

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00553 vom 20. August 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-08-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2024.00553](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00553)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00553 du 20 août 2025

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00553 del 20 agosto 2025

## Erwägungen

### 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. Nach den allgemeinen Grundsätzen des materiellen intertemporalen Rechts sind bei der Rechtsänderung in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen (BGE 150 V 323 E. 4; Urteil des Bundesgerichts 8C\_481/2024 vom 4. März 2025 E. 2.1).

Die angefochtene(n) Verfügung(en) vom 6. und 17. September 2024

(Urk. 2/1-2) erging(en) nach dem 1. Januar 2022. Da vorliegend der Anspruch auf eine Invalidenrente in der Zeit vom 1. September 2016 bis 31. Oktober 2018 strittig ist (vgl. Urk. 1 S. 2, Urk. 2/1 S. 3 f.), ist der massgebliche Sachverhalt also

vor dem 1. Januar 2022 verwirklicht, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar. Die massgeblichen rechtlichen Grundlagen zum Invaliditätsbegriff, zum Rentenanspruch und zum Beweiswert medizinischer Berichte wurden bereits

in Erwägung 1 des Urteils des Sozialversicherungsgerichts

IV.2021.00180 vom 20. April 2022 wiedergegeben (Urk. 8/186/3-5), weshalb darauf verwiesen werden kann.

### E. 1.2

Ergänzend ist zu erwähnen,

dass

eine rückwirkend ergangene Verfügung über eine befristete oder im Sinne einer Reduktion abgestufte Invalidenrente einerseits die Zusprechung der Leistung und andererseits deren Aufhebung oder Herabsetzung umfasst (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, 4. Aufl. 2022, N. 11 zu Art. 30). 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.

2.1

Die IV-Stelle begründete ihren Rentenentscheid damit, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung der bisherigen Tätigkeit als Gipser seit September 2015 nicht mehr zumutbar sei. Zu diesem Zeitpunkt beginne die einjährige Wartezeit. Nach deren Ablauf sei ihm eine den Beschwerden angepasste Tätigkeit zu 90 % zumutbar. Der Vergleich des im September 2016 ohne gesundheitliche Einschränkungen beim letzten Arbeitgeber erzielbaren Einkommens von Fr. 72'653.40 (2015 Jahreseinkommen von Fr. 72'371.--) mit dem Einkommen, das er gemäss Daten des Bundesamts für Statistik in einer angepassten Tätigkeit erzielen könnte (Fr. 60'329.40), ergebe einen Invaliditätsgrad von 17 % (Urk. 2 S. 3 ff.).

Wegen einer gesundheitlichen Verschlechterung sei der Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit ab Juli 2017 nur noch zu 50 % arbeitsfähig (Urk. 2/1 S. 3). Diese Veränderung, die neu zu einem Invaliditätsgrad von 54 %

– beziehungsweise, unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 5 % wegen Teilzeitarbeit - von 56 % führe (Urk. 7 S. 2), könne drei Monate später, ab Oktober 2017, berücksichtigt werden. Ab dann habe der Beschwerdeführer Anspruch auf eine halbe Rente (Urk. 2/1 S. 3 ff.). Nach einer weiteren gesundheitlichen Verschlechterung sei ihm ab August 2018 keine Erwerbstätigkeit mehr zumutbar, was zu einer Erwerbseinbusse und einem Invaliditätsgrad von 100 % führe. Demnach habe er ab 1. November 2018 Anspruch auf eine ganze Rente (Urk. 2/1 S. 4).

Entgegen dem Einwand des Beschwerdeführers könne ihm keine ganze Invalidenrente ab September 2016 gewährt werden. Aufgrund ihrer ausführlichen medizinischen Abklärungen stehe fest, dass die Operationen des Beschwerdeführers mit anschliessenden Heilungsphasen nicht langandauernd gewesen seien. Deshalb könnten diese nicht berücksichtigt werden (Urk. 2 S. 4).

