

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01124 vom 28. September 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-09-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2016.01124](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.01124)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01124 du 28 septembre 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01124 del 28 settembre 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1972, war seit 1996 bei verschiedenen Arbeitgebern als Hilfsplattenleger angestellt (Urk. 12/2). Zuletzt war er vom 1. Oktober 2003 bis am 30. November 2004 bei der A.\_\_\_\_ AG angestellt, wobei der letzte effektive Arbeitstag am 17. August 2004 war (Urk. 12/8/1). Am 28. November 2005 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf Rückenprobleme bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (Umschulung/Rente) an (Urk. 12/5). Gestützt auf das polydisziplinäre Gutachten des Begutachtungsinstituts B.\_\_\_\_ vom 25. April 2007 (Urk. 12/35) verneinte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, mit Verfügung vom 16. Januar 2008 (Urk. 12/64) einen Rentenanspruch des Versicherten.

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, 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).

### **E. 1.2**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem

Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

### **E. 1.3**

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanmeldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hin we is).

Nach Art. 17 ATSG sind laufende Renten für die Zukunft zu erhöhen, herabzu setzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Ände rung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 105 V 29).

### **E. 1.4**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusam menhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

### **E. 2**

Am 24. Mai 2012 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf Rückenprobleme sowie Schmerzen im gesamten linken Bein erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 12/70). Die IV-Stelle nahm medizinische Abklär un gen (Urk. 12/77, 12/81, 12/84-86) vor und zog einen Auszug aus dem Individuellen Konto (Urk. 12/80) sowie die Akten des Krankentaggeldversicherers bei (Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG; Urk. 12/87). Mit Vorbescheid vom 15. Januar 2013 (Urk. 12/91) stellte sie dem Versicherten die Verneinung seines Rentenbegehrens in Aussicht. Der Versicherte erhob dagegen am 19. Februar 2013 (Urk. 12/95) Einwände. Die IV-Stelle zog in der Folge weitere Berichte behandelnder Arztpersonen (Urk. 12/99, 12/135, 12/137, 12/144) sowie die Akten der Pensionskasse (Urk. 12/126) und eines weiteren Krankentaggeldversicherers (Urk. 12/133) bei. Zudem gab sie ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag, das von der Gut achterstelle C.\_\_\_\_ am 22. April 2014 (Urk. 12/120) erstattet wurde. In erwerblicher Hinsicht liess die IV-Stelle die letzte Arbeitgeberin Bericht erstatteten (Urk. 12/142) und zog einen aktuellen Auszug aus dem Individuellen Konto bei (Urk. 12/147). Mit Vorbescheid vom 11. Januar 2016 stellte sie dem Versicherten die Zusprechung einer halben Rente vom 1. Dezember 2012 bis Ende März 2014, einer Viertelsrente vom 1. April bis Ende Dezember 2014, einer ganzen Invalidenrente vom 1. Januar bis Ende Juli 2015 sowie einer halben Invalidenrente ab dem 1. August 2015 in Aussicht (Urk. 12/152). Dagegen erhob die Pensionskasse ALSA PK, unabhängige Sammelstiftung, am 11. März 2016 Einwände (Urk. 12/165). Nachdem der Versicherte weitere ärzt liche Berichte (Urk. 12/178) eingereicht hatte, sprach ihm die IV-Stelle mit den Verfügungen vom 8. September 2016 die angekündigten Rentenleistungen zu (Urk. 2).

### **E. 2.1**

Die IV-Stelle ging in den angefochtenen Verfügungen (Urk. 2) im Wesentlichen davon aus, dass dem Versicherten aufgrund des C.\_\_\_\_-Gutachtens vom 22. April 2014 die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Plattenleger nicht mehr zumutbar sei. Vor Eintritt des Gesundheitsschadens habe keine länger dauernde, stabile Anstellung bestanden. Das ohne Gesundheitsschaden erzielbare Einkommen bemasse die IV-Stelle deshalb ebenso wie das Invalideneinkommen auf der Grundlage der vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE), mit Ausnahme des von April bis Oktober 2014 als Plattenleger erzielten höheren Einkommens. Daraus resultierte die vom Versicherten akzeptierte, von der Pensionskasse ALSA PK angefochtene Verfügung.

