

# **GL\_GERICHTE GL-1393 vom 28. August 2020**

GL Gerichte, 2020-08-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl\\_gerichte\\_GL-1393](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl_gerichte_GL-1393)

FR: GL\_GERICHTE GL-1393 du 28 août 2020

IT: GL\_GERICHTE GL-1393 del 28 agosto 2020

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Der am [ ] geborene A.\_\_\_\_\_ meldete sich am 6. Dezember 2017 bei der IV-Stelle Glarus zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an.

1.2 Mit Vorbescheid vom 30. August 2019 sprach die IV-Stelle A.\_\_\_\_\_ ab dem 1. Juni 2018 bei einem Invaliditätsgrad von 46 % eine Viertelsrente zu, woran sie trotz der am 5. September 2019 dagegen erhobenen Einwände mit Verfügung vom 28. August 2020 festhielt.

### **E. 2**

2.1 Gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung sowie Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem solchen von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und ab mindestens 70 % auf eine ganze Rente. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads 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, in Beziehung zum Erwerbseinkommen gesetzt, welches sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

2.3 Art und Mass dessen, was einer versicherten Person an Erwerbstätigkeit noch zugemutet werden kann, richtet sich nach ihren besonderen persönlichen Verhältnissen einerseits und nach den allgemein herrschenden Anschauungen andererseits. Für die Beurteilung der Zumutbarkeit ist letztlich insofern eine objektive Betrachtungsweise massgebend, als es nicht auf eine bloss subjektiv ablehnende Bewertung der infrage stehenden Erwerbstätigkeit durch die versicherte Person ankommt (Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. A., Zürich/Basel/Genf, S. 320).

### **E. 3**

3.1 Nach dem für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren geltenden Grundsatz der freien Beweiswürdigung haben Versicherungsträger und

Sozialversicherungsrichter die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a).

3.2 Es ist Aufgabe des Arztes, sämtliche Auswirkungen einer Krankheit oder eines Unfalls auf den Gesundheitszustand der versicherten Person zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, bezüglich welcher konkreten Tätigkeiten und in welchem Umfang sie arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person im Hinblick auf ihre persönlichen Verhältnisse noch zugemutet werden können (vgl. BGE 125 V 256 E. 4).

3.3 Die Verwaltung als verfügende Instanz und ■ im Beschwerdefall ■ der Richter dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat der Richter dabei seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die er von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 119 V 7 E. 3c/aa).

3.4 Hinsichtlich des Beweiswerts eines ärztlichen Gutachtens ist entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen des medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, sowie ob der Experte nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche ihm die Beantwortung der Fragen erschweren, gegebenenfalls deutlich macht. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a).

#### **E. 4**

4.1 Der Beschwerdeführer bringt vor, die Beschwerdegegnerin habe den Invaliditätsgrad falsch berechnet. Sie habe verkannt, dass er als einzelzeichnungsberechtigter Geschäftsführer seiner damaligen Firma nicht unselbstständig, sondern selbstständig erwerbstätig gewesen sei. Davon sei auch vor dem Hintergrund auszugehen, dass seine damalige Firma am 24. Juni 2019 in eine Aktiengesellschaft umgewandelt und an seinen Sohn übergeben worden sei. Sodann habe er sich regelmässig einen Lohn ausbezahlt, welcher keinen Bezug zur tatsächlichen Leistung gehabt habe. Bei der Festlegung des Valideneinkommens sei zu diesem fiktiven Bruttolohn daher der Firmengewinn hinzuzurechnen, ansonsten seinem Wertschöpfungspotential nicht angemessen Rechnung