Zudem hätten die A.\_\_\_\_-Gutachter dargelegt, dass die echtzeitlichen Aktenarbeitsfähigkeitseinschätzungen aufgrund des bio-psycho-sozialen Krankheitsmodells enthielten, wogegen im invalidenversicherungsrechtlichen Kontext soziale und soziokulturelle Einflussfaktoren nicht zu berücksichtigen seien (Urk. 7 S. 1). Demnach bestehe ein Anspruch auf eine halbe Rente erst ab Oktober 2017 und auf eine ganze Rente ab

November 2018 ( Urk. 2 S. 5). 2.2

Der Beschwerdeführer macht demgegenüber geltend, er habe bereits nach Ablauf des Wartejahres im September 2016 Anspruch auf eine ganze Rente . Die Beurteilung der Gutachter der A.\_\_\_\_ , dass die Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit im zeitlichen Verlauf schwer zu beurteilen sei, könne nicht nachvollzogen werden ( Urk. 1 S. 7 f.). Die gesundheitliche Entwicklung sei durch zahlreiche zeitnahe Arztberichte dokumentiert . In grundsätzlich nachvollziehbarer Weise sei deshalb selbst Dr. med. B.\_\_\_\_ , Facharzt für Chirurgie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie vom regionalen ärztlichen Dienst der IV-Stelle (RAD), in seiner versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 11. April 2024 davon ausgegangen, dass er aus psychischen Gründen seit Juli 2017 zu mindestens 50 % und seit August 2018 zu 100 % arbeitsunfähig sei. Dies habe zur zugesprochenen halben Rente ab dem 1. Oktober 2017 und ganzen Rente ab dem 1. November 2018 geführt. Indes habe er schon zu einem früheren Zeitpunkt aus somatischen Gründen Anspruch auf eine ganze Rente ( Urk. 1 S. 9).

Der orthopädische Teilgutachter der

A.\_\_\_\_ habe festgestellt, dass nach sämtlichen operativen Massnahmen an den Kniegelenken und der (Hals-) Wirbelsäule stets ein deutlich prolongierter Heilverlauf mit mehrmonatigen Rekonvaleszenzzeiten resultiert habe.

Er sei deshalb zur Beurteilung gelangt, die von ihm attestierte 90%ige Arbeitsfähigkeit in leidensangepassten Tätigkeiten gelte bereits sechs Monate nach dem Revisions eingriff in der Halswirbelsäule, also ab ca. April 2019. Diese Einschätzung sei so zu verstehen, dass bis ca. April 2019 aus orthopädischer Sicht eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in angepassten Tätigkeiten bestanden habe ( Urk. 1 S. 10) .

Die

Einschätzung werde durch die Berichte der behandelnden Ärzte der Klinik C.\_\_\_\_ vom 13. März und 28. November 2017, der Klinik D.\_\_\_\_ vom 4. Dezember 2017 sowie der Klinik D.\_\_\_\_ vom 11. Januar 2019, in welchen in einer angepassten Tätigkeit jeweils keine Arbeitsfähigkeit attestiert worden sei, bestätigt. Entgegen der Ansicht der IV-Stelle sei es nicht so, dass die Operationen mit den Rekonvaleszenzzeiten nicht langdauernd gewesen und deshalb nicht zu berücksichtigen seien. Ausserdem sei der RAD in seiner früheren Stellungnahme vom 15. August 2022 selber davon ausgegangen, dass aus somatischer Sicht vom 21. September 2015 bis Februar 2020 auch in angepasster Tätigkeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe ( Urk. 1 S. 10). Wer noch Operationen mit Rehabilitation vor sich habe, könne in einer leidensangepassten Tätigkeit noch gar nicht arbeitsfähig sein. Deshalb habe er bereits für die Zeit ab September 2016 (Ablauf des Wartejahrs) zunächst aus somatischen Gründen Anspruch auf eine ganze Rente ( Urk. 1 S. 11).