### **E. 2.2**

Demgegenüber stellte sich die Beschwerdeführerin zusammengefasst auf den Standpunkt, dass aufgrund der Aktenlage die vom Versicherten geltend gemachten Leistungseinschränkungen auf einer Aggravation beziehungsweise Simulation beruhen. Damit sei eine invalidisierende Beeinträchtigung der Gesundheit zu verneinen. Sollte dennoch von einem invalidisierenden Gesundheitsschaden ausgegangen werden, seien die Revisionsgrundsätze anzuwenden (Urk. 1 S. 18). Unter Berücksichtigung des C.\_\_\_\_-Gutachtens vom 22. April 2014 sei kein Revisionsgrund ersichtlich. Vielmehr sei davon auszugehen, dass im Wesentlichen derselbe Gesundheitszustand wie anlässlich der rechtskräftigen Rentenverneinen der Verfügung vom 16. Januar 2008 vorliege. Es sei lediglich von einer unterschiedlichen Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes auszugehen, was gemäss der Rechtsprechung keinen Revisionsgrund darstelle (Urk. 1 S. 18 f.). Auf das C.\_\_\_\_-Gutachten könne nicht abgestellt werden, da dieses weder schlüssig noch nachvollziehbar oder vollständig sei. Es könne auch nicht lediglich von einer teilzeitlichen Arbeitsfähigkeit in einer leichten Tätigkeit ausgegangen werden. Der medizinische Sachverhalt erweise sich im Lichte der Untersuchungsmaxime als nicht rechtsgenügend erstellt, weshalb die Angelegenheit – gemäss dem Eventualantrag der Beschwerdeführerin - zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen sei. Ein allfälliger Rentenanspruch würde zudem frühestens per 1. Juni 2013 entstehen, sofern der Versicherte nicht mit weiteren Arbeitstätigkeiten die Wartezeit gemäss Art. 29ter IVV unterbrochen habe (Urk. 1 S. 20 f.). Für die Periode vom 1. April bis am 31. Dezember 2014 sei schliesslich der Einkommensvergleich fehlerhaft erfolgt. Es könne aufgrund des Verdienstes in dieser Zeit und des korrekt bemessenen Invalideneinkommens maximal ein Invaliditätsgrad von 11 % resultieren (Urk. 1 S. 21).

### **E. 2.3**

Der Beigeladene machte insbesondere geltend, verglichen mit dem B.\_\_\_\_-Gutachten bestehe neu ein lumboradikuläres Reiz- und sensomotorisches Ausfallsyndrom L4/5 links (ICD-10: M54.1) (Urk. 18 S. 4). Die Ausführungen der Beschwerdeführerin vermöchten keine Aggravation zu begründen. Ferner sei der von der Beschwerdeführerin durchgeführte Einkommensvergleich unrichtig: Er sei bei der E.\_\_\_\_ AG ab dem 9. Oktober 2014 arbeitsunfähig gewesen. Entsprechend sei das Invalideneinkommen des Jahres 2014 ohne Aufrechnung auf ein ganzes Jahr nach Massgabe des Salärs für die Monate April bis Oktober festzulegen (Urk. 18 S. 12 f.).

### **E. 3**

Mit Verfügung vom 16. Januar 2008 (Urk. 12/64) hatte die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Versicherten wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades des noch verneint. Die IV-Stelle trat auf dessen Neuanmeldung vom 24. Mai 2012 (Urk. 12/70) ein und sprach dem Versicherten nunmehr eine Rente zu. In medizinischer Hinsicht stellte die Beschwerdegegnerin auf das polydisziplinäre B.\_\_\_\_-Gutachten vom 25. April 2007 ab (Urk. 9/43/4). Zunächst ist zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand seither wesentlich verändert hat.

