

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00076 vom 21. März 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-03-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00076

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00076 du 21 mars 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00076 del 21 marzo 2025

Erwägungen

E. 1

6. März 2021 vom 1. Oktober 2012 bis 31. Juli 2013 sowie vom 1. November 2014 bis 31. Juli 2015 die Ausrichtung einer ganzen Rente und vom 1. August 2015 bis 30. Juni 2019 einer Viertelsrente in Aussicht (Urk. 10/190); die entsprechende Verfügung datiert vom 1. August 2021 (Urk. 10/220). Am 6. August 2021 hob die IV-Stelle die Verfügung vom 1. August 2021 wiedererwägungsweise auf (Urk. 10/221) und sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 2. Januar 2022 vom 1. Oktober 2012 bis 31. Juli 2013 sowie vom 1. November 2014 bis 31. Juli 2015 eine ganze Rente, vom 1. August 2015 bis 30. Juni 2017 eine Viertelsrente und vom 1. Juli 2017 bis 30. Juni 2019 eine ganze Rente zu (Urk. 2).

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung beziehungsweise des streitigen Einspracheentscheids eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 132 V 215 E. 3.1.1, je mit Hinweisen), sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nach folgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). 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).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 145 V 215 E. 5.1, 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne Weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbeschrieben der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.3

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.

E. 1.4

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 ausgleichender Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideinkommen). 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, 128 V 29 E. 1). 1. 5

Die rückwirkend ergangene Verfügung über eine befristete oder im Sinne einer Reduktion abgestufte Invalidenrente umfasst einerseits die Zusprechung der Leistung und andererseits deren Aufhebung oder Herabsetzung (BGE 125 V 413 E. 2d; Urteil des Bundesgerichts 8C_780/2007 vom 27. August 2008 E. 2.3; vgl. Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 11 zu Art. 30–31). Rechtsprechungsgemäss bildet eine solche Verfügung insgesamt den Anfechtungs- und Streitgegenstand und unterliegt integral der gerichtlichen Prüfung, selbst wenn nur einzelne Punkte davon bestritten sind (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.2, 125 V 413 E. 2d; vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_440/2017 vom 25. Juni 2018 E. 5.1 [in BGE 144 V 153 nicht publiziert] und 9C_50/2011 vom 25. Mai 2011 E. 2.1).

Spricht die Verwaltung der versicherten Person eine abgestufte oder befristete Rente zu und wird beschwerdeweise einzig die Abstufung oder die Befristung der Leistungen

angefochten, hat dies nicht eine Einschränkung des Gegenstandes des Rechtsmittelverfahrens in dem Sinne zur Folge, dass die unbestritten gebliebenen Bezugszeiten von der Beurteilung ausgeklammert blieben. Die gerichtliche Prüfung hat vielmehr den Rentenanspruch für den gesamten verfügbaren Zeitraum und damit sowohl die Zusprechung als auch die Abstufung oder Aufhebung der Rente zu erfassen (BGE 131 V 164 E. 2.2, 125 V 413 E. 2d; Urteile des Bundesgerichts 8C_765/2007 vom 11. Juli 2008 E. 2 und I 526/06 vom 31. Oktober 2006 E. 2.3 mit Hinweisen). Dabei ist in anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht irrelevant, ob eine rückwirkende Zusprechung einer abgestuften oder befristeten Invalidenrente in einer oder in mehreren Verfügungen gleichen Datums eröffnet wird (BGE 131 V 164 Regeste; Urteil des Bundesgerichts 8C_489/2009 vom 23. Oktober 2009 E. 4.1 mit Hinweis). 2.