Im Übrigen bestünde, werde der Einschätzung der zumutbaren Arbeitsunfähigkeit der IV-Stelle gefolgt, ab 1. Oktober 2017 nicht nur Anspruch auf eine halbe, sondern mindestens eine Dreiviertels-Rente. Dem Valideneinkommen sei zu Recht das Einkommen im Jahr 2015 von Fr. 72'371.--

(hochgerechnet auf 2017 Fr. 72'865.25) zugrunde zu legen. Bei der Bemessung des Invalideneinkommens im Jahr 2017 sei jedoch kein leidensbedingter Abzug gemacht worden, was aufgrund der multiplen Einschränkungen nicht nachvollziehbar sei . Aufgrund

des von den Gutachtern festgelegten eingeschränkten Zumutbarkeitsprofils sei ein leidensbedingter Abzug in maximaler Höhe von 25 % vorzunehmen, was bei einer Arbeitsfähigkeit von nur 50 % gemäss dem Gutachten im Jahr 2017 zu einer Dreiviertelrente (Invaliditätsgrad 65 %) führe. Und selbst die Anwendung eines Abzugs von lediglich 15 % würde einen Anspruch auf eine Dreiviertelrente (Invaliditätsgrad 61 %) begründen (Urk. 1 S.

### **E. 1.3**

Anschliessend nahm die IV-Stelle weitere Verlaufsberichte der behandelnden Ärzte zu den Akten (Urk. 8/191-192, Urk. 8/194, Urk. 8/204-206, Urk. 8/213, Urk. 8/219, Urk. 8/227-230, Urk. 8/238, Urk. 8/260, Urk. 8/265, Urk. 8/268, Urk. 8/273, Urk. 8/275-284, Urk. 8/286, Urk. 8/290-291) und gab bei der A.\_\_\_\_

AG ein polydisziplinäres (psychiatrisches, neuropsychologisches, orthopädisches, neurologisches und allgemeininternistisches) Gutachten in Auftrag (Urk. 8/246). Dieses wurde am 3. April 2024 fertiggestellt (Urk. 8/294/150). Danach reichte der Versicherte weitere medizinische Verlaufsberichte ein (Urk. 8/298). Gestützt auf das polydisziplinäre Gutachten der A.\_\_\_\_ AG ging die IV-Stelle davon aus, der Versicherte sei in einer leidensangepassten Tätigkeit ab Juli 2017

zu 50 % und ab August 2018 zu 100 % arbeitsunfähig. Mit Vorbescheid vom 21. Mai 2024 stellte sie ihm die Zusprechung einer halben Rente ab dem 1. Oktober 2017 und einer ganzen Rente ab dem 1. November 2018 in Aussicht (Urk. 8/306). Daran hielt sie, nachdem der Versicherte am 12. Juni 2024 gegen den Vorbescheid Einwand erhoben hatte (Urk. 8/312), mit zwei Verfügungen vom 6. September 2024 (betreffend den Rentenanspruch ab 1. Oktober 2024) und 17. September 2024

(betreffend den Rentenanspruch vom 1. Oktober 2017 bis 30. September 2024) fest (Urk. 2/1-2; vgl. auch Urk. 1 S. 2 f.). 2.

Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Tomas Kempf, am 27. September 2024 Beschwerde mit dem Antrag, es sei ihm ab September 2016 eine Rente zuzusprechen; eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung und Neubeurteilung an die IV-Stelle zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 5. Dezember 2024 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde (Urk. 7). In der Replik vom 25. März 2025

hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen fest (Urk. 14), während die IV-Stelle am 15. April 2025 auf die Einreichung einer Duplik verzichtete (Urk. 16). Hiervon wurde dem Beschwerdeführer am 17. April 2025 Kenntnis gegeben (Urk. 17). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 3**

-15

#### **E. 3.1**

Im Rückweisungsurteil IV.2021.00180 vom 20. April 2022 erwog das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, das psychiatrische Teilgutachten des polydisziplinären Z.\_\_\_\_ - Gutachtens

vom 4. März 2020 weise diverse Mängel auf und sei nicht hinreichend schlüssig. Auch hinsichtlich der somatischen Krankheitsentwicklung vermöge die äusserst knappe

