

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/98 vom 11. August 2014

Sg Versicherungsgericht, 2014-08-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_98

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/98 du 11 août 2014

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/98 del 11 agosto 2014

Regeste

Art. 16 ATSG, Art. 28 IVG. Invaliditätsbemessung. Keine Invaliditätsbemessung im Rahmen der selbständigen Erwerbstätigkeit, weil es der Versicherten zumutbar gewesen ist, die nicht-adaptierte selbständige Erwerbstätigkeit aufzugeben und in eine adaptierte unselbständige Erwerbstätigkeit zu wechseln, mit welcher sie ein mindestens ebenso hohes Einkommen erzielen könnte wie mit der selbständigen Erwerbstätigkeit (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. August 2014, IV 2013/98).

Erwägungen

E. 1

Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin abgelehnt, das Gesuch um berufliche Eingliederungsmassnahmen aber gutgeheissen. Strittig ist demnach grundsätzlich nur, ob die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf eine Invalidenrente hat oder nicht. Eine Rentenzusprache könnte allerdings erst nach Abschluss der Eingliederungsmassnahmen erfolgen (rentenspezifische Schadenminderungspflicht). Dies bedeutet, dass die Sache zur Durchführung der Eingliederung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen werden müsste, wenn das Gericht einen Invaliditätsgrad von 40 % oder mehr feststellen würde.

E. 2

Die Beschwerdeführerin hat sich am 22. März 2008 (Eingang: 26. März 2008) zum Bezug einer Invalidenrente angemeldet. Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung des Leistungsanspruchs. Zu prüfen wäre demnach ein Rentenanspruch ab dem 1. September 2008. Nun ist aber nach dem (lückenfüllend geschaffenen) Übergangsrecht der 5. IV-Revision die altrechtliche Regelung des Rentenbeginns weiter anzuwenden, sofern das Wartejahr vor dem Zeitpunkt des Inkrafttretens (1. Januar 2008) zu laufen begonnen hat und die Anmeldung noch im Jahr 2008 erfolgt ist (vgl. das vom Bundesamt für Sozialversicherungen herausgegebene IV-Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007 sowie die Modifikation in BGE 138 V 475 ff.). Nach aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG entsteht der Rentenanspruch ■ unabhängig vom Datum der Anmeldung ■ unmittelbar mit der Erfüllung des Wartejahres. Ein Anspruch auf Nachzahlung besteht grundsätzlich nur für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate (aArt. 48 Abs. 2 IVG). Mit dem Beginn des Rentenanspruchs verhält es sich daher wie folgt: Hat das Wartejahr vor dem 1. Januar 2008 zu laufen begonnen, richtet sich der Beginn des Rentenanspruchs nach der altrechtlichen Regelung; hat das Wartejahr erst nach dem 1. Januar 2008 zu laufen begonnen, richtet sich der Beginn des Rentenanspruchs nach dem neuen Recht. Zu prüfen ist ein Rentenanspruch

ab dem 1. November 2007, weil der Beschwerdeführerin erstmals im November 2006 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % attestiert worden ist. Vorliegend ist also das alte Recht anwendbar.

E. 3

3.1 Einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid sind (Art. 28 Abs. 1 IVG). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine 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). 3.2 Die Feststellung des Gesundheitsschadens, das heisst die Befunderhebung und die gestützt darauf gestellte Diagnose, aber auch die Prognose und die Ätiologie, die durch den festgestellten Gesundheitsschaden verursachte Arbeitsunfähigkeit sowie das noch vorhandene funktionelle Leistungsvermögen oder das Vorhandensein und die Verfügbarkeit von Ressourcen sind Tatfragen (BGE 132 V 398 E. 3.2), deren Beantwortung entsprechendes Fachwissen voraussetzt. Im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) hat die IV-Stelle daher in aller Regel ärztliche Sachverständige zur Beantwortung dieser Fragen beizuziehen (vgl. Art. 43 Abs. 2 ATSG und Art. 69 Abs. 2 IVV), so etwa jene des IV-internen regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; vgl. Art. 49 Abs. 1 IVV) oder solche einer MEDAS. Aufgabe der IV-Stelle und des Versicherungsgerichts ist es, diese Tatsachen rechtlich zu würdigen, das heisst zu beurteilen, ob die ärztlichen Aussagen und Schätzungen die zuverlässige Beurteilung des Leistungsanspruchs erlauben und, falls dies der Fall ist, den Invaliditätsgrad zu bemessen (vgl. BGE 132 V 398 f. E 3.2 f.).

