

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00351 vom 28. November 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-11-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2025.00351

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00351 du 28 novembre 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00351 del 28 novembre 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 Rechtsätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen. In Anwendung dieses intertemporalrechtlichen Hauptsatzes ist bei einem dauerhaften Sachverhalt, der wie hier teilweise vor und teilweise nach dem Inkrafttreten der neuen Gesetzgebung eingetreten ist, der Anspruch auf eine Invalidenrente für die erste Periode nach den altrechtlichen Bestimmungen und für die zweite Periode nach den neuen Normen zu prüfen (BGE 150 V 323 E. 4; Urteil des Bundesgerichts 8C_23/2025 vom 1. Juli 2025 E. 3.2).

Soweit nicht anders vermerkt oder erforderlich, wird jedoch zur besseren Übersicht nachfolgend nur die bei Beginn des Rentenanspruchs gültig gewesene Rechtslage wiedergegeben und zitiert. 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).

E. 1.2

% zu erhöhen, was zu einem Einkommen von Fr. 68'303.70

führt (Bundesamt für Statistik, Nominallohnindex, Männer, 2021-2024, T1.20). Bei einem möglichen Pensum von 40 % führt dies zu einem zumutbaren Jahreseinkommen in der Höhe von Fr.

27'321.45.

Davon ist aufgrund des Teilzeitpensums gestützt auf Art. 26 bis

Abs. 3 IVV in der ab 1. Januar 2024 gültigen Fassung ein leidensbedingter Abzug von 20 % vorzunehmen, was per 2024 zu einem massgebenden Invalideneinkommen von Fr. 21'857.20 führt.

Für die Zeit ab 1. Januar 2024 ergibt sich demnach ein Invaliditätsgrad von gerundet 68 % ($[(Fr. 69'225.50 - Fr. 21'857.20) \times 100 / Fr. 69'225.50 = 68.43 \%$]). 4. 5

Zusammenfassend hat der Beschwerdeführer demnach vom 1. Mai 2021 bis 30. November 2023 Anspruch auf eine ganze Rente, vom 1. bis 31. Dezember 2023 Anspruch auf eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 65 % und ab 1. Januar 2024 Anspruch auf eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 68 %. Die angefochtenen Verfügungen vom 16. April und 26. Mai 2025 sind dementsprechend in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben. 5. 5.1

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. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2

Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine angemessene Parteientschädigung 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. 3'700.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden die angefochtenen Verfügungen vom 16. April 2025 sowie 26. Mai 2025 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer vom 1. Mai 2021 bis 30. November 2023 Anspruch auf eine ganze Rente, vom 1. bis 31. Dezember 2023 Anspruch auf eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 65 % und ab 1. Januar 2024 Anspruch auf eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 68 % hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'700.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Michael Ausfeld - 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, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel 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
Gräub Schetty

E. 1.3

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 unbesehen 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). 1. 4

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

In der Folge holte die IV-Stelle ergänzende ärztliche Bericht ein und veran lasste

die polydisziplinäre Abklärung des Versicherten; das entsprechende A. ___ Gutachten datiert vom 25. September 2024 (Urk. 11/213). Mit Vorbe scheid

vom 5. November 2024 stellte die IV-Stelle dem Versicherten ab 1. September

2021 die Ausrichtung einer ganzen Rente, ab 1. Dezember 2023 einer Rente bei einem Invaliditätsgrad von 56 % und ab 1. Januar 2024 einer Rente bei einem Invaliditätsgrad von 61 % in Aussicht (Urk. 11/220). An dieser Einschätzung hielt die IV-Stelle mit Verfügungen vom 16. April 2025 (betreffend den Leistungsanspruch ab 1. Mai 2025) sowie vom 26. Mai 2025 (betreffend die Leistungsansprüche vom 1. September 2021 bis 30. April 2025) fest (Urk. 11/232, Urk. 11/239). 2.