Einschätzung der Gutachter zum Verlauf in zeitlicher Hinsicht nicht zu überzeugen. In ihrer Einschätzung von einigen nur «postinterventionellen mehrwöchigen Rekonvaleszenzen» und damit einer von Beginn an zumutbaren angepassten Tätigkeit in praktisch vollumfänglichem Pensum mit unbedeutenden postoperativen Unterbrüchen hätten sich die Gutachter nicht mit der Ansicht der Ärzte der Klinik C.\_\_\_\_ auseinander gesetzt; die sie seien aufgrund der noch offenen und in Abklärung befindlichen Halswirbelsäulenrevision im Zusammenhang mit der lockeren HWS-Diskusprothese seit Ende 2017 von einer Unzumutbarkeit selbst von angepassten Tätigkeiten ausgegangen, wobei die Operation schliesslich erst im Herbst 2018 stattgefunden habe.

Aus diesen Gründen sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zur Neubegutachtung des Beschwerdeführers zurückzuweisen

(E. 4.4; Urk. 8/186/15-20).

### **E. 3.2**

Aufgrund des neu eingeholten A.\_\_\_\_-Gutachtens vom 3. April 2024 steht unbestrittenermassen fest, dass beim Beschwerdeführer im Wesentlichen folgende Diagnosen

zu stellen sind, die sich auf seine Arbeitsfähigkeit auswirken (Urk. 8/294/166-167): Ein chronisches zervikoradikuläres Ausfall- und Schmerzsyndrom C7 links; ein chronisches lumbales und radikuläres Schmerzsyndrom mit klinisch rezidivierender schmerzhafter Ausstrahlung in das linke Bein; chronische Schulterschmerzen beidseits bei subakromialer Bursitis beidseits bei

AC-Gelenksarthrose beidseits und Bewegungsstörung der Skapula sowie SLAP-Läsion links; chronische Knieschmerzen beidseits nach zweimaligem Ersatz des vorderen Kreuzbandes im Jahr 2008 sowie nach zwei weiteren Kniegelenksarthroskopien wegen degenerativer Veränderungen; eine sonstige näher bezeichnete affektive Störung mit chronisch depressiver Symptomatik (Urk. 8/294/344-45) sowie eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (selbstunsicher, dependent, dysthym, emotional instabil).

Ferner ist unbestritten und aktenmässig ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Gipser wegen seiner körperlichen Beeinträchtigungen seit September 2015 nicht mehr ausüben kann (Urk. 2/1 S. 3; vgl. auch Urk. 8/294/171).

Gestützt auf das A.\_\_\_\_-Gutachten ist sodann ausgewiesen, dass er unter Berücksichtigung der von den neurologischen und orthopädischen Gutachtern erhobenen Beeinträchtigungen spätestens

seit der Begutachtung behinderungsangepasste Tätigkeiten im Rahmen eines Pensums von 90% ausüben kann (Urk. 8/294/169, Urk. 8/294/239, Urk. 8/294/304). Aufgrund seiner psychischen Beschwerden mit schwergradig ausgeprägten diagnoserelevanten Befunden (Urk. 8/294/346) ist er gemäss Einschätzung des A.\_\_\_\_-Psychiaters (Urk. 8/294/174-175) und den

überzeugenden

ergänzenden Überlegungen des RAD-Arztes Dr. B.\_\_\_\_ vom 11. April 2024 unbestrittenermassen seit Juli 2017 zu 50% und seit August 2018 zu 100% arbeitsunfähig (Urk. 8/301/11-12).

Strittig und zu prüfen ist die Entwicklung der aus somatischen Gründen resultierenden Arbeitsunfähigkeit in angepassten Tätigkeiten im Zeitraum nach Ablauf der Wartezeit und zwar zwischen September 2016 und Juli 2018 (vgl. Urk. 1 S.