getragen würde. Ferner sei der Invaliditätsgrad nach der Methode des gewichteten Tätigkeitsvergleichs zu bemessen, wofür die Beschwerdegegnerin zunächst hätte abklären müssen, in welchem Umfang er als [ ] und in welchem Umfang er als Geschäftsführer tätig gewesen sei. Darüber hinaus hätte sie klären müssen, welche Tätigkeiten er nach Eintritt des Gesundheitsschadens in welchem Ausmass nicht mehr ausführen könne, wobei es ihm entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin nicht möglich sei, eine leichte Verweistätigkeit im Umfang von 100 % auszuführen, da er vermehrt Pausen benötige und in seinem Arbeitstempo eingeschränkt sei. Da er invalidenversicherungsrechtlich so zu stellen sei, wie wenn er weiterhin für sein ehemaliges Unternehmen arbeiten würde und weil er dort leichte Tätigkeiten im Umfang von 20 % sowie schwere Arbeiten im Umfang von 80 % geleistet habe, sei wegen der vollständigen Arbeitsunfähigkeit in schweren Tätigkeiten von einer Invalidität in der Höhe von 80 % auszugehen. Im Übrigen sei er im Zeitpunkt des angefochtenen Entscheids bereits [ ]-jährig gewesen. Aufgrund dieses hohen Alters sei er gegenüber jüngeren Arbeitnehmern auf dem konkreten Arbeitsmarkt benachteiligt und vermöge seine Resterwerbsfähigkeit nicht mehr in gleichem Masse zu verwerten. Dieser Umstand sei mit einem maximal möglichen Abzug vom Tabellenlohn zu berücksichtigen.

4.2 Die Beschwerdegegnerin führt aus, sie sei den ihr obliegenden Abklärungspflichten rechtsgenügend nachgekommen. Sie habe zu Recht auf das Belastungsprofil gemäss dem Gutachten der Medical Assessment- and Business-Center AG St. Gallen (nachfolgend: SMAB) abgestellt, welches dem Beschwerdeführer in einer leichten Verweistätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 100 % attestiert habe und weder von einem erhöhten Pausenbedarf noch von einem verlangsamten Arbeitstempo ausgegangen sei. Demgegenüber sei der Bericht des Rehasentrums Valens lediglich als andere Beurteilung des im Wesentlichen selben medizinischen Sachverhalts zu qualifizieren, wobei die darin erwähnte Resterwerbsfähigkeit in Verweistätigkeiten nicht nachvollziehbar sei. Sodann sei die Invaliditätsbemessung mittels der Einkommensvergleichsmethode nicht zu beanstanden und die Anwendung des gewichteten Betätigungsvergleichs erweise sich als obsolet, zumal der Beschwerdeführer in angestammter Tätigkeit eine volle und in angepasster Tätigkeit keine Arbeitsunfähigkeit aufweise. Des Weiteren sei Letzterer als Geschäftsführer der C. \_\_\_\_\_ GmbH tätig gewesen und habe in dieser Eigenschaft ein regelmässiges, festes Gehalt erhalten, weshalb er entgegen seiner Ansicht als unselbständig Erwerbstätiger zu qualifizieren sei. Folglich sei bei der Bemessung des Valideneinkommens auf die Verdienste gemäss dem Auszug seines individuellen Kontos (IK-Auszug) abzustellen, weil es sich bei den dort ersichtlichen Löhnen um diejenigen handle, auf welche Sozialversicherungsbeiträge abgerechnet und entrichtet worden seien. Beim Invalideneinkommen sei schliesslich die Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamts für Statistik heranzuziehen. Da das dort massgebende Einkommen bereits dem Anforderungsprofil des Beschwerdeführers entspreche, sei kein zusätzlicher Abzug vom Tabellenlohn geschuldet. Ein solcher sei denn auch nicht wegen einer Unverwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit oder wegen seines Alters vorzunehmen.

## **E. 5**

5.1 Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt Allgemeine innere Medizin, nannte am 24. Januar 2018 als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein Panvertebralsyndrom, chronisch rezidivierende low back Schmerzen sowie muskuläre Dysbalance und Insuffizienz bei einer Fehllhaltung der Wirbelsäule. Überkopfarbeiten könne der Beschwerdeführer nicht mehr

ausführen und die angestammte Tätigkeit als [ ] sei ihm aktuell kaum noch möglich. Weil Letzterer selbstständig erwerbstätig sei, komme eine stationäre Therapie sodann nicht in Frage. Es werde eine Teilerwerbsfähigkeit ausgesprochen, welche je nach Verlauf angepasst werde. Vom 27. Juni 2017 bis zum 15. Oktober 2017 bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %, ab dem 16. Oktober 2017 bis zum 18. Dezember 2017 eine von 50 %, ab dem 19. Dezember 2017 bis zum 14. Januar 2018 eine von 100 % und schliesslich ab dem 15. Januar 2018 bis auf Weiteres eine von 80 %. Dr. D.\_\_\_\_\_ hielt an seiner Einschätzung am 29. Juni 2018 fest.