E. 2

Eventualiter sei ein gerichtliches interdisziplinäres Gutachten einzuholen; subeventualiter sei die Sache zu neuer Abklärung und Entscheidung an die Verwaltung zurückzuweisen.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass in der Zeit ab Oktober 2012 in jeder Tätigkeit von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei, was zu einem Anspruch auf eine ganze Rente führe. Ab Ende April 2013 sei demgegenüber in einer angepassten Tätigkeit von einer Arbeitsfähigkeit von 80 % auszugehen, was bei einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 12 % per 1. August 2013 zur Aufhebung des Rentenanspruchs führe. In der Folge sei es ab Mitte Oktober 2014 zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes aus psychischen Gründen gekommen, sodass ab November 2014 wieder ein Anspruch auf eine ganze Rente bestehe. Ab Ende April 2015 sei wieder von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen, was bei einem Invaliditätsgrad von 48 % ab August 2015 zu einem Anspruch auf eine Viertelsrente führe. Eine weitere Verschlechterung sei ab April 2017 dokumentiert, sodass ab Juli 2017 wieder ein Anspruch auf eine ganze Rente gegeben sei. Gestützt auf das A.____-Gutachten sei ab Juni 2019 in einer angepassten Tätigkeit von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen, was per 1. Juli 2019 zur Rentenaufhebung führe (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber machte der Vertreter des Beschwerdeführers im Wesentlichen geltend, dass die Berichte der Z.____ vom 20. Juni 2017 und vom 9. März 2018 im Rahmen des A.____-Gutachten vom 28. Oktober 2019 nicht berücksichtigt worden seien; eine umfassende Beurteilung der Sache liege dementsprechend nicht vor (Urk. 1 S. 3). Ohnehin vermöge das psychiatrische Teilgutachten unter Beachtung der Berichte der Z.____ sowie des behandelnden Psychiaters nicht zu überzeugen (S. 4 f.). Weiter sei es nicht zulässig, einen Rentenanspruch von August 2013 bis Oktober 2014 abzulehnen, nachdem der Beschwerdeführer aufgrund der echtzeitlichen Einschätzungen nie zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit aufgefordert worden sei (S. 6 f.). Auch die Einschätzung für den Zeitraum von August 2015 bis Juni 2017 sei aufgrund der ungeklärten medizinischen Situation nicht stichhaltig (S. 7 f.). Soweit dem Beschwerdeführer lediglich eine Teilrente zustehe, sei ein leidensbedingter Abzug in der Höhe von 25 % vorzunehmen (S. 8). 3.

E. 3

Unter gesetzlicher Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Be schwerdegegnerin .
Mit Schreiben vom 1 6. Februar 2022 reich t e der Vertreter des Beschwerdeführers einen ergänzenden ärztlichen Bericht zu den Akten (Urk.

E. 3.1

Die für das A.____ -Gutachten vom 7. August 2015 verantwortlichen Fachärzte diagnostizierten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine mittelgradige bis schwere depressive Episode (ICD-10 F32.1) sowie ein lumbovertebrales Schmerzsyndrom mit/bei im aktuellen Verlaufs-MRI der LWS vom 6. Juli 2015 beschriebener stationärer breitbasiger Diskusprotrusion L4/5 mit Kompression der Wurzel L5 links und Kontakt zur Wurzel L5 rechts sowie leichter zentraler Spinalkanalstenose sowie neurologisch pseudoradikulären Parästhesien im lin ken Bein (Urk. 10/ 99 S. 21).

In der bisherigen Tätigkeit sei ab ca. September 2011 von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. In einer leidensadaptierten Tätigkeit bestehe aus rein somatischer Sicht seit Mai 2013 eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Aus psy chi atrischer Sicht sei ab Juni 2014 (3-4 Monate nach der Entlassung aus der statio nären Behandlung in der Z.____) von einer 50%igen Restar beitsfähigkeit auszu gehen (Urk. 10/ 99 S. 2 2 f.).

E. 3.2

Die für das A.____ -Gutachten vom 2 8. Oktober 2019 verantwortlichen Fachärzte gingen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit von den folgenden Diagnosen aus (Urk. 10/173 S. 8): - Lumbovertebrales Schmerzsyndrom mit bekannter, diskreter breitbasiger Diskushernie L4/L5, Tangierung der Wurzel L5 beidseits und Ausschluss einer Spinalkanalstenose (MRI LWS vom 2 0. August 2019)

Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gingen die Fachärzte von den folgenden Diagnosen aus : - Anamnestisch Status nach distaler Radiusfraktur links, osteosynthetisch versorgt, liegendes Osteosynthesematerial, keine funktionsrelevanten Unfallfolgen, Unfall- und OP-Daten nicht erinnerlich - Übergewicht - Hypercholesterinämie, ED 2019 - Arterielle Hypertonie, ED 2019, gut eingestellt - Visusminderung links, Status nach Katarakt b ehandlung mit Laser 2004, erneute Operation geplant - Hörminderung rechts