2, Urk. 2/1 S. 3 f.) . 3. 3

Der orthopädische Teilgutachter der A.\_\_\_\_

stellte hierzu fest, nach sämtlichen operativen Massnahmen an den Kniegelenken und der (Hals-)Wirbelsäule (u.a. rechtsseitige Kniearthroskopien am 9. Mai 2016 [ Chondroplastik ] und 11. Oktober 2017 [ Teilmeniskektomie ], Diskusprothesenimplantation C6/7 im März 2013 und Entfernung der Diskusprothese und Fusion C6/7 am 9. Oktober 2018 , nachdem die Lockerung

bereits 2017 festgestellt worden war , wegen der laufenden Rehabilitation nach der Knie-Operation vom 11. Oktober 2017 aber hatte aufgeschoben werden müssen [ Urk. 8/294/275, Urk. 8/294/282-284 , Urk. 8/294/297-300 ] ) ,

habe stets ein deutlich prolongierter Heilverlauf mit mehrmonatigen Rekonvaleszenzzeiten resultiert. Er sei deshalb zur Beurteilung gelangt, die von ihm attestierte 90%ige Arbeitsfähigkeit in leidensangepassten Tätigkeiten gelte sechs Monate nach dem Revisionseingriff an der Halswirbelsäule, also etwa ab April 2019 ( Urk. 8/294/304-305 ; vgl. auch Urk. 8/294/174 ). In der angestammten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer aus orthopädischer Sicht vollständig arbeits unfähig. Nach einer Operation am rechten Handgelenk am 19. Oktober 2015 wegen eines Morbus de Quervain hätten sich zunehmende und von verschiedenen Fachrichtungen dokumentierte Knieschmerzen rechts entwickelt, und in den Folgejahren seien die operativen Eingriffe am rechten Knie und an der Hals wirbelsäule erfolgt. Deshalb sei der Beginn der bis heute anhaltenden vollständigen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit etwa in dieser Zeit (Herbst 2015) anzunehmen ( Urk. 8/302-303 ; vgl. auch Urk. 8/294/171 ).

Der neurologische Gutachter hielt in seinem Teil des A.\_\_\_\_ -Gutachtens fest, der zeitliche Verlauf der von ihm attestierten vollständigen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen und 90%igen Arbeitsfähigkeit in leidensangepassten Tätigkeiten sei von rein neurologischer Seite schwer beziehungsweise kaum zu beurteilen, da immer auch orthopädische und psychiatrische Probleme interferiert hätten. Aus neurologischer Sicht hätten aber wahrscheinlich niemals höhergradige Einschränkungen in einer adaptierten Tätigkeit bestanden, wobei die aktuell attestierte Arbeitsfähigkeit wohl seit Oktober 2018 gelte ( Urk. 8/294/238-239).

Der abschliessenden Gesamtbeurteilung ist zusätzlich zu entnehmen, eine retrospektive Beurteilung der Arbeits ( un -) fähigkeit , ohne die begutachtete Person auch früher selbst untersucht zu haben, sei nicht unproblematisch . Die Gutachter müssten sich nämlich auf Anamnesen, Befunde und daraus abgeleitete Diagnosen verlassen, die andere Personen erhoben hätten. Retrospektiv sei damit eine abschliessende Beurteilung nur bedingt möglich. Die frühere Bewertung sei zudem meistens auf Grundlage des bio-psycho-sozialen Krankheitsmodells erfolgt, wohingegen im vorliegenden Kontext soziale und soziokulturelle Einflussfaktoren der Arbeits ( un -) fähigkeitsbemessung nicht zu berücksichtigen seien ( Urk. 8/294/171). Zudem bezögen sich die bisherigen Arbeitsunfähigkeitszeugnisse üblicherweise nur auf die bisherige Tätigkeit ( Urk. 8/294/174).

