

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/198 vom 24. März 2011

Sg Versicherungsgericht, 2011-03-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_IV_2009_198

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/198 du 24 mars 2011

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/198 del 24 marzo 2011

Regeste

Art. 28 Abs. 2 IVG. Rentenanspruch. Anwendbare Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich / Betätigungsvergleich). Begehren auf eine ganze Invalidenrente abgewiesen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. März 2011, IV 2009/198).

Erwägungen

E. 1

Streitig und zu prüfen ist die Frage, ob der Beschwerdeführer einen Anspruch auf Rentenleistungen der Invalidenversicherung hat. 1.1 Am 1. Januar 2004 sind die neuen Normen der 4. IV-Revision und am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiell-rechtlicher Hinsicht gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 1. Februar 2010 ergangen (act. G 4.138), wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 4. und 5. IV-Revision begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über die noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2003 bzw. bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab 1. Januar 2008 auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1). Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben, soweit nicht ausdrücklich auf die altrechtlichen Bestimmungen verwiesen wird. 1.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). 1.3 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 (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Leistungsanspruchs gestatten. 1.4 Gemäss aArt. 28 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2003 gültigen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie wenigstens zur Hälfte invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 40 % vor, so besteht ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Nach aArt. 28 Abs. 1 IVG (in der seit 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung) und Art. 28 Abs. 2 IVG (in der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

E. 2

2.1 Zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers liegen verschiedene medizinische Einschätzungen vor. Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer aufgrund der beim ersten Unfall vom 4. Juli 2002 erlittenen Keilimpressionsfraktur in seiner angestammten Tätigkeit als Koch eingeschränkt ist. So hält auch Dr. E.____ vom RAD in der Aktenbeurteilung vom 2. April 2008 fest, dass der Beschwerdeführer als Koch nicht mehr arbeitsfähig sei, da Gehen und Stehen sowie Arbeiten über Schulterhöhe und Heben und Tragen schwerer Lasten (gefüllte Töpfe und Pfannen etc.) beeinträchtigt seien (act. G 15.1/60-3). Unbestritten ist auch, dass sich der Gesundheitszustand seit dem ersten Gutachten von Dr. D.____ vom 9. Dezember 2005 nicht wesentlich verändert hat (vgl. act. G 15.1/60-2 und 116). Es ist insoweit von stabilen Verhältnissen auszugehen, wie zuletzt der Hausarzt am 30. Januar 2009 attestierte (act. G 15.1/89). Sowohl die Beschwerdegegnerin wie auch der Beschwerdeführer gehen sodann davon aus, dass der Beschwerdeführer seine verbliebene Arbeitsfähigkeit am besten in seinem Betrieb verwerten kann und sich insoweit die Frage der Aufgabe des selbstständigen Erwerbs zugunsten einer Verweistätigkeit nicht stellt. Umstritten ist hingegen, in welchem Ausmass dem Beschwerdeführer seinen Leiden angepasste Tätigkeiten zumutbar sind. Die Beschwerdegegnerin hält den Beschwerdeführer gestützt auf die Beurteilung des RAD-Arztes Dr. H.____ zu 80 % arbeitsfähig (act. G 15). Der Beschwerdeführer stellt sich dahingegen auf den Standpunkt, gestützt auf die Gutachten von Dres. D.____ und I.____ sei von einer Arbeitsfähigkeit von höchstens 30 % auszugehen (act. G 27). 2.2 Seit November 2002 bis Ende 2005 attestierten die behandelnden Ärzte regelmässig eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %, die gemäss Unfallakten damals auch vom Beschwerdeführer akzeptiert wurde. Dr. D.____ hält den Beschwerdeführer gemäss ihrem ersten Gutachten vom 9. Dezember 2005 in der Tätigkeit als Koch und auch in anderen Tätigkeiten zu 25 bis maximal 30 % leistungsfähig (act. G 15.2 Gutachten S. 32 und 34). Mit Verlaufsgutachten vom 8. November 2007 führte sie aus, der Gesundheitszustand sei praktisch unverändert. Dennoch bescheinigte sie eine noch höhere Arbeitsunfähigkeit von 100 %. Eine Restarbeitsfähigkeit von 10 bis 15 % sei nur noch im Familienbetrieb verwertbar. Es bestehe keine Möglichkeit, durch Verlagerung der beruflichen Tätigkeit eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu erzielen (act. G 15.2