Aufgrund eines auffälligen Antwortverhaltens in einem Beschwerdevalidierungs verfahren habe keine leitliniengerechte psychiatrische Diagnose gestellt werden können (Urk. 10/17 3 S. 7, Urk. 10/17 3 / 41). Seit dem Gutachten vom 7. August 2015 sei es zu einem nicht mehr feststellbaren Zeitpunkt zu einer Verbesserung gekommen, sodass unter formalen Gesichtspunkten ab dem Zeitpunkt der aktu ellen Begutachtung in einer angepassten Tätigkeit von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei (S. 10).

E. 3.3

Die für das B.____ -Gutachten vom 1 8. Dezember 2024 verantwortlichen Fachärzte gingen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit von den folgenden Diagnosen aus (Urk. 40 S. 8): - Dysthymia (neurotische Depression, ICD-10 F34.1) - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4) - Neurotische Störung, nicht näher bezeichnet (ICD-10 F48.9) - Verdacht auf Persönlichkeitspathologien, aktuell nicht sicher validierbar - Chronisches lumbos a crales Schmerzsyndrom mit aktuell möglicher inter mittierender sensibler radiku lärer Reizsymptomatik S1 rechts mit/bei - Degenerativen LWS-Veränderungen mit rezessaler Tangierung der S1-Wurzel rechts (MRI LWS 2 0. August 2024, USB) - Multisegmentales Diskusbulging und Facettengelenkarthrosen L1 bis

S1 - Neuroforaminale Stenosen beidseits L4/5 - EMG-Untersuchung aktuell abgelehnt - Initial degenerative LWS-Veränderungen mit Diskusprotrusion L4/5 und rezessaler Reizung der L5-Wurzel rechts sowie im Verlauf links seit 09/2011 (MRI LWS 28. November 2011, MRI LWS 7. Mai 2012)

Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit würden die folgenden Diagnosen bleiben: - Arterielle Hypertonie - Prädiabetes ED - Adipositas Grad I - Aktenanamnestisch Hypercholesterinämie - Aktenanamnestisch Status nach Kataraktoperation links mit Visusminderung links - Hörminderung rechts - Chronisches Zervikovertebralsyndrom bei Osteochondrose C5/6

In der aktuell durchgeführten neuropsychologischen Begutachtung sei keine valide Eigenanamnese bzw. Testung möglich gewesen. Angesichts des hochgradig auffälligen Antwortverhaltens im Beschwerdevalidierungstest DCT und der Verhaltensbeobachtungen sei die Leistungsbereitschaft als sehr auffällig zu werten. Am ehesten dürfte es sich vor dem Hintergrund der psychiatrischen Symptomatik um eine unbewusste Symptomverdeutlichung handeln. Bei nicht validen Testbefunden sei eine neuropsychologische Leistungseinschätzung nicht möglich gewesen (S. 7).

Im Gesamtkontext stehe die unterliegende psychiatrische Problematik für die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auch in einer leidensangepassten Tätigkeit im Vordergrund (S. 10). In der angestammten Tätigkeit als Lagerist/Möbelpacker sei seit September 2011 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen (S. 11). In einer optimal wirbelsäulenadaptierten Tätigkeit sei eine maximale Präsenz von 50 % zuzumuten (S. 12). Dabei sei insgesamt von einer Leistungsminderung von 10 % auszugehen, was in einer angepassten Tätigkeit zu einer Arbeitsfähigkeit von 45 % führe (S. 13). Rückblickend sei anzunehmen, dass im Zeitraum zwischen September 2011 und Mitte Dezember 2014 im Hinblick auf die erhebliche Minderbelastbarkeit aufgrund der chronifizierten Schmerzen auch die angepasste Arbeitsfähigkeit praktisch aufgehoben gewesen sei. Im Austrittsbericht der Z.____ am 15. Dezember 2014 sei eine Besserung der psychischen Symptomatik beschrieben; damit sei ab Ende 2014/Januar 2015 von einer 45%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen, mit Ausnahme der psychiatrischen Hospitalisationen vom 21. April 2017 bis 22. Juni 2017 und vom 16. März 2023 bis 25. April 2023 bzw. der teilstationären Behandlung vom 9. Oktober 2017 bis 26. Februar 2018, während derer die Arbeitsfähigkeit voll ständig aufgehoben war (S. 13 f.). 4. 4.1