Gegen die Verfügung vom 16. April 2025 erhob der Vertreter des Versicherten am 19. Mai 2025 Beschwerde und beantragte, es sei dem Beschwerdeführer auch für die Zeit ab September 2023 eine ganze Rente zuzusprechen, eventualiter sei die Sache zu weiteren Abklärungen an die Verwaltung zurückzuweisen. Dem mittellosen Beschwerdeführer sei in der Person des Unterzeichneten ein unentgeltlicher Rechtsbeistand beizugeben; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin (Urk. 1 S. 2, Prozess Nr. IV.2025.00351).

Gegen die Verfügung vom 26. Mai 2025 erhob der Vertreter des Beschwerdeführers mit Schreiben vom 2. Juni 2025 Beschwerde und beantragte, es sei dem Beschwerdeführer für die Zeit ab Februar 2021 eine ganze Rente zuzusprechen (Urk. 5, Urk. 12, Prozess Nr. IV.2025.00440).

Mit Beschwerdeantwort vom 28. August 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin unter Bezugnahme auf beide angefochtenen Verfügungen die Abweisung der Beschwerden (Urk. 10). Mit Verfügung vom 3. September 2025 wurde der Prozess Nr. IV.2025.00440 in Sachen der Parteien mit dem vorliegenden Prozess Nr. IV.2025.00351 vereinigt und unter dieser Prozessnummer weitergeführt; weiter wurde ein zweiter Schriftenwechsel angeordnet (Urk. 13). Der Prozess Nr. IV.2025.00440 wurde mit Verfügung gleichen Datums als erledigt abgeschrieben (Urk. 12/3).

Mit Replik vom 19. September 2025 hielt der Vertreter des Beschwerdeführers an den bereits gestellten Anträgen fest (Urk. 14); die Beschwerdegegnerin verzichtete in der Folge auf das Einreichen einer Duplik (Urk. 16), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 31. Oktober 2025 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 17). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 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).

Ab 1. Januar 2022 wird die Höhe des Rentenanspruchs gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50-69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Abs. 2). Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Abs. 3). Bei einem Invaliditätsgrad unter 50 % gelten die folgenden prozentualen Anteile (Abs. 4):

Invaliditätsgrad	49 Prozent	47.5 Prozent	48 Prozent	45 Prozent
prozentualer Anteil	47 Prozent	42.5 Prozent	46 Prozent	40 Prozent
	45 Prozent	37.5 Prozent	44 Prozent	35 Prozent
	43 Prozent	32.5 Prozent	42 Prozent	30 Prozent
	41 Prozent	27.5 Prozent	40 Prozent	25 Prozent

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 gegen übergestellt 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).

Als Erwerbseinkommen im Sinne von Artikel 16 ATSG gelten gemäss Art. 25 Abs. 1 IVV mutmassliche jährliche Erwerbseinkommen, von denen Beiträge nach AHVG erhoben würden. Nicht dazu gehören indessen: a.

Leistungen des Arbeitgebers für den Lohnausfall infolge Unfall oder Krankheit bei ausgewiesener Arbeitsunfähigkeit; b.

Arbeitslosenentschädigungen, Erwerbsausfallentschädigungen nach EOG und Taggelder der Invalidenversicherung.

Die massgebenden Erwerbseinkommen nach Artikel 16 ATSG sind in Bezug auf den gleichen Zeitraum festzusetzen und richten sich nach dem Arbeitsmarkt in der Schweiz (Art. 25 Abs. 2 IVV). Soweit für die Bestimmung der massgebenden Erwerbseinkommen statistische Werte herangezogen werden, sind die Zentralwerte der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik massgebend. Andere statistische Werte können beigezogen werden, sofern das Einkommen im Einzelfall nicht in der LSE abgebildet ist. Es sind altersunabhängige und geschlechtsspezifische Werte zu verwenden (Art. 25 Abs. 3 IVV). Die statistischen Werte nach Absatz 3 sind an die betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen und an die Nominallohnentwicklung anzupassen (Art. 25 Abs. 4 IVV). 1. 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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 mit Hinweisen).