Verlaufsgutachten Antworten auf Frage 5). Dabei lässt die Gutachterin sowohl im ersten Gutachten als auch im Verlaufsgutachten eine differenzierte Auseinandersetzung mit dem Arbeitsalltag des Beschwerdeführers vermissen. Der Beschwerdeführer hatte gegenüber der Gutachterin angegeben, dass er nach dem Frühstück mit seiner Ehefrau Einkäufe mit dem Auto erledige, ab 11.00 Uhr während zwei bis zweieinhalb Stunden in der Pizzeria arbeite (Salate richten etc.), wobei er immer wieder Pausen einlegen müsse. Danach kehre er nach Hause zurück, müsse zwei bis drei Stunden abliegen, danach spaziere er zwei- bis dreimal und gehe schliesslich zwischen 23.30 und 24.00 Uhr zu Bett. Dass der Beschwerdeführer aus gesundheitlichen Gründen nach der Rückkehr am Mittag für den Rest des Tages keinerlei Arbeiten mehr verrichten könnte, erscheint nicht plausibel und wurde von der Gutachterin nicht hinterfragt. So fehlt jede Begründung dafür, dass der Beschwerdeführer nach einer ausgedehnten Mittagsruhepause während des Nachmittags bzw. am Abend nicht erneut gewisse Arbeiten in seinem Betrieb erledigen könnte. Mit dieser Frage hat sich die Gutachterin nicht auseinandergesetzt; sie stützte sich bei ihrer Beurteilung im Wesentlichen auf die Schilderung des Beschwerdeführers und ging offensichtlich davon aus, dass der Beschwerdeführer in der Pizzeria einzig als Koch schwerere Arbeiten verrichtet und sich dabei auch nicht von Hilfskräften unterstützen lassen könnte. Sie hat sich in diesem Sinn, wie Dr. E.____ zutreffend bemängelte, nicht ausreichend mit der Möglichkeit von der Verlagerung zu mehr rückenadaptierten Tätigkeiten im ganzen Geschäftsbereich des Beschwerdeführers auseinandergesetzt. Vor diesem Hintergrund erscheinen die Arbeitsfähigkeitsschätzungen von Dr. D.____ als nicht plausibel.

2.3 In einer Aktenbeurteilung vom 4. Januar 2010 hielt Dr. H.____ vom RAD den Beschwerdeführer zu 80 % arbeitsfähig. Nach den Befunden von Dr. D.____ stehe die Wirbelsäulenproblematik im Vordergrund, während die Impingement-Symptomatik an der linken Schulter lediglich eine qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirke (keine Überkopfarbeiten, keine repetitiven Arbeiten mit der linken oberen Extremität). Die Wirbelfraktur L3 habe keine schwerwiegende statische Deformation bewirkt; die beschriebenen degenerativen Veränderungen seien höchstens mässiggradig, praktisch altersentsprechend. Es sei auch keine schwerwiegende Instabilität nachweisbar, sondern lediglich eine segmentale Dysfunktion und es würden keine neurologischen Ausfälle vorliegen. Insgesamt müsse somit eine hohe Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit resultieren. Immerhin seien dem Beschwerdeführer längere und betriebsunübliche Pausen zuzugestehen (act. G 15.1/116). Dr. I.____ bestätigte in seinem Gutachten vom 24. Februar 2010 grundsätzlich die Befunde und Diagnosen von Dr. D.____, bewertete aber nach eigener Einschätzung die Unfallfolgen deutlich anders (act. G 27.1 S. 8). Im ergänzenden Bericht hielt Dr. I.____ am 19. Juni 2010 fest, dass der Beschwerdeführer wegen seines vermindert belastbaren Rückens nur noch eine leichtere Tätigkeit mit einem verminderten Pensum leisten könne. Schweres Heben und Tragen (über 10 kg) komme ebenso wenig in Frage wie häufiges Bücken, Rumpfdrehen oder Überkopparbeit. Wichtig sei zudem die Möglichkeit, die Arbeit selbst zu organisieren und bei Bedarf Ruhepausen einzuschalten. In diesem Rahmen seien täglich vier Stunden Arbeit zumutbar, wobei die Leistungsfähigkeit je nach Beschwerden um ca. 50 % vermindert sei. Gleichzeitig hielt Dr. I.____ fest, dass er sowohl die Arbeitsfähigkeitsschätzung des RAD (Dr. E.____) mit 100 % als auch jene des Gutachtens (Dr. D.____) mit 0 % für unrealistisch halte und dazu meinte, dass die Wahrheit irgendwo in der Mitte liegen dürfte (act. G 27.2).