#### **E. 4**

Gestützt auf die RAD-Stellungnahme vom 28. Dezember 2015 (Urk. 12/149/8 f.) ging die Beschwerdegegnerin davon aus, die 60%ige Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten gemäss C.\_\_\_\_-Gutachten werde vom 9. Oktober 2014 bis am 10. Mai 2015 von einer Phase 100%iger Arbeitsunfähigkeit in sämtlichen Tätigkeiten unterbrochen. Grundlage für diese Annahme waren die Berichte der Rheumatologie des Spitals

F.\_\_\_\_ vom 23. März (Urk. 12/135/5-7), 10. April (Urk. 12/135/1-4), 12. Mai (Urk. 12/137/5 f.) und 9. Oktober 2015 (Urk. 12/144/4-6). Aus diesen Berichten gehen im Oktober 2014 beziehungsweise Januar 2015 eingetretene Exazerbationen der Schmerzen in den Bereichen von HWS und LWS hervor (Urk. 12/135/7). Gestützt auf die letzte Verlaufskontrolle vom 11. Mai 2015 wurde in leichten wechselbelastenden Tätigkeiten mittel- bis langfristig von einer zumindest teilweisen Arbeitsfähigkeit ausgegangen (Urk. 12/144/4), wobei die Befunde wieder denjenigen gemäss dem C.\_\_\_\_-Gutachten entsprechen (Urk. 12/149/9). Damit erweist sich die Beurteilung der RAD-Ärztin als nachvollziehbar und ist für den Einkommensvergleich von folgender Arbeitsfähigkeit des Versicherten in leidensangepasster Tätigkeit auszugehen: - 60 % vom 24. Mai 2012 („ab dem Datum des IV-Antrages“; Urk. 9/120/23 Ziff. 7.4) bis am 8. Oktober 2014 - 0 % vom 9. Oktober 2014 bis am 10. Mai 2015 - 60 % seit dem 11. Mai 2015

#### **E. 4.1**

Das polydisziplinäre Gutachten

vom 22. April 2014 (Urk. 12/120) basiert auf umfassenden rheumatologischen, neurologischen, otorhinolaryngologischen und psychiatrischen Untersuchungen. Ergänzend wurden der allgemeininternistische Status des Versicherten abgeklärt, eine Laboruntersuchung des Blutes durchgeführt sowie Röntgenbilder der Lenden- und Halswirbelsäule (nachfolgend: LWS beziehungsweise HWS) angefertigt (Urk. 12/120/11 f.). Die Expertise wurde des Weiteren in detaillierter Kenntnis der Vorakten erstellt (Urk. 12/120/5 ff.). Der Versicherte konnte gegenüber den einzelnen Gutachtern seine aktuellen Beschwerden schildern und wurde von diesen jeweils - soweit fachspezifisch erforderlich - eingehend befragt (Urk. 12/120/9 ff., 12/120/32 ff., 12/120/42 ff., 12/120/51 ff. und 12/120/58 f.). Insbesondere im Rahmen der psychiatrischen Exploration konnte er sich zu diversen Themenbereichen wie dem beruflichen Werdegang, der sozialen Situation sowie dem gewöhnlichen Tagesablauf äussern (Urk. 12/120/32-36). Die geklagten Leiden fanden im Rahmen der Feststellung der Diagnosen Berücksichtigung, wobei sowohl diese als auch die aus medizinischer Sicht resultierenden Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit dargelegt und erläutert wurden (Urk. 12/120/38 f., 12/120/46 ff., 12/120/55 ff.). Soweit möglich erfolgte ausserdem eine ausführliche und schlüssige Auseinandersetzung mit vorangegangenen ärztlichen Beurteilungen (Urk. 12/120/38, 12/120/46 ff., 12/120/55 ff.). Das polydisziplinäre C.\_\_\_\_-Gutachten erfüllt damit grundsätzlich die Kriterien an den

Beweiswert einer medizinischen Expertise (vgl. E. 1.4).