Bei der Würdigung des vorliegenden B.____ -Gutachtens ist vorzuschicken, dass dieses insbesondere deshalb nötig geworden ist, da die für das A.____ -Gutachten vom 28. Oktober 2019 verantwortlichen Fachärzte insbesondere aufgrund der mangelnden Mitwirkung des Beschwerdeführers in der neuropsychologischen Abklärung keine psychiatrische Diagnose stellten und auf eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit schlossen. Diese Einschätzung stand dabei in deutlichem Widerspruch zu den echtzeitlichen fachärztlich-psychiatrischen Einschätzungen; zudem gingen die A.____ -Gutachter in ihrem Gutachten vom 7. August 2015 noch von einer mittelgradig bis schweren depressiven

Störung aus. 4.2

Bei Gerichtsgutachten weicht das Gericht nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Fachleute ab, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten

Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu anderen Schlussfolgerungen gelangt. Abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachleute dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung durch eine weitere Fachperson im Rahmen einer Oberexpertise für angezeigt hält, sei es, dass es ohne eine solche vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 143 V 269 E. 6.2.3.2, 125 V 351 E. 3b/aa). 4.3

Die für das B. ___ -Gutachten verantwortlichen Fachärzte legen den medizinischen Sachverhalt in einer schlüssigen und nachvollziehbaren Weise, unter eingehender Berücksichtigung der medizinischen Vorakten sowie unter hinreichender Beachtung der massgebenden Beweisthemen (BGE 145 V 361 E. 4.3) dar (Urk. 40 S. 9 ff., S. 18 f. und S. 24 ff.). Hinzuweisen ist dabei, dass auch in der aktuellen neuropsychologischen Untersuchung bei nicht validen Testbefunden keine neuropsychologische Leistungseinschätzung erfolgen konnte. Dennoch kamen die Gutachter zum Schluss, dass sich das aktuelle psychiatrische Zustandsbild nicht wesentlich von jenem gemäss A. ___ -Gutachten vom 7. August 2015 unterscheidet, auch wenn sie die diagnostische Einschätzung nicht teilen würden (S. 17). Das Vorgehen der A. ___ -Gutachter in ihrem Gutachten vom 28. Oktober 2019, keine psychiatrische Diagnose zu stellen, sei weder mit der Anamnese noch den im Zeitverlauf erhobenen Befunden zu vereinbaren (S. 18).

Zum Einwand des Vertreters des Beschwerdeführers, dass sein Mandant störungsbedingt nicht vermittelbar und keinem Arbeitgeber zuzumuten sei (Urk. 44 S. 1), ist anzumerken, dass sich die B. ___ -Gutachter ausdrücklich für eine Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt ausgesprochen haben (S. 13). So äusserte sich Prof. Dr. med. D. ___ in seinem psychiatrischen Teilgutachten dahingehend, dass die vorliegenden krankheitswertigen Anteile eine vollständige Arbeitsunfähigkeit nicht erklären würden; dies im Wissen darum, dass es sich bei der Einschätzung der Restleistungsfähigkeit nur um eine medizinisch-theoretische Einschätzung handelt (psychiatrisches Teilgutachten, S. 41). In diesem Sinne ist auch die prognostische Äusserung zu verstehen, dass es eher unwahrscheinlich sei, dass der Beschwerdeführer auf den ersten Arbeitsmarkt zurückkehren werde (S. 19).