### E. 3.4

Dem Beschwerdeführer ist beizupflichten, dass die Ausführungen des ortho pädischen Gutachters

so verstanden werden können, dass er ihm während der Phase wiederholter Operationen mit anschliessender Rehabilitation ab Herbst 2015 nicht nur in der bisherigen, sondern auch in leidensangepassten Tätigkeiten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestieren wollte, und zwar bis zur Bescheinigung der 90%igen Arbeitsfähigkeit in leidensangepassten Tätigkeiten ab April 2019. Jedenfalls ergibt sich aus dem ortho pädischen Teilgutachten keine erhebliche Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten in der Zeit vor April 2019.

Zudem hielt der orthopädische Sachverständige ausdrücklich fest, auf seinem Fachgebiet bestünden keine ausreichenden Hinweise für das Vorliegen einer Aggravation oder Simulation. Es könne von einer ausreichenden Konsistenz zwischen der Aktenlage mit Vorbefunden, den eigenen Angaben des Beschwerdeführers und dem somatischen Befund ausgegangen werden, was eine valide Beurteilung aus orthopädischer Sicht ermögliche ( Urk. 8/294/295 ). Daraus und aus der Anerkennung einer sechsmonatigen Rehabilitationsphase nach der Wirbelsäulen-Operation vom 9. Oktober 2018 mit 100%iger Arbeitsunfähigkeit in sämtlichen Tätigkeiten kann geschlossen werden, dass er die Angaben der behandelnden Orthopäden grundsätzlich als plausibel erachtete. Dies relativiert die Bemerkung in der Konsensbeurteilung, frühere Bewertungen seien meistens auf Grundlage des bio-psycho-sozialen Krankheitsmodells erfolgt ( Urk. 8/294/171), hinsichtlich der orthopädischen Beeinträchtigungen.

Unzutreffend ist jedenfalls die Feststellung in der gutachterlichen Gesamtbeurteilung, die bisherigen Arbeitsunfähigkeitszeugnisse bezögen sich nur auf die bisherige Tätigkeit. Im Bericht der behandelnden Orthopäden der Klinik

C.\_\_\_\_ vom 13. März 2017 wird dem Beschwerdeführer seit September 2015 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in sämtlichen Tätigkeiten bescheinigt ( Urk. 8/35/8, Ziffer 1.7 und 1.6 )

Auch in den Verlaufsberichten vom 28. November 2017

( Urk. 8/43/6)

und vom 11. Januar 2019 ( Urk. 8/66/6) wird ihm eine vollständige Arbeitsunfähigkeit auch in angepassten Tätigkeiten attestiert. Dabei ist von Bedeutung, dass die Beschwerden nach der ersten Knieoperation vom 9. Mai 2016 trotz intensiver therapeutischer Bemühungen so stark waren, dass am 11. Oktober 2017 eine nochmalige Kniegelenksarthroskopie indiziert war. Dabei wurde auch ein kleiner freier Gelenkkörper entfernt ( Urk. 8/294/282-283). Und nach der zweiten Knieoperation vom 11. Oktober 2017 hielten die Ärzte der Klinik D.\_\_\_\_ im Austrittsbericht vom 4. Dezember 2017 über die stationäre Rehabilitation der Kniebeschwerden fest, in anderen als der angestammten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer aktuell vollständig arbeitsunfähig. Wegen Implantatlockerung sei ein Wechsel des Bandscheibenimplantates an der Halswirbelsäule geplant. Der Endzustand sei diesbezüglich aktuell nicht absehbar ( Urk. 8/46/276). Wegen der anhaltenden Knierehabilitation konnte der Ausbau der gelockerten Diskusprothese erst am 9. Oktober 2018 erfolgen, worauf der begutachtende Orthopäde ausdrücklich hinwies ( Urk. 8/294/299). Vor dem Hintergrund der protrahierten Beschwerden und langdauernden postoperativen Rehabilitationsphasen stütz en

die Arbeitsunfähigkeitsatteste der Behandler die obgenannte Interpretation der Ausführungen des orthopädischen Sachverständigen der A. \_\_\_ AG, zumal er diesen Einschätzungen nicht widersprach.