### **E. 4.3**

Weiter rügte die Beschwerdeführerin, das C.\_\_\_\_-Gutachten vom 22. April 2014 gebe verglichen mit der rentenverneinenden Verfügung vom 16. Januar 2008 lediglich eine abweichende Beurteilung eines im wesentlichen unveränderten Sachverhaltes wieder (Urk. 1 S. 19). Die C.\_\_\_\_-Sachverständigen wiesen auf eine seit der ursprünglichen Verfügung vom 16. Dezember 2008 eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Bereich des Bewegungsapparates hin (Urk. 12/120/23). Diese Beurteilung ist aufgrund eines Vergleichs der beiden Gutachten nachvollziehbar: Während zum Zeitpunkt der B.\_\_\_\_-Begutachtung im Jahr 2007 einzig relevante Einschränkungen im lumbalen Bereich bestanden (Urk. 12/35/14), traten anlässlich der C.\_\_\_\_-Begutachtung die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende, chronische Schmerzen in der HWS-Region hinzu (vgl. Urk. 12/120/46). Damit ist eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgewiesen.

### **E. 5.1.1**

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 aus geglichener 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 (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

### **E. 5.1.2**

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; BGE 135 V 58 E. 3.1; BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweis).

Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; BGE 128 V 29 E. 4e; Urteil des Bundesgerichts 9C\_887/2015 vom 12. April 2016 E. 4.2). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne

gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2, 142 V 178 E. 2.5.8.1, 133 V 545 E. 7.1). Der Bezug der Lohnstatistik erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth, IVG, 3. Aufl., N 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3, 129 V 222 E. 4.1 und E. 4.2, 128 V 174).

Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Artikel 29 Abs. 1 ATSG.

## **E. 5.2**

Aufgrund des B.\_\_\_\_-Gutachtens ist von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Plattenleger seit dem Jahr 2004 auszugehen (Urk. 12/35/15). Gleichwohl hatte der Versicherte diese Tätigkeit zwischen der B.\_\_\_\_-Begutachtung und der Neuanmeldung insgesamt während mehrerer Jahre - zumindest in Teilzeitpensen - wieder ausgeübt. Damit stellt sich die Frage, ob diese Erwerbstätigkeit als wesentlicher Unterbruch der einjährigen Wartezeit zu werten ist (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kann die Wartezeit auch laufen, wenn die versicherte Person über das ihr Zumutbare hinaus arbeitet (Urteile des Bundesgerichts 8C\_724/2011 vom 24. Juli 2012 E. 4.3, 8C\_961/2010 vom 9. März 2011 E. 4.2, 9C\_352/2010 vom 30. August 2010 E. 2.3.3, 9C\_537/2011 vom 28. Juni 2012 E. 4.1 und 9C\_127/2008 vom 11. August 2008 E. 3.3). Dies ist beim Beigeladenen der Fall: Die wieder aufgenommene Tätigkeit als Plattenleger wurde von sämtlichen behandelnden und begutachtenden Arztpersonen ab dem Jahr 2004 als nicht mehr zumutbar beurteilt (vgl. E. 4.2.3 am Ende). Damit war die einjährige Wartezeit zum Zeitpunkt der Neuanmeldung am 24. Mai 2012 bereits abgelaufen. Der frühestmögliche Rentenanspruch ist damit gemäss Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG der Beginn des sechsten Monats nach der Neuanmeldung, der 1. November 2012 (vgl. E. 6.1).

### **E. 5.3.1**

Die Beschwerdegegnerin legte der ursprünglichen, einen Rentenanspruch verneinenden Verfügung vom 16. Januar 2008 (Urk. 12/64) ein im hypothetischen Gesundheitsfall als Plattenleger erzielbares Einkommen von Fr. 66'569.-- zugrunde. Die diesem Wert zugrundeliegende Berechnung ist dem als „Verlaufsprotokoll Berufsberatung/Folgegespräche“ bezeichneten Dokument vom 1. November 2007 zu entnehmen: Es handelt sich dabei um den von der Arbeitgeberin für das Jahr 2005 angegebenen Lohn (13 x Fr. 5'000.--, vgl. Urk. 12/8/2), der an die bis ins Jahr 2007 eingetretene Nominallohnentwicklung angepasst wurde (Urk. 12/57/2). In der angefochtenen Verfügung ging die Beschwerdegegnerin davon aus, vor dem Eintritt des