Zusammenfassend ist auf das B. ___ -Gutachten vom 18. Dezember 2024 abzustellen, was zur folgenden Einschätzung der Arbeitsfähigkeit führt:

Im Zeitraum zwischen September 2011 und Dezember 2014 ist in allen Tätigkeiten von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Ab 1. Januar 2015 ergibt sich in einer optimal wirbelsäulenadaptierten Tätigkeit bei einer maximalen Präsenz von 50 % und einer Leistungsminderung von 10 %

eine Arbeitsfähigkeit von 45 %. Für die Zeit der psychiatrischen Hospitalisationen vom 21. April 2017 bis 22. Juni 2017 und vom 16. März 2023 bis 25. April 2023 bzw. der teilstationären Behandlung vom 9. Oktober 2017 bis 26. Februar 2018, ist dabei wiederum von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. 5.

E. 5

f.) und wurden der jeweiligen Gegenpartei mit Verfügung vom 19. Februar 2025 zur Kenntnis gebracht (Urk. 47). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 5.1

Vor Beginn der Rückenbeschwerden im Oktober 2011 übte der Beschwerdeführer eine Vielzahl von Hilfsarbeitertätigen im Bereich Lagerist/Möbelpacker aus. Die effektiv letzte Tätigkeit (vermittelt durch die Y. AG) trat er dabei am 1. November 2011 an mit effektiv letztem Arbeitstag am 25. November 2011 (Urk. 10/24, Urk. 10/28 S. 1). Vor diesem Hintergrund erscheint es angezeigt, sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen anhand statistischer Durchschnittswerte zu ermitteln. Dabei kann rechnerisch ein Prozentvergleich erfolgen; diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines (allfälligen) Abzugs vom Tabellenlohn (vgl. etwa Bundesgerichtsurteil 9C_532/2016 vom 25. November 2016 E. 3.1 mit Hinweis; Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl. 2022 N 35 f. zu Art. 28a).

E. 5.2

Aufgrund des Beginns der Rückenbeschwerden im September/Oktober 2011 sowie der Anmeldung zum Leistungsbezug am 4. April 2012 ergibt sich vorliegend ein frühestmöglicher Rentenbeginn per 1. Oktober 2012. Gemäss B. Gutachten ist dabei bis Ende 2014 von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen, was für die Zeit vom 1. Oktober 2012 bis 31. März 2015 (Art. 88a Abs. 1 IVV) zu einem Anspruch auf eine ganze Rente führt.

E. 5.3

Für die Zeit ab 1. April 2015 ist aufgrund der nunmehr ausgewiesenen Arbeitsfähigkeit von 45 % in einer optimal angepassten Tätigkeit die Vornahme eines leidensbedingten Abzugs zu prüfen. Dabei drängt sich allein aufgrund des Anforderungsprofils an eine angepasste Tätigkeit (Urk. 40 S. 12) im vorliegenden Fall kein leidensbedingter Abzug auf.

So ist rechtsprechungsgemäss allein

der Umstand, dass nur noch leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar sind, auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit kein Grund für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 9C_507/2020 vom 29. Oktober 2020 E. 3.3.3.2 mit Hinweisen). Auch eine psychisch bedingt verstärkte Rücksichtnahme seitens Vorgesetzter und Arbeitskollegen kann nach der Gerichtspraxis in der Regel nicht als eigenständiger Abzugsgrund anerkannt werden, ebenso wenig etwa das Risiko von vermehrten gesundheitlichen Absenzen, ein grösserer Betreuungsaufwand oder weniger Flexibilität, was das Leisten von Überstunden etwa bei Verhinderung eines Mitarbeiters anbetrifft (Urteil des Bundesgerichts 9C_266/2017 vom 29. Mai 2018 E. 3.4.2; vgl. auch Urteil 9C_233/2018 vom 11. April 2019 E. 3.2 mit Hinweisen). Auch der Umstand, dass die Stellensuche altersbedingt erschwert sein mag, fällt als invaliditätsfremder Faktor ausser Betracht (Urteil des Bundesgerichts 8C_296/2020 vom 25. November 2020 E. 6.3.2 mit Hinweisen), ebenso rechtfertigt die lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt bei Hilfstätigkeiten im untersten Kompetenzniveau rechtsprechungsgemäss keinen Abzug (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_223/2020 vom 25. Mai 2020 E. 4.3.5 mit Hinweisen).