E. 4

4.1 Als Erstes ist zu klären, ob der Gesundheitszustand bzw. die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung am 1. Februar 2013 genügend stabil gewesen ist, um über die Zusprache einer Invalidenrente entscheiden zu können. Die Beschwerdeführerin ist zwischen Januar 2007 und März 2009 mehrfach an den Schultern operiert worden. Im August 2011 und April 2012 sind eine LWS- und eine Hallux-Operation gefolgt. Da der Hallux valgus gemäss den übereinstimmenden Aussagen der behandelnden Ärzte und Gutachter keinen Einfluss auf die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin hat, ist der letzte für die Erwerbsfähigkeit relevante operative Eingriff im August 2011 und somit rund eineinhalb Jahre vor dem Rentenentscheid erfolgt. Die Beschwerdeführerin hat sich zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses folglich nicht in einem postoperativen Heilungsprozess befunden. Die Beschwerdeführerin leidet nach eigenen Angaben seit September 2006 unter Schmerzen in der rechten Schulter und seit ca. Frühjahr 2008 unter Schmerzen in der linken Schulter sowie unter lumbalen Schmerzen. Bei den Akten liegen ein orthopädisches Gutachten vom 4. März 2010 und zwei rheumatologische Gutachten vom 23. Dezember 2009 und 5. September 2012. Die Schmerzen in den Schultern und in der Lendengegend haben somit bereits im Zeitpunkt der Begutachtungen

bestanden. Wie unter Ziff. 5.4 noch zu erläutern sein wird, haben die drei Gutachter den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Wesentlichen gleich eingeschätzt, obwohl zwischen dem ersten und dem letzten Gutachten über zweieinhalb Jahre und mehrere Operationen gelegen haben. Weiter hat Dr. O.____ Ende Mai 2012 erklärt, dass die Schmerzen im Bereich der Schultergelenke als im Moment relativ stabil bezeichnet werden könnten. Und schliesslich hat Dr. P.____ in ihrem Gutachten ausgeführt, dass sich der klinische und bildgebende Befund im Bereich der rechten Schulter gegenüber den beiden vorangegangenen Begutachtungen durch Dr. I.____ und Dr. H.____ nicht wesentlich verändert habe. Nicht zu überzeugen vermag das Vorbringen der Beschwerdeführerin, dass sie auch nach dem Verfügungserlass noch wegen Rückenschmerzen in Behandlung gewesen sei und die Schultern eigentlich noch einmal hätten operiert werden müssen, denn den Akten lässt sich nicht entnehmen, dass vor dem Erlass der Verfügung eine konkrete Operation geplant gewesen wäre. So ist den Akten auch nicht zu entnehmen, dass bis dato eine weitere Operation durchgeführt worden wäre. Aus dem Gesagten kann geschlossen werden, dass der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses mit überwiegender Wahrscheinlichkeit stabil gewesen ist.