2.4 Gesamthaft betrachtet dürfte bei dieser Aktenlage von einer Arbeitsfähigkeit von jedenfalls 50 % auszugehen sein. Wie nachfolgend zu zeigen ist, kann aber schliesslich die exakte Festlegung der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit offen

bleiben.

E. 3

3.1 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad auf Grund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). 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. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und sind die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.20]) bei selbstständig Erwerbenden ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen. Der grundsätzliche Unterschied des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens zur spezifischen Methode für Nichterwerbstätige besteht darin, dass die Invalidität nicht unmittelbar nach Massgabe des Betätigungsvergleichs als solchem bemessen wird. Vielmehr ist zunächst anhand des Betätigungsvergleichs die leidensbedingte Behinderung festzustellen; sodann aber ist diese im Hinblick auf ihre erwerbliche Auswirkung besonders zu gewichten. Eine bestimmte Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen einer erwerbstätigen Person kann zwar, braucht aber nicht notwendigerweise eine Erwerbseinbusse gleichen Umfangs zur Folge zu haben (vgl. BGE 128 V 29 E. 1 mit Hinweisen).

3.2 Die Beschwerdegegnerin hat für die Bemessung der Invalidität eine Abklärung der Verhältnisse an Ort und Stelle veranlasst. Im entsprechenden Abklärungsbericht vom 22. August 2008 (act. G 15.1/73) ist ein Betätigungsvergleich angeführt, der einerseits ohne erwerbliche Gewichtung geblieben ist und andererseits bezüglich der vom Beschwerdeführer als "Seniorchef" anfallenden Tätigkeiten wenig differenziert ausgefallen ist. Offenbar hat der Beschwerdeführer gegenüber dem Abklärungsbeauftragten angegeben, seine Tätigkeit liege einzig im Küchenbereich und verneinte z.B. explizit, je Einkäufe getätigt zu haben. Gegenüber Dr. D. ___ hat der Beschwerdeführer dagegen angeführt, dass er jeweils nach dem Frühstück zusammen mit seiner Ehefrau mit dem Auto Einkäufe mache. Auch sein Sohn gab gegenüber dem Schadeninspektor Zoller der Unfallversichererin an, der Beschwerdeführer habe den Einkauf jeweils selbstständig gemacht. Der Selbstunfall im Jahr 2002 ereignete sich nach den Angaben gegenüber dem Schadeninspektor denn auch während der Fahrt eines Einkaufs für den Betrieb (act. G 15.2). In dieser Situation bemass die Beschwerdegegnerin die Invalidität des Beschwerdeführers zu Recht nicht aufgrund des unvollständigen Betätigungsvergleichs, sondern ermittelte die Invalidität gestützt auf die Betriebsergebnisse anhand eines Einkommensvergleichs.

3.3 Im Abklärungsbericht werden die betrieblichen Verhältnisse seit Aufnahme der selbstständigen Erwerbstätigkeit im Jahr 2000 anschaulich und detailliert geschildert. Daraus geht hervor, dass nach anfänglichen Turbulenzen der Beschwerdeführer die Pizzeria seit Sommer 2001 als alleiniger Inhaber