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärzte (sogenannte Administrativgutachten) ist Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4; Urteil des Bundesgerichts 9C_823/2018 vom 11. Juni 2019 E. 2 mit Hinweisen). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtenen Verfügungen damit, dass in der angestammten Tätigkeit seit September 2020 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit

auszugehen sei, was aufgrund der anhaltenden Arbeitsunfähigkeit ab 1. September 2021 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % zu einem Anspruch auf eine ganze Rente führe. Ab September 2023 sei in einer angepassten Tätigkeit von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % auszugehen, was unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 10 % ab 1. Dezember 2023 zu einem Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 56 % führe. Ab 1. Januar 2024 sei ein leidensbedingter Abzug von 20 % vorzunehmen, was zu einem Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 61 % führe (Urk. 2). 2.2

Demgegenüber machte der Vertreter des Beschwerdeführers im Wesentlichen geltend, dass sein Mandant schon seit August 2019 vollumfänglich arbeitsunfähig sei, sodass sechs Monate nach dem Einreichen des Gesuchs Leistungen zu

erbringen seien, was ab 1. Februar 2021 zu einem Anspruch auf eine ganze Rente

führe (Urk. 5). Bezüglich der im Gutachten erwähnten Alkohol erkrankung sei

anzumerken, dass entweder weiterhin eine ganze Rente zu gewähren sei

oder

andernfalls weitere Abklärungen angezeigt seien (Urk. 1 S. 3). Die erhöhten

Laborparameter würden dabei für einen stark erhöhten und gesundheitsschädigenden Alkoholkonsum sprechen; dementsprechend müsste der Beschwerdeführer suchtpsychiatrisch vertieft abgeklärt werden (S. 4). Die

eingeleiteten

beruflichen Massnahmen seien infolge gesundheitlichen Unvermögens abgebrochen worden; es lägen keine Hinweise dazu vor, dass er erfolgreich eingegliedert werden könnte (Urk. 14). 3. 3.1

Die für das A. ___ -Gutachten vom 25. September 2024 verantwortlichen Fachärzte gingen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit von den folgenden Diagnosen aus (Urk. 11/213 S. 12): - Chronisch-inflammatorische demyelinisierende Polyneuropathie (CIDP), ED 03/2018, unter Dauer-Immunglobulin-Therapie - Belastungsabhängiges lumbovertebrales , chronifiziertes Low Back Pain-Syndrom bei - Zustand nach Dekompression und intradiskaler Spondylodese einer Spondylolisthesis lumbosakral sowie degenerativer Diskopathie LWK4/5 am 1. Juni 2008 mit - Nachweisbarer Anschluss-Segment-Entwicklung - Chronisches Zervikalsyndrom mit radikulärem Reiz- und sensiblem Ausfallsyndrom der Wurzel C 6 rechts - Status nach zervikaler Fusion HWK 5/6 mit Cage-Implantation am 7. März 2023 - Mediale Mehrbelastung Knie rechts - Tendinopathie der Supraspinatussehne links - Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol, Abhängigkeits syndrom mit Folgeschäden (Hepatopathie; ICD-10 F10.2)

Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit würden die folgenden Diagnosen bleiben (S. 13): - Arterielle Hypertonie, ED 2017, behandelt - Folgeschäden keine bekannt - Anamnestisch Holter-EKG KSW 2024, Ruhe-Tachykardie 100/Min. ansonsten unauffällig -

Diskretes Übergewicht - Nikotinabusus, 20-30 Zigaretten/d, kumulativ 40-45 py -
Chronischer morgendlicher produktiver Husten, anamnestisch - Status nach
laporoskopischer

Cholezystektomie , zirka 2021 - Hepatopathie - DD am ehesten alkoholinduziert bei CDT
6.6 % , Steatose hepatis bei Übergewicht - Verdacht auf Restless legs -Syndrom - Status
nach Rippenserienfraktur V-IX rechts nach Sturz am 6. Januar

2020 - Status nach Delayed Union Rippe VII-IX rechts

In der bisherigen Tätigkeit als Bauarbeiter sei der Beschwerdeführer aus orthopädischer,
neurologischer und neurochirurgischer Sicht zu 100 % arbeitsunfähig (S.