E. 5

5.1 Weiter ist zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin nach Ablauf des Wartejahres zu mindestens 40 Prozent invalid gewesen ist (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG). In medizinischer Hinsicht liegen verschiedene Arztberichte sowie zwei rheumatologische Gutachten von Dr. H.____ und Dr. P.____, ein orthopädisches Gutachten von Dr. I.____ und ein psychiatrisches Gutachten von Dr. Q.____ im Recht. 5.2 Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat im Verwaltungsverfahren vorgebracht, dass das Gutachten von Dr. I.____ nicht verwertbar sei, da ihr die Röntgenbilder des KSW nicht zur Verfügung gestanden hätten. Hierzu ist anzumerken, dass Dr. I.____ selbst nie erwähnt hat, dass ihr Gutachten an einem Qualitätsmangel leide, weil ihr die Röntgenbilder des KSW nicht vorgelegen hätten. Der Grund dafür liegt wohl darin, dass die Beurteilung der Röntgenbilder in erster Linie durch die ■ auf die Beurteilung von Röntgenbildern spezialisierten ■ Radiologen erfolgt. Es ist daher davon auszugehen, dass das Fehlen der Röntgenbilder die Qualität des Gutachtens nicht geschmälert hat. Im Übrigen wurden im Mai 2011 neue Arthro-MRI der linken und rechten Schulter sowie im September 2010 neue MRI der LWS und HWS erstellt (vgl. IV-act. 183 S. 97 ff. und 107 ff.), welche im Gutachten von Dr. P.____ berücksichtigt worden sind. 5.3 Die Beschwerdeführerin selber hat kritisiert, dass nicht die behandelnden Ärzte, sondern Dr. P.____ damit beauftragt worden sei, ihren Gesundheitszustand und ihre Arbeitsfähigkeit einzuschätzen. Sie hat vorgebracht, dass die behandelnden Ärzte die kompetentere Auskunft hätten geben können als Dr. P.____. Hierzu ist anzumerken, dass es zwischen einem medizinischen Behandlungs- und einem Abklärungsauftrag oft zu einer Divergenz kommt. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist deshalb der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass Hausärzte mitunter wegen ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung im Zweifel eher zugunsten ihrer Patienten aussagen. Im Hinblick auf einen möglichen Ziel- und Interessenkonflikt (Behandlung versus Begutachtung) gilt das auch für behandelnde Spezialärzte. Namentlich in umstrittenen Fällen kann nicht ohne weiteres auf die Angaben eines behandelnden Haus- oder Spezialarztes abgestellt werden (EVGE I 814/03 vom 5. April 2004, E. 2.4.2). Aus diesem Grund sollte man als behandelnder Arzt in der Regel auch keine Gutachten abgeben (Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl., Bern 1994, S. 18). Hinzu kommt, dass Gutachter in der Regel über mehr Erfahrung hinsichtlich der

versicherungsmedizinisch relevanten Arbeitsfähigkeitsschätzung verfügen als Haus- und Spezialärzte. Und schliesslich verfügen in der Regel nur die Gutachter über die umfassenden Vorakten, weshalb ihre Beurteilungen des Gesundheitszustandes umfassender ausfallen als jene der Haus- und Spezialärzte. Zwar ist nicht in jedem Fall die Erstellung eines Gutachtens notwendig. Aufgrund des komplexen Beschwerdebildes ist es im vorliegenden Fall jedoch unausweichlich gewesen, den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin gutachterlich beurteilen zu lassen.

5.4 Die Beschwerdeführerin hat weiter argumentiert, dass Dr. P.____ das Gutachten zugunsten der IV-Stelle erstellt habe. Die Beschwerdeführerin hat mit dieser Aussage wohl ausdrücken wollen, dass Dr. P.____ befangen gewesen sei, weil sie von den Gutachtaufträgen der IV-Stelle wirtschaftlich abhängig sei. Dementsprechend habe Dr. P.____ ihr Gutachten so erstellt, dass das Ergebnis des Gutachtens ihre Auftraggeberin, d.h. die IV-Stelle, zufriedenstelle. Es ist gerichtsnotorisch, dass Dr. P.____ selten Gutachten für die Invalidenversicherung erstellt. Es kann daher ausgeschlossen werden, dass sie von der Zuweisung von Gutachtaufträgen durch die IV-Stelle finanziell abhängig wäre. Wäre alleine schon die Entschädigungspflicht für die Erstellung eines Gutachtens geeignet, die Unabhängigkeit einer Gutachterin bzw. eines Gutachters in Zweifel zu ziehen, könnten im IV-Verfahren weder Gutachten noch Berichte von behandelnden Ärzten herangezogen werden. Denn nicht nur die Gutachter, sondern auch die behandelnden Ärzte werden für die Erteilung von Auskünften an die IV-Stelle vom Staat entschädigt. Im Übrigen wirft die Beschwerdeführerin mit ihrer Argumentation indirekt auch der Invalidenversicherung vor, dass diese über Rentengesuche nicht objektiv entscheide, sondern das Ziel verfolge, möglichst viele Rentengesuche - egal ob begründet oder unbegründet - ablehnen zu können. Sie unterstellt der Invalidenversicherung auch, dass diese die Gutachtaufträge nur oder vorwiegend jenen Ärztinnen und Ärzten erteile, deren Gutachten einem rentenablehnenden Entscheid nicht entgegenstünden. Eine solche Praxis der Invalidenversicherung wäre mit dem verfassungsrechtlich verankerten Anspruch auf gleiche und gerechte Behandlung im Verwaltungsverfahren klar nicht vereinbar (Art. 29 Abs. 1 BV). Es fehlen denn auch jegliche Anhaltspunkte, die das Bestehen einer solchen Praxis stützen würden. Aus dem Gesagten ist zu schliessen, dass vorliegend keine Gründe ersichtlich sind, die geeignet wären, die Unabhängigkeit des Gutachtens von Dr. P.____ in Zweifel zu ziehen.