Gesundheitsschadens habe keine länger dauernde, stabile Anstellung bestanden. Deshalb bestimmte sie das Valideneinkommen auf der Grundlage der Tabellenlöhne der LSE 2012 (Urk. 2 S. 6). Dieser Ansicht kann nicht gefolgt werden, da der Gesundheitsschaden im Jahr 2004 eingetreten war, das zu diesem Zeitpunkt bestehende Arbeitsverhältnis aufgrund der Krankheit aufgelöst wurde und eine Änderung des Valideneinkommens nach erstmaliger Festlegung im Grundsatz nicht mehr vorzunehmen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C\_431/2017 vom 24. Mai 2018 E. 6.3). Der von der Beschwerdegegnerin vorgebrachte Umstand rechtfertigt keine Abweichung von diesem Grundsatz. Damit ist weiterhin vom Einkommen des Jahres 2005 von Fr. 65'000.-- auszugehen. Zur Bestimmung des Valideneinkommens im Jahr 2012 ist dieses an die eingetretene Nominallohnentwicklung (BFS, Entwicklung der Nominallohne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne [1939 = 100; im Internet abrufbar], Nominallöhne [T39, 2/2], Männer; 2005 : 1 ' 992 ; 2012 : 2 ' 188 ) anzupassen, womit ein Betrag von Fr. 71'395.58 resultiert (Fr. 65'000.- x 2'188 / 1'992).

### **E. 5.3.2**

Die Beschwerdegegnerin bestimmte das Invalideneinkommen im Jahr 2012 auf der Grundlage des Tabellenlohns der LSE 2012 für männliche Hilfsarbeiter (LSE 2012, TA1\_tirage\_skill\_level, Total, Kompetenzniveau 1, Männer) in Höhe von Fr. 5'210.--. Diesen passte sie an die Arbeitsfähigkeit von 60 % an und berücksichtigte den Umstand, dass die Tabellenlöhne der LSE 2012 auf einer Wochenarbeitszeit von 40 Stunden basieren, die betriebsübliche Arbeitszeit im Jahr 2012 jedoch 41,7 Stunden betrug (BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen [im Internet abrufbar], 2012, Total). Damit resultierte ein Invalideneinkommen von Fr. 39'106.26 ( $0,6 \times 12 \times 41,7 / 40 \times \text{Fr. } 5'210.--$ ). Wie es sich mit der von der Beschwerdeführerin erwähnten selbständigen Erwerbstätigkeit, welche im Individuellen Konto einen Eintrag für die Monate Oktober bis Dezember 2012 zur Folge hatte, verhält, kann offengelassen werden: Für diese drei Monate ist ein Bruttoeinkommen von Fr. 9'094.-- registriert, entsprechend rund Fr. 3'031.-- pro Monat. Damit bleiben diese Einkünfte unter dem monatlichen Invalideneinkommen von Fr. 3'258.85 ( $\text{Fr. } 39'106.26 / 12$ ) und haben entsprechend keinen Einfluss auf den Invaliditätsgrad.

### **E. 5.3.3**

Im Sinne eines leidensbedingten Abzuges reduzierte die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen um 10 %. Dies begründete sie damit, dass nur noch körperlich leichte Tätigkeiten zumutbar seien und der Versicherte durch die Benutzung eines Gehörschutzes eingeschränkt werde (Urk. 2/6). Der Arbeitgeber ist verpflichtet, Massnahmen zum Schutz vor Lärm zu treffen, wenn Mitarbeitende an einem Arbeitstag einem Lärmexpositionspegel von mindestens 85 dB(A) ausgesetzt sind. Entspricht der Jahresdurchschnitt der Lärmexposition diesem Wert, hat die Unternehmung erweiterte Massnahmen zu treffen, wozu auch das Tragen von Gehörschutzmitteln für lärmige Arbeiten zählt. Die Suva empfiehlt das Tragen eines Gehörschutzes für alle Tätigkeiten mit Schallpegeln über 85 dB(A). Ein in normaler Lautstärke geführtes Gespräch liegt zwischen 40 und 60 dB(A) und wird durch eine Lärmeinwirkung von mindestens 60 dB(A) bedeutend erschwert ([http://www.pro-audio.ch/fileadmin/user\\_upload/Doku-mente\\_Dachverband/Suva\\_Wie\\_bitte.pdf](http://www.pro-audio.ch/fileadmin/user_upload/Doku-mente_Dachverband/Suva_Wie_bitte.pdf), S. 9 f.; besucht am 25. Juli 2018). Damit ist davon auszugehen, dass bereits bei einem Umgebungslärm von 83 dB(A) keine mündliche Kommunikation mehr möglich ist.