5.2 Der Krankentaggeldversicherer des Beschwerdeführers beauftragte die SMAB mit einer monodisziplinären medizinischen Abklärung des Beschwerdeführers. Im Gutachten vom 5. April 2018 stellten die Ärzte als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein Zervicobrachialsyndrom bei Uncovertebralarthrose C5/6 beidseits, ein Zervicozephalsyndrom sowie ein beidseitiges pseudoradikuläres Lumbalsyndrom. Die vom Beschwerdeführer subjektiv beklagten Beschwerden seien objektivierbar, wobei eine deutliche Schmerzausweitung habe beobachtet werden können. Seine Einstellung gegenüber einer stationären Rehabilitation und gegenüber sonstigen Behandlungen sei negativ zu beurteilen, was eher auf einen geringen Leidensdruck hindeute. Die bisherige Arbeit als [ ] sei ihm nicht mehr zumutbar. Demgegenüber sei er in einer körperlich leichten bis mittelschweren sowie wechselbelastenden Tätigkeit ohne Zwangshaltungen der Hals- und Lendenwirbelsäule und ohne Überkopfarbeiten voll arbeitsfähig. Dabei seien beispielsweise Tätigkeiten im Büro, die Anleitung sowie Einteilung und Kontrolle von Mitarbeitern, die Projektplanung, die Offertstellung und die Baumaterialienlogistik denkbar. Zur Entlastung sei dringend eine Gewichtsabnahme zu empfehlen.

5.3 Der Beschwerdeführer befand sich vom 15. April 2019 bis zum 5. Mai 2019 in Valens in stationärer Rehabilitation. Im Austrittsbericht des Rehazentrums vom 3. Mai 2019 wurden als Diagnosen ein Panvertebralsyndrom, eine arterielle Hypertonie, der Status nach operativen Behandlungen bei Karpaltunnelsyndrom rechts im Dezember 2018 und links im Januar 2019 sowie der Status nach einer arthroskopischen Teilmeniskektomie genannt. Die körperliche Belastbarkeit und Rumpfstabilität hätten sich beim Austritt als gesteigert gezeigt und die gesamte Beweglichkeit der Halswirbelsäule habe sich verbessert. Beim Training sei es wiederholt zu einer Verstärkung der Schmerzsymptomatik gekommen. Jedoch habe der Beschwerdeführer die beim Eintritt angegebene Angst vor den Schmerzen, welche vom Training ausgelöst worden seien, abbauen können, wodurch er wieder Vertrauen in den eigenen Körper habe gewinnen und einen besseren Umgang mit Schmerzen habe erreichen können. Ab dem 6. Mai 2019 bestehe in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit noch eine Arbeitsfähigkeit von 25 %. Es sei nicht davon auszugehen, dass diese durch eine operative Massnahme signifikant gesteigert werden könne. Es werde eine ambulante Physio- und eine medizinische Trainingstherapie verordnet.

#### **E. 5.4**

5.4.1 Am 8. August 2019 nahm RAD-Arzt pract. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Arbeitsmedizin, zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers Stellung. Dabei führte er als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein Zervikobrachial-, ein Zervicozephalsyndrom sowie ein pseudoradikuläres Lumbalsyndrom auf. Die vom Rehazentrum Valens geäusserte Resterwerbsfähigkeit entspreche gegenüber dem Gutachten der SMAB einer anderen Einschätzung des im wesentlich unverändert gebliebenen

Gesundheitszustands. So würden darin als neue Diagnosen zwar zwei Operationen genannt. Es bestünden jedoch keine Hinweise auf diesbezügliche funktionelle Einschränkungen. Die vom Beschwerdeführer geschilderten Beschwerden hätten bereits bei der Begutachtung der SMAB bestanden, weshalb der Bericht des Rehasentrums Valens aus arbeitsmedizinischer Sicht nicht nachvollziehbar sei. Es sei deshalb auf die Arbeitsunfähigkeiten gemäss dem SMAB-Gutachten abzustellen, wobei sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht mehr ändere und von weiteren medizinischen Massnahmen keine Verbesserungen zu erwarten seien. Eine Gewichtsabnahme und Physiotherapie würden lediglich zur Erhaltung der Resterwerbsfähigkeit beitragen. Anzumerken sei, dass die SMAB auf Diskrepanzen zwischen den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers und den klinischen Befunden hingewiesen habe.