5.5 Im vorliegenden Fall kann für die Beurteilung der Invalidität auf vier Gutachten zurückgegriffen werden. Da unabhängige Sachverständige ■ aus den in Ziffer 5.4 genannten Gründen ■ den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit von versicherten Personen in der Regel zudem objektiver einschätzen können als behandelnde Ärztinnen und Ärzte, kann die Beurteilung der Invalidität im vorliegenden Fall gestützt auf die vier Gutachten erfolgen.

5.6 Die medizinischen Diagnosen sind im vorliegenden Fall unbestritten. So hat Dr. P.____ in ihrem Gutachten darauf hingewiesen, dass sie die Beurteilung des Gesundheitszustandes durch Dr. H.____ und Dr. I.____ teile. Demnach leidet die Beschwerdeführerin an panvertebralen Schmerzen, Schulterbeschwerden beidseits bei kongenital engem Subacromialraum beidseits, ausgedehnten chronischen Schmerzen und einem Hallux valgus und einer Hammerzehe. Dr. Q.____ hat keine psychiatrische Erkrankung diagnostiziert. Da die Diagnosen übereinstimmen und überdies auch nachvollziehbar erscheinen, ist auf sie abzustellen. Es stellt sich somit lediglich noch die Frage, wie sich die gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirken. Die Gutachter haben übereinstimmend angegeben, dass die Beschwerdeführerin in körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeiten stets 100 %

arbeitsfähig gewesen sei. In ihrer angestammten Tätigkeit sei sie aufgrund der Schulter- und Rückenschmerzen jedoch nur noch in Teilbereichen arbeitsfähig gewesen. Diese Beurteilung erscheint plausibel: Es ist gut nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der Schulter- und Rückenschmerzen im Heben und Tragen von Weinkisten und Geschenkkörben eingeschränkt ist und längeres Stehen vermeiden muss. Während Dr. H.____ und Dr. I.____ festgehalten haben, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit während 4.5 Stunden pro Tag als 100 % leistungsfähig zu betrachten sei, hat sich Dr. P.____ über die konkrete Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit nicht geäußert. Da die exakte Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit - wie nachfolgend aufgezeigt wird - im vorliegenden Fall nicht relevant ist, kann diese Frage offen gelassen werden. Es ist daher festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin - mit Ausnahme der durch die operationsbedingten Arbeitsunfähigkeiten - in körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeiten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit stets zu 100 % arbeitsfähig gewesen ist.

5.7 Zu prüfen bleibt, ob die beeinträchtigte Leistungsfähigkeit erwerbliche Auswirkungen hat. Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad aufgrund 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. Soweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (vgl. BGE 128 V 30 f. E. 1 mit Hinweisen).