Entsprechend ist es nicht ersichtlich, inwiefern der Versicherte aufgrund des Umstandes, dass ihm bereits ab 83 dB(A) und nicht erst ab 85 dB(A) die Benutzung eines Gehörschutzes empfohlen wird, eingeschränkt wäre und er - in ein kommensrelevantem Ausmass - potenzieller Arbeitsstellen verlustig ginge. Ein leidensbedingter Abzug ist damit nicht zu begründen. Auch der Umstand, dass dem Versicherten nur noch körperlich leichte Arbeiten zumutbar sind, führt nicht zur Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges, da der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von entsprechenden Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 8C\_61/2018 vom 23. März 2018 E. 6.5.2). Damit ist kein leidensbedingter Abzug vom Invalideneinkommen vorzunehmen. Im November 2012 resultierte aus dem Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 71'395.58 und dem Invalideneinkommen von Fr. 39'106.26 eine invaliditäts bedingte Erwerbseinbusse von Fr. 32'289.32 (Fr. 71'395.58 - Fr. 39'106.26) beziehungsweise ein Invaliditätsgrad von 45 % ( $(\text{Fr. } 71'395.58 - \text{Fr. } 39'106.26) / \text{Fr. } 71'395.58$ ; zu den Rundungsregeln: BGE 130 V 121 E. 3.2). Damit hat der Versicherte ab dem 1. November 2012 Anspruch auf eine Viertelsrente (vergleiche dazu Erwägung 5.2, letzter Absatz).

#### **E. 5.4**

Der Versicherte nahm am 1. April 2014 eine Tätigkeit als Plattenleger bei der E.\_\_\_\_ AG auf (Urk. 12/142). Diese Änderung im erwerblichen Bereich ist nach drei Monaten Dauer zu berücksichtigen (Art. 88a Abs. 1 IVV). Der Invaliditäts grad ab dem 1. Juli 2014 ergibt sich damit durch Gegenüberstellung des nominallohnbereinigten Valideneinkommens ( BFS, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne [1939 = 100; im Internet abrufbar], Nomin allöhne [T39, 2/2], Männer; 2005 : 1 ' 992 ; 201 4 : 2' 220 ) und des als Platten leger erzielten Erwerbseinkommens. Das monatliche Valideneinkommen betrug im Jahr 2014 Fr. 6'036.65 (Fr. 65'000.-- / 12 x 2'220 / 1'992). Die E.\_\_\_\_ AG bezifferte das monatliche Bruttoeinkommen des Versicherten auf Fr. 5'130.-- und verneinte die Auszahlung eines 13. Monatslohns (Urk. 12/142/3). Wie es sich damit verhält kann offenbleiben, da auch ohne Berücksichtigung eines 13. Monatslohnes ab dem 1. Juli 2014 nur noch ein Invaliditätsgrad von 15 % und damit kein Rentenanspruch mehr bestand ( $(\text{Fr. } 6'036.65 - \text{Fr. } 5'130.--) / \text{Fr. } 6'036.65$ ).

#### **E. 5.5**

Vom 9 . Oktober 2014 bis am 10. Mai 2015 bestand eine 100%ige Arbeitsunfäh igkeit in jeglicher Tätigkeit . Daraus ist ohne Weiteres auf eine 100%ige Erwerbs einbusse respektive einen Invaliditätsgrad von 100 % mit einem Ansp ruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG) zu schliessen .

Sowohl die Verschlechterung als auch die anschliessende Verbesserung des Gesundheitszustandes sind nach 3 Monaten zu berücksichtigen ( Art. 88a Abs. 1 und 2 IVV) , das heisst es ist vom 9. Januar bis am 10. August 2015 von einem 100%igen Invaliditätsgrad auszu gehen. Entsprechend besteht vom 1. Januar bis am 31. August 2015 ein Anspruch auf eine ganze Rente (vgl. Art. 29 Abs. 3 IVG).

