbeitsunfähigkeit in der aktuell ausgeübten Tätigkeit durchschnittlich nur 30 % anstelle der geforderten 40 % betragen habe (Urk. 2). 3.2

Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber im Beschwerdeverfahren im Wesentlichen geltend, der Beigeladene sei während des Wartehalbjahres deutlich über 40 % arbeitsunfähig gewesen, weshalb er Anspruch auf eine Rente

habe (Urk. 1). 4.

E. 10

.

Der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Leidensabzug von 10 % auf Grund der Teilzeiterwerbstätigkeit gibt zu keinerlei Beanstandungen Anlass, weshalb für das Jahr 2012 ein Invalideneinkommen von Fr. 41'243.50 resultiert. 6.4

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 77'000.00 und einem Invalideneinkommen von Fr. 41'243.50 ergibt sich ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 46 %. 7.

Bei einem Invaliditätsgrad von 46 % besteht ab 1. Mai 2012 (Ablauf Wartefrist seit der Anmeldung zum Leistungsbezug gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG) Anspruch auf eine Viertelrente der Invalidenversicherung, was zur Gutheissung der Beschwerde führt. 8.

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 700.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der IV-Stelle vom 5. November 2012 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beigeladene ab 1. Mai 2012 Anspruch auf eine Viertel s r ente der Invalidenversicherung hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ Personalvorsorgestiftung - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Y.____ - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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 Beweis mittel 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin HurstF. Brühwiler

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