5.4.2 In der ergänzenden Stellungnahme vom 17. November 2020 führte der RAD aus, an der Stellungnahme vom 8. August 2019 könne festgehalten werden. Die darin enthaltene Einschätzung der Resterwerbsfähigkeit stütze sich auf das Gutachten der SMAB, in welchem kein vermehrter Pausenbedarf und auch kein verlangsamtes Arbeitstempo genannt würden. Soweit der Beschwerdeführer der Ansicht sei, dass er das dort genannte Zumutbarkeitsprofil nicht erfüllen könne, sei auf die Diskrepanzen zwischen sonstigen Aktivitäten in der Freizeit und den Tätigkeiten im Haushalt hinzuweisen. Folglich sei davon auszugehen, dass es ihm möglich und zumutbar sei, administrative Tätigkeiten oder sonstige angepasste Tätigkeiten ohne Einschränkungen zu 100% und nicht nur zu 20% ausüben. Soweit das Rehasentrum Valens von einer wesentlich tieferen Arbeitsfähigkeit in leichten Tätigkeiten ausgehe, sei dies nicht nachvollziehbar, zumal die dortige Rehabilitation als erfolgreich beschrieben und die Arbeitsunfähigkeit nicht näher begründet werde. Der Austrittsbericht des Rehasentrums Valens sei insgesamt lediglich als andere Beurteilung des im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitszustands zu werten. Der einzige Unterschied bestehe in den operativen Behandlungen wegen des Karpaltunnelsyndroms. Diesbezüglich würden im Bericht jedoch keine funktionellen Einschränkungen genannt.

## **E. 6**

6.1 Es ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer an einem Panvertebralsyndrom sowie einer arteriellen Hypertonie leidet und den Status nach operativen Behandlungen bei Karpaltunnelsyndrom rechts sowie links und den Status nach einer arthroskopischen Teilmeniskektomie aufweist. Ebenfalls unbestritten ist, dass er aufgrund dieser Beschwerden in der angestammten Tätigkeit als [ ] vollständig arbeitsunfähig ist. Dies ergibt sich übereinstimmend aus den im Recht liegenden medizinischen Berichten. Uneinig sind sich die Parteien demgegenüber hinsichtlich der noch vorhandenen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit und der Höhe des Invaliditätsgrads bzw. dessen Berechnung.

### **E. 6.2**

6.2.1 Soweit sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt stellt, aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen sei er in einer leichten Verweistätigkeit eingeschränkt, ist ihm nicht zu folgen. Vielmehr stützte sich die Beschwerdegegnerin bei der Beurteilung der noch vorhandenen Resterwerbsfähigkeit zu Recht auf das Gutachten der SMAB, welchem voller Beweiswert zukommt, da es die Beweiswertkriterien an ein Gutachten vollumfänglich erfüllt (vgl. vorstehende E. II/3.4). So erscheint es für die Beantwortung der vorliegend interessierenden Frage, welche Tätigkeiten dem Beschwerdeführer in welchem

Ausmass noch zumutbar sind, als umfassend. Es beruht auf allseitigen Untersuchungen und setzt sich mit dem Beschwerdeführer sowie mit den von ihm beklagten Beschwerden rechtsgenügend auseinander. Es wurde in Kenntnis der medizinischen Vorakten abgegeben und leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge ein, wovon im Übrigen auch pract. med. E. \_\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 8. August 2019 ausgeht.