zusammen mit seiner Familie führt. Der Betrieb sei laufend optimiert worden bezüglich Struktur, Arbeitsabläufe (z.B. kein Tagesmenu mehr wegen fehlender Nachfrage), Personaleinsatz und Öffnungszeiten. Am Anfang seien die Löhne vor allem für die Familienangehörigen tief gehalten worden, weil der Geschäftsgang habe abgewartet werden müssen. Inzwischen würden alle einen leistungsgerechten, branchenüblichen Lohn erhalten, mit Ausnahme des Sohnes J.____, der Versicherungsberater sei und nach seinen Angaben seit Eröffnung des Restaurants unentgeltlich während rund fünf Stunden pro Monat administrative Arbeiten erledige. Diese Arbeiten könne der Beschwerdeführer nicht übernehmen, weil er Analphabet sei und sprachliche Verständigungsprobleme habe. Der Abklärungsbeauftragte ermittelte aufgrund der (unbestrittenen) Betriebsergebnisse einen durchschnittlichen Verdienst des Beschwerdeführers (Lohn und Geschäftsgewinn, ohne Unfalltaggelder) in den Jahren 2003 bis 2007 von Fr. 67'676.--. Davon zog er die Gratistätigkeit des Sohnes J.____ von Fr. 3'000.-- (12 x 5 h à Fr. 50.--) ab und wertete das Ergebnis auf 2008 auf Fr. 67'164.-- auf. Der Abklärungsbeauftragte ging sodann davon aus, dass wegen der gesundheitlichen Einschränkungen zusätzliche Personalkosten für eine Hilfsperson von Fr. 25'415.-- entstanden sind (50 % eines durchschnittlichen Einkommens inklusive Sozialleistungen von Fr. 50'830.--) und rechnete diesen Anteil als zusätzliche Gewinnmöglichkeit dem Valideneinkommen des Beschwerdeführers zu. Zusammen mit dem tatsächlich erzielten Einkommen gelangte er so zu einem Valideneinkommen von Fr. 92'579.--. Bei einem tatsächlich erzielten Einkommen von Fr. 67'164.--, dem Invalideneinkommen, resultierte eine Erwerbseinbusse von Fr. 25'415.-- oder ein Invaliditätsgrad von 27.45 %. Wie der Abklärungsbeauftragte ergänzend festhielt, würde bei diesen Grundlagen selbst ein Personalmehrbedarf von 80 % zu keinem rentenbegründenden Erwerbsausfall führen: In diesem Fall ergäben sich Personalmehrkosten von Fr. 40'664.-- bzw. eine entsprechend höhere Gewinnmöglichkeit und damit ein Valideneinkommen von Fr. 107'828.--. Es ergäbe sich damit eine Erwerbseinbusse von Fr. 40'664.-- bzw. ein Invaliditätsgrad von 37.7 %. Daraus wird deutlich, dass die gesundheitsbedingte Einschränkung des Beschwerdeführers dank Einsatz von relativ günstigen Hilfskräften sich nicht rentenbegründend auswirkt. Dies ist durchaus plausibel, kann doch der Beschwerdeführer als Betriebsinhaber seine Leitungsfunktion (Seniorchef) uneingeschränkt weiter ausüben und beispielsweise die Hilfskräfte anweisen, was sie zu tun haben, ohne selber Hand anlegen zu müssen. In diesem Sinn kann er unverändert Geschäftsführungsaufgaben übernehmen. Dabei ist an die eigentliche Personalführung zu denken wie Erteilen von Anweisungen in der Küche und im Restaurant, Menübesprechungen sowie Überwachung der Betriebsabläufe. Selbst die Besorgung der Einkäufe ist dem Beschwerdeführer weiterhin möglich, auch wenn er dabei notfalls durch Hilfskräfte unterstützt werden muss. Zu Recht hält der Abklärungsbeauftragte im Bericht fest, dass mehr als eine 50%ige Einschränkung sich nicht rechtfertigen lasse, weil der Beschwerdeführer im eigenen Betrieb selber bestimmen, sich nötigenfalls schonen und sich bei konkreten Tätigkeiten in der Küche durch Hilfskräfte unterstützen lassen könne. Wenn der Beschwerdeführer geltend macht, er und seine Familie hätten wegen seines gesundheitsbedingten Ausfalls darum kämpfen müssen, den Betrieb überhaupt aufrecht zu erhalten, so mag dies zutreffen. Indessen war bzw. ist der Beschwerdeführer aus Sicht der Invalidenversicherung dazu verpflichtet, im Sinne einer zumutbaren Selbsteingliederung dafür zu sorgen, dass sein Betrieb möglichst optimal organisiert und umgestellt wird, um den Anteil des gesundheitsbedingten Ausfalls so gering wie möglich zu halten. Dies scheint dem Beschwerdeführer denn auch gelungen zu sein, wie die Betriebsergebnisse zeigen.