14). In einer optimal angepassten Tätigkeit sei nach Erholung von der am 17. März 2023
durchgeführten HWS-Operation ab 1. September 2023 von einer Arbeitsfähigkeit von
30-50 % auszugehen (S. 16). Als behinderungsangepasste Tätigkeit komme eine leichte bis
gelegentlich mittelschwere wechselbelastende Tätigkeit in Frage, ohne Überkopfarbeiten
und ohne Tragen und Heben von Lasten von mehr als 10 kg, Heben von Lasten über Kopf
seien nur bis 5 kg möglich. Weiter seien keine Arbeiten auf Leitern und Gerüsten möglich,
auch kein häufiges Treppensteigen. Zu vermeiden seien weiter wirbelsäulenbelastende
Zwangshaltungen sowie Tätigkeiten auf unebenem Gelände wie auch Vibrations- und
Schlagbelastungen für die Wirbelsäule (S. 15). 3.2

Gestützt auf das vorliegende Gutachten ging die Beschwerdegegnerin in einer angepassten
Tätigkeit von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ab 1. September 2023 aus und es bleibt
zunächst zu prüfen, ob dies bei einer umfassenden Würdigung der gutachterlichen
Ausführungen zulässig ist.

Zutreffend ist, dass im Rahmen des Konsenses an einer Stelle eine 50%ige (S. 15), an
anderer Stelle eine 30-50%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit erwähnt wird
(S. 16). Aufgrund der vorliegenden Teilgutachten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer
aus neurochirurgischer Sicht am stärksten in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist. So
führte Prof. Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Neurologie, in seinem Teilgutachten aus,
dass nach der Operation der HWS und nach Ablauf einer 6-monatigen Heilungsphase
grundsätzlich von einer Arbeitsfähigkeit ab 1. September 2023 auszugehen sei. Eine solche
angepasste Tätigkeit sei anfangs zu 30 % möglich, nach Umschulung und Arbeitsplatzanpas-
sung im Umfang von 3-4 Stunden täglich (S. 87). Die von Dr. B.____ erwähnte
Leistungsfähigkeit von 3-4 Stunden entspricht dabei der im Konsens erwähnten
Leistungsfähigkeit von 30-50 % . Dass dabei verlässlich eine Steigerung auf 50 % möglich
sein soll, ergibt sich aus den Ausführungen von Dr. B.____ in keiner Weise. So plädiert er
selbst bei optimaler Einarbeitung und Anpassungen des Arbeitsplatzes für eine
Leistungsfähigkeit von durchschnittlich 3.5 Stunden. Die Annahme einer generellen
50%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit findet dabei im
neurochirurgischen Teilgutachten keine Stütze, dies im Gegensatz zu einer 30-50%igen
Arbeitsfähigkeit. Da vorliegend keine Gründe ersichtlich sind, um von einem
Durchschnittswert der attestierten Arbeitsunfähigkeit abzuweichen (vgl. etwa Urteil des
Bundesgerichts 8C_738/2021 vom 8. Februar 2023 E. 3.3 mit weiteren Hinweisen),
erscheint aus somatischer Sicht ab 1. September 2023 eine Arbeitsfähigkeit in einer
angepassten Tätigkeit von 40 % als überwiegend wahrscheinlich.