#### **E. 5.6**

Ab dem 11. Mai 2015 ist von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes auf das Niveau vor der temporären Verschlechterung auszugehen. Diese ist wiederum nach drei Monaten zu berücksichtigen (Art. 88a Abs. 1 IVV), weshalb ab dem 1. September 2015 wieder der Einkommensvergleich per November 2012 Gültig keit hat, womit erneut ein Anspruch auf eine Viertelsrente besteht.

### **E. 5.7**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Versicherte vom 1. November 2012 bis am 30. Juni 2014 Anspruch auf eine Viertelsrente hat. Vom 1. Juli bis am 31. Dezember 2014 besteht kein Rentenanspruch. Vom 1. Januar 2015 bis am 31. August 2015 hat er Anspruch auf eine ganze Rente und seit dem 1. September 2015 wiederum Anspruch auf eine Viertelsrente. Dies führt zur teilweisen Gut heissung der Beschwerde.

### **E. 6.1**

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind unabhängig vom Streit wert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 1'000.-- anzusetzen.

### **E. 6.2**

Die Vorsorgeeinrichtung als Beschwerdeführerin unterliegt mit ihrem Hauptantrag, die Verfügung sei ersatzlos aufzuheben. Sie obsiegt mit ihrem Subsubeventualantrag in dem Sinn, als die Invaliditätsbemessung und damit der Rentenanspruch teilweise zu Lasten des Versicherten abgeändert worden sind. Der Beschwerdeführerin ist diesem Ausgang entsprechend die Hälfte der Gerichtskosten aufzuerlegen. Als mit öffentlichen Aufgaben betraute Organisation hat sie als Vorsorgeeinrichtung der geltenden Regel gemäss keinen Anspruch auf eine Prozessentschädigung (BGE 128 V 124 f. E. 5b). Es besteht kein Anlass, hier von dieser Regel abzuweichen und eine reduzierte Prozessentschädigung zuzusprechen.

Die Beschwerdegegnerin unterliegt insoweit, als der von ihr zugunsten des bei geladenen Versicherten zugesprochene Rentenanspruch in Höhe und zeitlicher Ausdehnung im Umfang von ungefähr einem Viertel zu Lasten des Versicherten abgeändert worden ist. Dieser unterliegt im gleichen Ausmass. Da er aktiv am Verfahren teilgenommen hat, besteht kein Dispens von der Kostenpflicht (BGE 127 V 107 E. 6b; Kommentar zum Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, 2. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2009, § 14 Rz 33). Der Beschwerdeführerin und dem beigeladenen Versicherten sind demgemäss die Kosten des Verfahrens je zu einem Viertel aufzuerlegen.

Der beigeladene Versicherte obsiegt im Verhältnis zur Beschwerdeführerin zur Hälfte und hat deshalb zu deren Lasten eine auf die Hälfte reduzierte Prozessentschädigung zugute. Im Verhältnis zur Beschwerdegegnerin obsiegt der Versicherte nicht, denn einerseits hat er die Verfügung der Beschwerdegegnerin nicht angefochten und andererseits hat diese im Beschwerdeverfahren wie der Versicherte ebenfalls die Abweisung der Beschwerde beantragt. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden die Verfügungen der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 8. September 2016 insoweit abgeändert, als der beigeladene Versicherte vom 1. November 2012 bis am 30. Juni 2014 Anspruch auf eine Viertelsrente, vom 1. Januar 2015 bis am 31. August 2015 Anspruch auf eine ganze Rente und ab dem 1. September 2015 wieder Anspruch auf eine Viertelsrente hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdeführerin zur Hälfte sowie der Beschwerdegegnerin und dem beigeladenen Versicherten je zu einem Viertel auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdeführerin wird verpflichtet, dem beigeladenen Versicherten eine auf die Hälfte reduzierte Prozessschädigung von Fr. 1'250.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Andreas Gnädinger - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Rechtsanwalt David Husmann - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diese Entscheidung 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Der Gerichtsschreiber GrünigPfefferli

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