5.8 Grundlage der Bemessung des Valideneinkommens bildet jene erwerbliche Situation, in der sich die versicherte Person befinden würde, wenn sie nicht krank geworden wäre. Diese hypothetische erwerbliche Situation wird als Validenkarriere bezeichnet. Ausgehend von dieser Validenkarriere wird das Valideneinkommen ermittelt. Meist besteht die Validenkarriere in der hypothetischen weiteren Ausübung der letzten Arbeitstätigkeit, so dass das Valideneinkommen anhand jenes Lohnes zu ermitteln ist, den die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns an ihrem letzten Arbeitsplatz erzielt hätte. Die Beschwerdeführerin hat am 1. April 2006 die Vinothek F.____ eröffnet und ist fortan als Geschäftsführerin des Unternehmens tätig gewesen. Vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens hat sie sich monatlich einen Bruttolohn von Fr. 4'500.-- (zzgl. 13. Monatslohn) ausbezahlen lassen. Die Beschwerdeführerin hat allerdings geltend gemacht, dass sie bei voller Gesundheit pro Jahr Fr. 84'000.-- verdienen würde. Seit November 2007 ist die Beschwerdeführerin in Teilbereichen ihrer Tätigkeit als Geschäftsführerin des Lokals arbeitsunfähig gewesen. Das Unternehmen hat sich somit bei Eintritt der teilweisen Arbeitsunfähigkeit noch in der Aufbauphase befunden, also Verluste verzeichnet. Der Lohn, den sich die Beschwerdeführerin bis zum Eintritt des Gesundheitsschadens hat ausbezahlen lassen, kann daher ■ entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin ■ nicht als relevante Basis für die Festlegung des Valideneinkommens herangezogen werden. Auch der von der Beschwerdeführerin angeführte hypothetische Jahreslohn von Fr. 84'000.-- kann nicht als

Grundlage für das Valideneinkommen dienen. Die Beschwerdeführerin hat nämlich nicht darlegen können, wie sie diesen Betrag ermittelt hat. Das erstaunt nicht, denn bei einem Unternehmen, welches sich zum Zeitpunkt des Eintritts des Gesundheitsschadens in der Aufbauphase befunden hat, kann nicht verlässlich ermittelt werden, wie sich dieses bei voller Gesundheit der versicherten Person in finanzieller Hinsicht entwickelt hätte. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit der Beschwerdeführerin bildet daher keine verlässliche Grundlage für die Ermittlung des Valideneinkommens. Die Beschwerdeführerin ist ab 1978 hauptberuflich bis zur Eröffnung des Lokals im Jahr 2006 mit verschiedenen Unternehmen in der Gastronomie und Hotellerie selbständig erwerbstätig gewesen. Unter diesen Umständen erscheint die Methode, das Valideneinkommen anhand der Ausbildung der Beschwerdeführerin und ihren beruflichen Fähigkeiten zu ermitteln, als die verlässlichste. Die Beschwerdeführerin hat die Wirtfachprüfung und die Ausbildung zum Eidg. Maître d'hôtel absolviert. Später hat sie das Weinhandelspatent B erworben und sich zur Betriebsleiterin Gastro Suisse ausbilden lassen. Ihre Aus- und Weiterbildungen befähigen die Beschwerdeführerin, als Gastro-Betriebsleiterin oder Leiterin Restauration eine Führungsfunktion im Gastgewerbe auszuüben. Die Validenkarriere besteht also in der Ausübung einer solchen Erwerbstätigkeit. Wie die nachfolgenden Ausführungen zeigen werden, ist es im vorliegenden Fall aber ausnahmsweise nicht notwendig, anhand einer Validenkarriere die Höhe des Valideneinkommens zu beziffern.