Anders verhält es sich mit der Tatsache, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit noch maximal zu 45 % arbeitsfähig ist. Nach der neueren Praxis des Bundesgerichts ist ein Abzug bei Männern wegen Teilzeitbeschäftigung nicht mehr automatisch vorzunehmen. Ob sich eine entsprechende Reduktion rechtfertigt, ist stets mit Blick auf den konkreten Beschäftigungsgrad und die jeweils aktuellen Werte zu beurteilen (Urteil des Bundesgerichts 8C_561/2018 vom 4. März 2019 E. 4.3.1).

Gestützt auf die Tabelle T18 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE 2014) könnte der Beschwerdeführer bei einem Pensum von 25 bis 49 % ein monatliches Einkommen von Fr. 5'221.-- erzielen, was bei einem durchschnittlich möglichen Einkommen von Fr. 6'057.--

einer Einbusse von 13.8 % entspricht. Dies entspricht der statistischen Einbusse im Zeitpunkt der erstmaligen Reduktion der Arbeitsunfähigkeit im Jahre 2015. Bei dieser Ausgangslage rechtfertigt sich ein leidensbedingter Abzug in der Höhe von 15 %. Für die Zeit ab 1. April 2015

führt dies zu einem Invaliditätsgrad von rund 62 % ($45 \times 0.85 = 38.25$), was zu einem Anspruch auf eine Dreiviertelsrente führt (vgl. E. 1.3).

E. 5.4

Bezüglich der Zeiten der stationären und teilstationären Behandlungen ist zu berücksichtigen, dass eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit immer nur dann zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung mindestens drei Monate gedauert hat (Art. 88a Abs. 2 IVV). Damit bleiben die stationären Behandlungen vom 21. April 2017 bis 22. Juni 2017 und vom 16. März 2023 bis 25. April 2023 ohne Einfluss auf den Rentenanspruch; dies im Gegensatz zur teilstationären Behandlung vom 9. Oktober 2017 bis 26. Februar 2018. Für die Zeit ab 1. Januar 2018 ist dementsprechend wieder ein Anspruch auf eine ganze Rente ausgewiesen, dies bis zum 31. Mai 2018 (Art. 88a Abs. 1 IVV).

E. 5.5

Ab 1. Juni 2018 ist der Rentenanspruch erneut auf der Grundlage einer 45%igen Arbeitsfähigkeit zu ermitteln. Per 2018 könnte der Beschwerdeführer bei einem Pensum von 25 bis 49 % ein monatliches Einkommen von Fr. 5'358.-- erzielen, was bei einem durchschnittlich möglichen Einkommen von Fr. 6'138.-- einer Einbusse von 12.7 % entspricht, was wiederum einen leidensbedingten Abzug in der Höhe von 15 % rechtfertigt. Für die Zeit ab

1. Mai 2018 führt dies bei einem Invaliditätsgrad von 62 % wiederum zu einem Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Dieser Rentenanspruch gilt auch in der Zeit ab 1. Januar 2022 (vgl. Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 lit. b Abs. 1 des IVG in der seit 1. Januar 2022 gültigen Fassung). 5. 6

Zusammenfassend ergeben sich die folgenden Rentenansprüche: - Ganze Rente vom 1. Oktober 2012 bis 31. März 2015 - Dreiviertelsrente vom 1. April 2015 bis 31. Dezember 2017 - Ganze Rente vom 1. Januar 2018 bis 31. Mai 2018 - Dreiviertelsrente ab 1. Juni 2018

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 6.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 1'000.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 6.2

Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine angemessene Prozessentschädigung zu bezahlen, welche in Anwendung von Art. 61 lit. g ATSG, namentlich unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 4'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 12. Januar 2022 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer vom 1. Oktober 2012 bis 31. März 2015 Anspruch auf eine ganze Rente, vom 1. April 2015 bis 31. Dezember 2017 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, vom 1. Januar 2018 bis 31. Mai 2018 Anspruch auf eine ganze Rente und ab 1. Juni 2018 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 4'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Michael Ausfeld - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen - Stiftung 2. Säule swissstaffing, Neuchâtel 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Vorsitzende Der Gerichtsschreiber
GräubSchetty

E. 8

Die Beschwerde ist dementsprechend teilweise gutzuheissen. 6.

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