6.2.2 Der Einschätzung der SMAB-Gutachter steht diejenige des Rehasentrums Valens entgegen. Hierzu ist mit pract. med. E. \_\_\_\_\_ allerdings darin einig zu gehen, dass der Austrittsbericht des Rehasentrums Valens vom 3. Mai 2019 lediglich eine andere Einschätzung des im wesentlich unveränderten medizinischen Sachverhalts darstellt. So stellten die Ärzte gegenüber dem SMAB-Gutachten zwar neu die Diagnose eines Status nach zwei Operationen bei Karpaltunnelsyndrom rechts und links. Dass diese operativen Behandlungen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zeitigten, führten sie jedoch nicht aus, sondern verwiesen lediglich pauschal und ohne nähere Begründung auf eine Arbeitsunfähigkeit von 75 % in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ab dem 6. Mai 2019. Indem die behandelnden Ärzte des Rehasentrums Valens damit weder eine neue Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit stellten noch sich mit den übrigen im Recht liegenden Berichten rechtsgenügend auseinandersetzten, vermag ihr Bericht keine Zweifel am SMAB-Gutachten zu erwecken. Hierfür spricht im Übrigen auch, dass das Rehasentrum Valens einerseits auf eine erhöhte körperliche Belastbarkeit und Rumpfstabilität beim Austritt des Beschwerdeführers hinwies, andererseits ohne nähere Begründung auf eine gegenüber dem SMAB-Gutachten erhöhte Arbeitsunfähigkeit schloss, was nicht nachvollziehbar erscheint. Im Ergebnis kommt dem Austrittsbericht somit nicht derselbe Beweiswert wie dem SMAB-Gutachten zu, weshalb nicht darauf abzustellen ist.

6.3 Als Zwischenfazit ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in angestammter Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig ist und ihm körperlich leichte bis mittelschwere sowie wechselbelastende Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen der Hals- und Lendenwirbelsäule und ohne Überkopfarbeit zu 100 % zumutbar sind. Soweit er Einschränkungen im Sinne eines erhöhten Pausenbedarfs und eines verminderten Arbeitstempos geltend macht, lassen sich den im Recht liegenden medizinischen Akten diesbezüglich keine Anhaltspunkte entnehmen, weshalb auch keine solchen anzunehmen sind. Folglich ist die Rechtmässigkeit der von der Beschwerdegegnerin angestellten Invaliditätsbemessung zu prüfen.

## **E. 7.1**

7.1.1 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Im Rahmen des Einkommensvergleichs wird nach Art. 16 ATSG 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 (hypothetisches Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (hypothetisches Valideneinkommen). Diese Methode wird sowohl bei unselbständig wie auch bei selbständig erwerbstätigen Versicherten angewendet (vgl. Ralph Jöhl, Die Invaliditätsbemessung bei selbständig Erwerbstätigen in der IV, in Ueli Kieser/Miriam Lendfers [Hrsg.], Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht 2014, Zürich/St. Gallen 2014, S. 170).

7.1.2 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel beim 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 (BGer-Urteil 9C\_128/2014 vom 20. März 2014 E. 2.1).

Als Erwerbseinkommen im Sinne von Art. 16 ATSG gelten nach Art. 25 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV) mutmassliche jährliche Erwerbseinkommen, von denen Beiträge gemäss AHVG erhoben würden. Nicht dazu gehören Leistungen des Arbeitgebers für den Lohnausfall infolge Unfall oder Krankheit bei ausgewiesener Arbeitsunfähigkeit (lit. a); Lohnbestandteile, für die der Arbeitnehmer nachgewiesenermassen wegen beschränkter Arbeitsfähigkeit keine Gegenleistung erbringen kann (lit. b); sowie Arbeitslosenentschädigungen, Erwerbsausfallentschädigungen und Taggelder der Invalidenversicherung (lit. c). Folge von Art. 25 Abs. 1 IVV bzw. von der darin enthaltenen Anknüpfung an die AHV-Beitragspflicht ist, dass grundsätzlich nur Einkünfte in Anschlag gebracht werden dürfen, welche die versicherte Person aus einer auf die Erzielung von Erwerbseinkommen gerichteten Tätigkeit gewinnen und die dergestalt der AHV-rechtlichen Beitragspflicht unterliegen würde. Demgegenüber sind beispielsweise die beim Arbeitgeber anfallenden Lohnnebenkosten nicht zu berücksichtigen, ebenso wenig der Zinsertrag vom investierten Eigenkapital bei einem Selbständigerwerbenden oder der erwirtschaftete Betriebsgewinn einer Aktiengesellschaft beim geschäftsführenden Alleinaktionär. Während bei Unselbständigerwerbenden regelmässig die Angaben der Lohnausweise massgebend sind, kann bei Selbständigerwerbenden in der Regel auf die Einträge im IK-Auszug abgestellt werden. Die darin eingetragenen Zahlen sind allerdings nicht als unabänderliche Grössen zu verstehen, welche eine keinem Gegenbeweis zugängliche Tatsachenvermutung schüfen (vgl. zum Ganzen Meyer/Reichmuth, S. 315 ff.).