5.9 Bei der Invalidenkarriere handelt es sich um jene erwerbliche Betätigung, mit welcher die versicherte Person die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit bestmöglich verwerten, d.h. mit welcher sie die behinderungsbedingte Erwerbseinbusse so klein wie möglich halten kann (Ausfluss der sog. Schadenminderungspflicht). Ist eine versicherte Person nur in ihrer selbständigen Erwerbstätigkeit, jedoch nicht in einer behinderungsadaptierten Erwerbstätigkeit arbeitsunfähig, kann dies dazu führen, dass sie aufgrund ihrer Schadenminderungs- bzw. Eingliederungspflicht die selbständige Erwerbstätigkeit aufgeben muss. Die selbständige Tätigkeit muss allerdings nur aufgegeben werden, wenn die Aufgabe dieser Tätigkeit für die versicherte Person zumutbar ist. Die höchstrichterliche Rechtsprechung stellt hohe Anforderungen an den Nachweis der Unzumutbarkeit einer Betriebsaufgabe, d.h. an die Begründung eines Invalidenrentenanspruchs trotz des grundsätzlichen Bestehens einer Eingliederungsmöglichkeit, welche den Eintritt eines rentenbegründenden Invaliditätsgrad verhindern würde. Das Lokal wurde am 1. April 2006 eröffnet. Acht Monate später, d.h. noch in der Aufbauphase, ist die Beschwerdeführerin in der Tätigkeit als Geschäftsführerin erkennbar auf Dauer nur noch teilweise arbeitsfähig gewesen. Das Unternehmen hat zu diesem Zeitpunkt Verluste erzielt. Zudem verfügt die Beschwerdeführerin über qualifizierte Aus- und Weiterbildungen als Führungsperson in der Gastronomie und über jahrelange Berufserfahrung auf diesem Beruf. Zu den Tätigkeiten einer Gastro-Betriebsleiterin zählen u.a. die Gästebetreuung, das Organisieren der Abläufe, das Erstellen der Angebots- und Verkaufspreisgestaltung, das Führen der Buchhaltung und das Leiten der Mitarbeitenden. Zu den Tätigkeiten einer Leiterin Restauration gehören u.a. die Gästebetreuung, das Erstellen der Betriebs-, Bilanz- und Erfolgsrechnung, die Budgetplanung, die Kalkulierung der Verkaufspreise für das Restaurant sowie die Vornahme von Verkaufsförderungs- und Promotionsmassnahmen (siehe www.berufsberatung.ch). Die Tätigkeiten als Gastro-Betriebsleiterin und als Leiterin Restauration beinhalten somit körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten, welche die Beschwerdeführerin auch nach Eintritt des Gesundheitsschadens noch zu 100 % ausüben konnte. Es wäre der Beschwerdeführerin daher ohne Weiteres zumutbar gewesen, die

selbständige Tätigkeit aufzugeben und eine Vollzeittätigkeit als Führungskraft in der Gastronomie in einem anderen Unternehmen aufzunehmen. Daran ändert auch nichts, dass sie zum Verfügungszeitpunkt bereits 60 Jahre alt gewesen ist und sich in den letzten Jahren vielen medizinischen Untersuchungen hat unterziehen und sich mehrfach hat operieren lassen müssen. Zwar wird nicht negiert, dass diese Tatsachen die Stellensuche der Beschwerdeführerin erschweren. Es handelt sich dabei aber um einen IV-fremden Faktor, der bei der Invaliditätsbemessung nicht berücksichtigt werden kann. Die Invalidenkarriere entspricht somit der Validenkarriere, weshalb das Invalideneinkommen bei einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 100 % dem Valideneinkommen entspricht. Der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin beträgt demnach 0 %. Im Übrigen hätte die Beschwerdeführerin auch keinen Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn davon ausgegangen würde, dass ihr Valideneinkommen Fr. 84'000.-- betragen würde: Da eine Rente erst ab einem Invaliditätsgrad von 40 % zugesprochen wird, müsste die Beschwerdeführerin in einer unselbständigen Tätigkeit als Leiterin Restauration bzw. Gastro-Betriebsleiterin 40 % weniger verdienen, als sie dies als Geschäftsführerin des Lokals getan hätte, d.h. bei einem Vollpensum Fr. 50'400.-- pro Jahr. Eine solche Annahme ist aufgrund der Ausbildung und der Berufserfahrung der Beschwerdeführerin unrealistisch. Bei diesem Invaliditätsgrad besteht keine Schadenminderungspflicht in der Form einer Umschulung, sodass über den Rentenanspruch befunden werden kann, ohne den Grundsatz der "Eingliederung vor Rente" (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, S. 22) zu verletzen.