Bezüglich der Alkoholproblematik führte Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, in seinem psychiatrischen Teilgutachten aus, dass angesichts der Alkoholabhängigkeit von einer erheblichen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von mindestens 50 % auszugehen sei. Über den Verlauf der Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht könne keine verlässliche Aussage gemacht werden. Das Abhängigkeitsleiden besteht jedoch mit hoher Wahrscheinlichkeit seit vielen Jahren. Bereits im März 2018 sei von neurologischer Seite der Verdacht auf eine Alkoholabhängigkeit geäußert worden (S. 97). Bezüglich der bereits eingetretenen Hepatopathie ist anzumerken, dass sich diese (noch) nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt, wie sich dies der Diagnosenliste entnehmen lässt (S. 13). Weiter ist entsprechend den Ausführungen von Dr. C.____ davon auszugehen, dass die Problematik bereits länger besteht; andernfalls wäre es noch nicht zu somatischen Folgeschäden gekommen. Dass sich die Alkoholproblematik dabei wesentlich auf die Arbeitsfähigkeit ausgewirkt hat, erscheint aufgrund der vorliegenden Akten nicht überwiegend wahrscheinlich. So erzielt er der Beschwerdeführer etwa in den Jahren 2018 und 2019 – trotz bereits bestehender somatischer Beschwerden – Einkommen im Bereich von rund 80 %

seines bisherigen Lohnes (vgl. Urk. 11/150, Urk. 11/74/11-14). Auch ist der Beschwerdeführer von seinem früheren Arbeitgeber wie auch von den Fachpersonen des Belastungstrainings als kooperativ und zuverlässig beschrieben worden; sodann sind den Akten keine Hinweise auf eine wesentliche Einschränkung der psychischen Funktionsfähigkeit zu entnehmen (Urk. 11/213/96). Vor diesem Hintergrund erscheint es insgesamt nicht überwiegend wahrscheinlich, dass sich die Alkoholproblematik in weitergehendem Ausmass als die bereits aus somatischer Sicht bestehende Einschränkung von 60 %

auf die Leistungsfähigkeit auswirkt. Eine andere medizinische Einschätzung ist nicht aktenkundig und eine solche wurde auch vom Beschwerdeführer nicht aufgelegt.

Insgesamt erscheint es aufgrund des vorliegenden Gutachtens überwiegend wahrscheinlich, dass in einer optimal angepassten Tätigkeit ab 1. September 2023 von einer Leistungsfähigkeit von 40 % auszugehen ist. Für die Zeit davor ging die Beschwerdegegnerin von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit aus, was nicht zu beanstanden ist. 4. 4.1

Bezüglich des Rentenbeginns ging die Beschwerdegegnerin von einer Eröffnung der Wartezeit per 16. September 2020 aus, was zu einem Rentenbeginn per 1. September 2021 führte (Urk. 11/218 S. 9, Urk. 2). Aufgrund der Akten des Unfallversicherers ist demgegenüber davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer bereits nach dem Unfall vom 6. Januar 2020, bei welchem er sich eine Rippenfraktur V-X zugezogen hatte (Urk. 11/192/78), für längere Zeit arbeitsunfähig war. So kam es zu einem deutlich verzögerten Heilungsverlauf und die Suva richtete in der Zeit vom 6. Januar 2020 bis zum 20. September 2020 Taggelder bei einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit aus (Urk. 11/192/4). Bei dieser Ausgangslage ist von einer Eröffnung der Wartezeit im Januar 2020 auszugehen. 4.2

Damit wäre aufgrund der Anmeldung zum Leistungsbezug im September 2020 ein Anspruchsbeginn per 1. März 2021 denkbar. Indessen gewährt er die Beschwerdegegnerin berufliche Massnahmen im Sinne einer beruflichen Abklärung vom 15. März bis 13. Juni 2021, welche per 21. Mai 2021 abgebrochen wurde. Der in der Invalidenversicherung geltende Grundsatz « Eingliederung vor Rente » bewirkt, dass die Rente hinter einer

Eingliederungsmassnahme

bzw. dem damit verbundenen Taggeld zurücktritt (Art. 28 Abs. 1 lit . a IVG).