### **E. 7.1.3**

7.1.3.1 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der kumulativ besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzielt Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so ist auf Erwerbstätigkeiten abzustellen, die der versicherten Person angesichts ihrer Ausbildung und ihrer physischen sowie intellektuellen Eignung zugänglich wären. Rechtsprechungsgemäss werden hierzu die Tabellenlöhne der Lohnstrukturerhebung des Bundesamts für Statistik (LSE) herangezogen (BGE 129 V 472 E. 4.2.1).

7.1.3.2 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Praxisgemäss können persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie

Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad einen Abzug von dem nach den Tabellenlöhnen der LSE zu ermittelnden Invalideneinkommen rechtfertigen, soweit anzunehmen ist, dass die trotz des Gesundheitsschadens verbleibende Leistungsfähigkeit infolge eines oder mehrerer dieser Merkmale auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwertet werden kann (BGE 134 V 322 E. 5.2, mit Hinweis). Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzugs ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohns zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Die Frage, ob ein Abzug nach Massgabe der Grundsätze von BGE 126 V 75 vorzunehmen sei, ist rechtlicher Natur, die Bestimmung der Höhe eines solchen Abzugs dagegen Ermessensfrage (BGer-Urteil 8C\_530/2015, 8C\_563/2015 vom 6. Januar 2016 E. 6.1.2).

7.2 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Berechnung des Valideneinkommens auf den Lohn gemäss IK-Auszug aus dem Jahr 2016 und indexierte diesen auf das Jahr 2017 (Fr. 125'530.- x 1.004), wodurch sie zu einem Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 126'032.10 gelangte. Dies ist unabhängig von der Einstufung des Beschwerdeführers als Unselbständigerwerbender oder Selbständigerwerbender nicht zu beanstanden. So ist zunächst davon auszugehen, dass sich der Beschwerdeführer ohne gesundheitliche Beeinträchtigung weiterhin einen Lohn in dieser Höhe auszahlen würde, wobei weder den Akten etwas Anderweitiges entnommen werden kann noch vom Beschwerdeführer vorgebracht wird. Sodann handelt es sich bei diesem Einkommen um dasjenige, auf welches Sozialversicherungsbeiträge einbezahlt wurden und welches im Sinne von Art. 25 Abs. 1 IVV grundsätzlich zur Invaliditätsbemessung herangezogen werden darf (vgl. dazu vorstehende E. II/7.1.2). Ferner bleiben bei diesem Verdienst nicht jährlich wiederkehrende Leistungen weitgehend unberücksichtigt, womit einzelnen Lohnverzerrungen entgegengewirkt wird, was gerade mit Blick auf die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Anteile am Firmengewinn wichtig erscheint. So wurden gemäss der im Recht liegenden Buchhaltung seiner ehemaligen Firma ausschliesslich in den Jahren 2016 und 2017 Teile des Firmengewinns im Rahmen von Dividenden ausbezahlt, weshalb nicht von alljährlichen Lohnbestandteilen auszugehen ist. Demgegenüber würde deren Mitberücksichtigung dazu führen, dass versicherte Personen mit nichtwiederkehrenden Lohnbestandteilen privilegiert würden, was nicht angehen kann. Demgemäss ist bei der Bemessung des Invaliditätsgrads von einem massgeblichen jährlichen Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 126'032.10 auszugehen.