E. 6

Schliesslich muss noch geprüft werden, ob die Beschwerdeführerin aufgrund der diversen Operationen und damit verbundenen Arbeitsunfähigkeiten Anspruch auf eine befristete Rente der Invalidenversicherung hat. Hierzu müsste die Beschwerdeführerin nach Ablauf des Wartejahres aufgrund der Operationen über einen bestimmten Zeitraum hinweg mindestens 40 % invalid gewesen sein (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG). Entscheidend ist dabei, auf welchen Zeitpunkt es der Beschwerdeführerin zumutbar gewesen wäre, die Geschäftsführertätigkeit in ihrem Unternehmen aufzugeben und eine Anstellung als Restaurations- bzw. Betriebsleiterin anzutreten (vgl. Art. 16 ATSG). Die Beschwerdeführerin hätte frühestens per 1. November 2007 einen Anspruch auf eine (befristete) Invalidenrente gehabt. Im November 2006 ist der Beschwerdeführerin erstmals wegen Schmerzen in der rechten Schulter eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % attestiert worden. Im Januar 2007 ist sie an der rechten Schulter operiert worden, weshalb sie in ihrer angestammten Tätigkeit bis Ende April 2007 100 % arbeitsunfähig gewesen ist. Im Mai 2007 ist ihr eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % attestiert worden. Aufgrund der Schultermobilisation im Juni 2007 ist sie während des ganzen Monats 100 % arbeitsunfähig gewesen. Ab Juli 2007 bis zum frühestmöglichen Rentenbeginn am 1. November 2007 ist ihr wiederum eine Arbeitsfähigkeit von 50 % attestiert worden. Zusammengefasst ist die Beschwerdeführerin somit von November 2006 bis November 2007 in ihrer Tätigkeit als Geschäftsführerin des Lokals durchgehend mindestens 50 % arbeitsunfähig gewesen. Durch die Mobilisation der rechten Schulter hat sie zwar eine Schmerzerleichterung erfahren, die Schmerzen und die dadurch bedingten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit sind jedoch nie ganz abgeklungen. Mitte Oktober 2007 ist dann noch eine zervikothorakale Verspannung bzw. eine costovertebrale Blockade hinzugekommen, die ebenfalls Schmerzen im Oberkörper verursacht hat. Nachdem die Schulterschmerzen auch mehrere Monate nach der Mobilisation nicht ganz abgeklungen waren und nachdem zu dieser

Problematik neu noch Beschwerden im Oberkörper hinzugetreten sind, hätte sich die Beschwerdeführerin bewusst werden müssen, dass sie die Tätigkeit als selbständige Geschäftsführerin der F.____ AG nie mehr voll würde ausüben können. Auch hätte sich die Beschwerdeführerin im Klaren darüber sein müssen, dass sie Arbeiten, die sie nicht mehr selbst verrichten kann, wie z.B. Überkopfarbeiten und das Heben und Tragen schwerer Weinkisten, aufgrund der Grösse des Unternehmens nicht jemand anderem übertragen konnte. Insbesondere vor dem Hintergrund des Umstandes, dass die Beschwerdeführerin die selbständige Tätigkeit erst im April 2006 aufgenommen hat und dass sie über jahrelange Erfahrung als Führungskraft in der Gastronomie verfügt hat, wäre es ihr ■ im Sinne der rentenspezifischen Schadenminderungspflicht ■ zumutbar gewesen, bereits vor Eintritt des frühestmöglichen Rentenbeginns am 1. November 2007 die selbständige Tätigkeit aufzugeben und eine unselbständige Vollerwerbstätigkeit aufzunehmen. Folglich hat die Beschwerdeführerin für die Zeiträume, in denen sie wegen Operationen in allen Tätigkeiten arbeitsunfähig gewesen ist, keinen Anspruch auf eine befristete Rente, weil nie eine Invalidität von wenigstens 40 % bestanden hat.

E. 7

Damit steht fest, dass die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist daran anzurechnen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; diese ist durch den in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt.

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