Ein Rentenanspruch kann erst nach Beendigung der

Eingliederungsmassnahmen

entstehen, und zwar selbst dann, wenn diese nur einen Teilerfolg brachten oder scheiterten. Vor diesem Zeitpunkt ist eine Invalidenrente, gegebenenfalls auch rückwirkend, nur zuzusprechen, wenn die versicherte Person nicht oder noch nicht eingliederungs fähig ist

(Urteil des Bundesgerichts C_377/2023 vom 1 1. März 2024 E. 9.4.1). Eine Eingliederungsunfähigkeit war vor Beginn der Massnahme nicht ausge wiesen, ein Rentenanspruch kommt damit erst nach Beendigung der Massnahme in Frage. Der Beschwerdeführer hat dementsprechend für die Zeit vom 1. Mai 2021 bis zum 3 0. November 2023 (Art. 88a Abs. 1 IVV) Anspruch auf eine ganze Rente. 4. 3 4. 3 .1

Für den Zeitraum ab 1. Dezember 2023 (Verbesserung per September 2023 plus drei Monate) ging die Beschwerdegegnerin hinsichtlich des Valideneinkommens per 2020 von einem Jahreseinkommen von Fr. 66'820. --

aus, was nicht zu bean standen ist (Urk. 11/74 S. 5). Unter Berücksichtigung der im Baugewerbe einge tretene Nominallohnentwicklung bis 2023 führt dies zu einem massgebenden Einkommen von Fr. 68'624.15 (Stand 2020: 100, Stand 2023: 102.7; Bundesamt für Statistik, Nominallohnindex, Männer, 2021-2024, T1.20, Ziff. 41-43) . 4. 3 .2

Zur Ermittlung des Invalideneinkommens ist von einem monatlichen Brutto ein kommen von Fr. 5'305.-- auszugehen (LSE 2022 TA1_tira-ge_skill_level, Kompetenzniveau 1, Männer, Total), wobei sich nach Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit von 41 . 7 Stunden pro Woche sowie der seither eingetretenen Nominallohnentwicklung von 1.7 % ein Jahreseinkommen für das Jahr 2023 von Fr. 67' 493 . 75 ergibt (Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsab teilungen, T. 03.02.03.01.04.01 ; Bundesamt für Statistik, Nominallohnindex, Männer, 2021-2024, T1.20) . Bei einem möglichen Pensum von 40 % führt dies zu einem zumutbaren Jahreseinkommen in der Höhe von Fr. 26'997.50.

Davon ist aufgrund des Teilzeitpensums gestützt auf Art. 26 bis

Abs. 3 IVV in der ab 1. Januar 2022 gültigen Fassung ein leidensbedingter Abzug von 10 % vorzunehmen. Ein weiterer Abzug drängt sich dabei nicht auf. So führt die gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit, weiterhin körperlich schwere Arbeit zu verrichten, nicht automatisch zu einer Verminderung des hypothetischen Invali denlohns. Vielmehr ist der Umstand allein, dass nurmehr leichte bis mittel schwere Arbeiten zumutbar sind, auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit kein Grund für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 (bis LSE 2010 Anforderungsniveau 4) bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (vgl. Urteil des Bundes ge richts 8C_82/2019 vom 1 9. September 2019 E. 6.3.2). Per 2023 führt dies zu einem massgebenden Invalideneinkommen von Fr. 24'297.75.

Dies führt per 1. Dezember 2023 zu einem Invaliditätsgrad von gerundet 65 % ([Fr. 68'624.15 - Fr. 24'297.75] x 100 / Fr. 68'624.15 = 64 . 59 %). 4. 4 4. 4 .1

Für den Zeitraum ab 1. Januar 2024 ergeben sich die folgenden Vergleichsein kommen.
Bezüglich des Valideneinkommens ist weiterhin von einem massgebenden
Jahreseinkommen per 2020 von Fr. 66'820. -- auszugehen, was unter Berücksichtigung der
im Baugewerbe eingetretenen Nominallohnentwicklung bis 2024 zu einem massgebenden
Einkommen von Fr. 69'225.50 führt (Stand 2020: 100, Stand 2024: 103.6; Bundesamt für
Statistik, Nominallohnindex, Männer, 2021-2024, T1.20, Ziff. 41-43) . 4. 4 .2

Seitens des Invalideneinkommens ist das per 2023 ermittelte Jahreseinkommen um weitere

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