3.4 Die vom Beschwerdeführer gegen den Abklärungsbericht erhobenen Einwände erweisen sich nicht als stichhaltig. So stützt sich der Bericht auf die Angaben des Beschwerdeführers, seines Sohnes und seines Rechtsvertreters, die alle bei der Abklärung zugegen waren (act. G 15.1/73-1). Nach der Abklärung wurde einzig ein Vorbehalt zu Ziff. 7.2 angebracht und erklärt, dass gestützt auf das Gutachten Dr. D.____ wegen der herabgesetzten Leistungsfähigkeit lediglich noch eine Arbeitsfähigkeit von 10 - 15 % resultiere. Im Übrigen erklärte sich der Beschwerdeführer mit dem Bericht grundsätzlich einverstanden, d.h. er hat damals die Grundlagen nicht in Frage gestellt (act. G 15.1/73-8). Erst im Einwandverfahren brachte er vor, dass die Angaben der unentgeltlichen Mitarbeit des Sohnes J.____ augenscheinlich zu niedrig seien und dass eine angeblich unentgeltliche Mitarbeit der Tochter G.____ und des Sohnes K.____ noch nicht berücksichtigt sei. Schliesslich wären Personalmehrkosten mindestens eines 100 %-Pensums für den Ausfall des Beschwerdeführers zu berücksichtigen (act. G 15.1/83). Im Beschwerdeverfahren reichte der Beschwerdeführer eine Aufstellung des Sohnes J.____ ein, wonach dieser jährlich 340 Arbeitsstunden einsetze, was einer Arbeitsleistung von Fr. 23'800.-- entspreche (Replik S. 9). Es mag sein, dass fünf Stunden pro Monat für administrative Arbeiten eher knapp gerechnet sind. Indessen erscheint es wenig glaubwürdig, wenn nun stattdessen dafür ein praktisch sechsfach höherer Aufwand (knapp 30 Stunden pro Monat) behauptet wird. Diese Frage kann jedoch dahin gestellt bleiben, weil die unentgeltliche Mitarbeit des Sohnes J.____ bereits vor Eintritt der gesundheitlichen Einschränkung nötig war, und auch der Beschwerdeführer nicht behauptet, diese Mitarbeit habe sich als Folge seiner gesundheitlichen Einschränkung geändert. Von daher ist diese Mitarbeit ohne Einfluss auf die invaliditätsbedingte Einschränkung. Nicht glaubwürdig erscheint sodann der erst im Nachhinein geltend gemachte zusätzliche, unentgeltliche Einsatz zweier Kinder, die gemäss (unbestrittener) Darstellung im Abklärungsbericht marktkonform für ein 100 %-Pensum entlohnt werden. Schliesslich erscheinen behauptete Personalmehrkosten für ein 100 %-Pensum nicht begründet. Es wurde bereits ausgeführt, dass die Arbeitsfähigkeitsschätzung in den Gutachten Dr. D.____ nicht zu überzeugen vermögen und dass auch Dr. I.____ im Ergebnis von einer Arbeitsfähigkeit von etwa 50 % ausgeht. Wenn bei dieser Aktenlage Personalmehrkosten für ein halbes Pensum eingesetzt sind, so erscheint das durchaus sachgerecht, abgesehen davon, dass Personalmehrkosten selbst für ein 80 %-Pensum noch nicht rentenbegründend wären. Für die Behauptung, dass der Beschwerdeführer ohne seinen Unfall erheblich höhere Gewinne hätte realisieren können, fehlen konkrete Anhaltspunkte. Der Hinweis auf die L.____ AG, die gegründet worden sei, um weitere Projekte in Angriff zu nehmen, ist kein solcher Anhaltspunkt. Wie aus dem Abklärungsbericht zu entnehmen ist, entstanden bereits vor dem Unfall innerfamiliäre Turbulenzen mit einem Schwiegersohn, wobei in der Folge der Beschwerdeführer seit Sommer 2001 alleiniger Betriebsinhaber wurde. Insgesamt erscheint die Abweisung des Rentenbegehrens mangels rentenbegründender Invalidität von mindestens 40 % als ausgewiesen.

3.5 Im Sinne der vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde abzuweisen. Der vollumfänglich unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, das entsprechende Begehren ist abzuweisen. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Gerichtsgebühr bemisst sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1bis IVG) und ist ermessensweise auf Fr. 600.-- festzusetzen. Diese ist durch den vom Beschwerdeführer geleisteten Vorschuss in gleicher Höhe gedeckt. Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer bezahlt eine Gerichtsgebühr

von Fr. 600.--. Der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird daran angerechnet.

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