Im Übrigen ging auch Dr. B. \_\_\_ , orthopädischer Chirurg des RAD, in seiner Stellungnahme vom 15. August 2022 von einem weitgehend chronifizierten Gesundheitsschaden aus somatischer Sicht und einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit vom 21. September 2015 bis Februar 2020 aus ( Urk. 8/301/5). In seiner späteren Beurteilung vom 11. April 2024 bemängelte er zwar das Fehlen einer interdisziplinären und durch die Aktenlage begründeten Einschätzung des Verlaufs der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit mit dem Hinweis, die Konsensbeurteilung wirke wie die blosser Aneinanderreihung der Einzelgutachten , ohne jegliche integrative Leistung. In der Folge nahm er jedoch nur noch zur Entwicklung der psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit im zeitlichen Verlauf Stellung ( Urk. 8/301/11-12). Mithin stützen auch die RAD-Beurteilungen

die Einschätzung, dass im massgeblichen Zeitraum auch in angepasster Tätigkeit eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit vorlag.

Aufgrund dieser Überlegungen steht mit dem massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer aus somatisch-orthopädischer Sicht im hier strittigen Zeitraum vom 1. September 2016 bis zum 31. Juli 2018 auch in leidensangepassten Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig war. 4.

Aus der 100%igen Arbeitsunfähigkeit auch in angepassten Tätigkeiten von September 2016 bis Juli 2018 folgt ohne Weiteres ein ebensolcher Invaliditätsgrad während dieser Zeit. Ab August 2018 geht auch die IV-Stelle zu Recht von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit aus ( Urk. 2/1 S.

4). Damit steht fest, dass der Beschwerdeführer nach Ablauf der einjährigen Wartezeit ( Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG) im September 2016 ( Urk. 2/1 S. 3, Urk. 8/301/13)

Anspruch auf eine ganze Rente hat, und zwar während des gesamten vorliegend strittigen Zeitraums vom 1. September 2016 (vgl. Art. 29 Abs. 3 IVG) bis zum 31. Oktober 2018. Dies führt zur Gutheissung der Beschwerde. 5.

5.1

Ausgangsgemäss gehen die Verfahrenskosten von Fr. 700.--

zulasten der unter liegenden IV-Stelle (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). 5. 2

Nach Art. 61 lit . g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Gericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Als weitere Bemessungskriterien nennen die kantonalen Vorschriften das Mass des Obsiegens, den Zeitaufwand und die Barauslagen (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ) .

Unter Berücksichtigung dieser Kriterien ist dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung

in Höhe von

Fr. 3'000.--

zuzusprechen (inklusive Barauslagen und MWS T). Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde werden die angefochtene n Verfügungen der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 6. und 17. September 2024 aufgehoben und festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab 1. September 20

#### **E. 8**

).

Mit Verfügung vom 9. Februar 2021 verneinte die IV-Stelle einen Anspruch auf eine Invalidenrente (Urk. 8/15

#### **E. 9**

). Die vom Versicherten dagegen erhobene Beschwerde (Urk. 8/168) hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil IV. 2021.00180 vom 20. April 2022 in dem Sinne gut, dass es die Sache – in Aufhebung der angefochtenen Verfügung – an die IV-Stelle zur Neubegutachtung des Versicherten zurückwies (Urk. 8/186).

#### **E. 12**

, Urk.

#### **E. 14**

S. 3). 2.3

Anfechtungsgegenstand ist mithin der von der Beschwerdegegnerin in den beiden Verfügungen vom 6. und 17. September 2024 geregelte Rentenanspruch des Beschwerdeführers, und strittig sind der Rentenbeginn wie auch die Rentenhöhe aufgrund des strittigen Invaliditätsgrades. 3.

#### **E. 16**

Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- 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. 3'000.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Tomas Kempf - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen 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 Die Vorsitzende Der Gerichtsschreiber  
Fehr Klemmt

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