### **E. 7.3**

7.3.1 Für die Ermittlung des hypothetischen Invalideneinkommens ist sodann auf statistische Angaben zurückzugreifen (vgl. vorstehende E. II/7.1.3). Die Beschwerdegegnerin hätte dabei aber nicht auf die Lohnstrukturerhebung aus dem Jahre 2014, sondern richtigerweise auf den Tabellenlohn gemäss LSE 2016 (Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1) abstellen und diesen entsprechend dem Valideneinkommen auf das Jahr 2017 indexieren müssen. Dadurch resultiert ein Invalideneinkommen in der Höhe von Fr. 67'070.61 ([Fr. 5'340.- x 12 Monate] / 40 Wochenstunden x 41,7 betriebsübliche

Arbeitszeit x 1.004).

7.3.2 Zu prüfen bleibt, ob ein Abzug vom Tabellenlohn gerechtfertigt ist (vgl. dazu vorstehende E. II/7.1.3.2). Während die Beschwerdegegnerin keinen solchen gewährte, wird vom Beschwerdeführer der höchstzulässige Abzug von 25 % beantragt.

Dem Beschwerdeführer sind sämtliche Verweistätigkeiten zumutbar, sofern sie folgende Kriterien einhalten: körperlich leicht bis mittelschwer, wechselbelastend, ohne Zwangshaltungen der Hals- und Lendenwirbelsäule und ohne Überkopfarbeiten. Auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt werden verschiedene Tätigkeiten angeboten, welche diesem Belastungsprofil entsprechen. Diesbezüglich führen die SMAB-Gutachter mit Blick auf seine frühere Tätigkeit in seiner Firma beispielsweise Arbeiten im Büro, die Anleitung sowie Einteilung und Kontrolle von Mitarbeitern, die Projektplanung, die Offertstellung und die Baumaterialienlogistik an. Darüber hinaus ist der Beschwerdeführer aber auch darauf hinzuweisen, dass ihm trotz seiner gesundheitlichen Einschränkungen verschiedene Hilfsarbeitertätigkeiten offenstehen würden, wobei solche auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden (vgl. dazu BGer-Urteil I 376/05 vom 5. August 2005 E. 4.2; VGer-Urteil VG.2018.00091 vom 13. Dezember 2018 E. II/9.4.3). Sodann ist festzuhalten, dass seine Leistungsfähigkeit entgegen seinen Vorbringen gemäss ärztlicher Einschätzung nicht durch einen erhöhten Pausenbedarf oder ein vermindertes Arbeitstempo eingeschränkt ist, womit sich diesbezüglich ebenfalls kein Abzug rechtfertigt. Schliesslich hat sein Alter von mittlerweile [ ] Jahren bzw. von [ ] Jahren im Zeitpunkt der festgestellten vollumfänglichen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit keine lohnsenkende Wirkung (vgl. dazu BGer-Urteil 9C\_455/2013 vom 4. Oktober 2013 E. 4.2, 9C\_130/2010 vom 14. April 2010 E. 3.3.3). Folglich ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin keinen Abzug vom Tabellenlohn vornahm.

7.4 Zusammenfassend ergibt sich bei einem Invalideneinkommen von Fr. 67'070.61 und einem Valideneinkommen von Fr. 126'032.10 eine Erwerbseinbusse von Fr. 58'961.49 und damit ein Invaliditätsgrad von (gerundet) 47 %. Dieser berechtigt den Beschwerdeführer ab dem unbestritten gebliebenen Rentenbeginn (1. Juni 2018) zum Bezug einer Viertelsrente, womit sich die vorliegend angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin insgesamt als rechtmässig erweist.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

III.

Nach Art. 134 Abs. 1 lit. c des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 4. Mai 1986 (VRG) i.V.m. Art. 69 Abs. 1 bis IVG hat die Partei, welche im Beschwerdeverfahren unterliegt, die amtlichen Kosten zu tragen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten von pauschal Fr. 600.- dem Beschwerdeführer aufzuerlegen und mit dem von ihm bereits geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen. Mangels Obsiegens ist ihm keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG e contrario).

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