

SO_GERICHTE VSBES.2016.108 vom 17. März 2016

SO Obergericht, 2016-03-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2016.108

FR: SO_GERICHTE VSBES.2016.108 du 17 mars 2016

IT: SO_GERICHTE VSBES.2016.108 del 17 marzo 2016

Erwägungen

E. 14

April 2016 beim Versicherungsgericht des Kantons Solothurn anfechten und folgende Rechtsbegehren stellen: 1. Der IV-Grad sei vertieft abzuklären, eventualiter auf mindestens 50 % festzulegen. 2. Der Einkommensvergleich ohne und mit Behinderung sei nach betriebswirtschaftlichen für die einzelnen Bereiche zu berechnen. 3. Die weiteren Abklärungen seien zeitnah durch die IV-Stelle vorzunehmen. 4. Sofern alle oder eines der Rechtsbegehren 1 bis 3 abgelehnt werden, wird um eine mündliche Verhandlung ersucht. 5. Die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) lässt sich am 29. Juni 2016 zur Beschwerde vernehmen und beantragt, die Beschwerde sei abzuweisen (A.S. 15 f.). 6. Mit Replik vom 22. August 2016 hält der Beschwerdeführer weiter an seinen Anträgen fest und lässt die Berichte von Prof. Dr. med. D.____, Facharzt für Chirurgie FMH, Chefarzt Chirurgische Klinik E.____, und Dr. med. F.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, zu den Akten reichen (A.S. 19). Die Beschwerdegegnerin verzichtet ihrerseits auf eine Duplik (A.S. 25). 7. Die Beschwerdegegnerin reicht am 18. November 2016 einen ihr zugestellten Arztbericht von Prof. Dr. med. D.____ vom 7. November 2016 zu den Akten (A.S. 26 ff.). 8. Am 20. November 2017 erscheint der Beschwerdeführer zusammen mit seinem Vertreter, Herr H.____, von der B.____ zur Hauptverhandlung. Vor Abschluss des Beweisverfahrens lässt der Beschwerdeführer einen Bericht des I.____ vom 22. September 2017 sowie eine selbsterstellte Umsatz- und Gewinnprognose seiner Unternehmung (für den Gesundheitsfall) einreichen. Beide Urkunden werden zu den Akten genommen. Daraufhin wird das Beweisverfahren geschlossen und der Vertreter des Beschwerdeführers hält seinen Parteivortrag, worin er hauptsächlich die Ausführungen in der Beschwerdeschrift vom 14. April 2016 sowie der Replik vom 22. August 2016 wiederholt und auf die beiden anlässlich der Hauptverhandlung eingereichten Urkunden eingeht. 9. Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften der Parteien wird, soweit erforderlich, in den folgenden Erwägungen eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen. II. 1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten. 2. 2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). 2.2 In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220; 131 V 9 E. 1 S. 11

und 107 E. 1 S. 109; 127 V 466 E. 1 S. 467). Im vorliegenden Fall wird ab 2009 (Erstdiagnose) eine Arbeitsunfähigkeit bzw. gesundheitliche Einschränkungen geltend gemacht (IV-Nr. 1 S. 1, vgl. E. I. 1. [Erstdiagnose 2009, Rückfall 2013, IV-Nr. 17 S. 3 und 6]), d.h. eine Invalidität kann erst nach Ablauf der einjährigen Wartezeit im Jahr 2010 vorliegen. Der Rentenanspruch wiederum entsteht – sofern die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen gegeben sind – frühestens sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs (vgl. Anmeldung vom 7. Juli 2015 [IV-Nr. 2]), was hier im Januar 2016 der Fall wäre. Ein allfälliger Rentenanspruch kann demnach frühestens ab Januar 2016 gegeben sein. Bei einem Anspruchsbeginn im Jahr 2016 sind die ab 1. Januar 2012 geltenden Bestimmungen der 6. IV-Revision massgebend.

2.3 Nach der seit 2012 geltenden Rechtslage (IV-Revision 6a) haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

3. 3.1 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt 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 Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f.; 125 V 256 E. 4 S. 261).

3.2 Das Administrativverfahren vor der IV-Stelle wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben IV-Stelle und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichend Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum – auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe ebenfalls in gleicher Weise geltenden – Prinzip der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c in fine ATSG) auf (einschliesslich die antizipierte Beweiswürdigung): Führt die pflichtgemässe, umfassende und sachbezogene Beweiswürdigung den Versicherungsträger oder das Gericht zur Überzeugung, der Sachverhalt sei hinreichend abgeklärt, darf von weiteren Untersuchungen (Beweissmassnahmen) abgesehen werden. Ergibt die Beweiswürdigung jedoch, dass erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellungen bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_308/2007 vom 9. April 2008 E. 2.2.1, mit vielen Hinweisen).

3.3 Der im Sozialversicherungsrecht massgebende Beweisgrad ist derjenige der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 117 V 194 E. 3b S. 194 f.). Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und

Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). Der Sozialversicherungsrichter hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf er bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten – d.h. der Anamnese – abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und in seinen Schlussfolgerungen begründet ist (AHI 1997 S. 121; BGE 122 V 157 E. 1c S. 160). 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. Die Rechtsprechung erachtet es jedoch als mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b S. 352 ff.). So ist einem im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten medizinischen Gutachten durch externe Spezialärzte, welches auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten erstellt wurde und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangt, in der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 104 V 209 S. 212). Andererseits ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353).

3.4
3.4.1 Bezüglich der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist auf den im Gebiet der Invalidenversicherung allgemein geltenden Grundsatz der Schadenminderungspflicht hinzuweisen, wonach die versicherte Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu mindern. Ein Rentenanspruch ist zu verneinen, wenn die Person selbst ohne Eingliederungsmassnahmen, nötigenfalls mit einem Berufswechsel, zumutbarerweise in der Lage ist, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Von der versicherten Person dürfen dabei aber nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. Der Begriff der zumutbaren Tätigkeit im Rahmen der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG bezweckt, die Schadenminderungspflicht zu begrenzen oder - positiv formuliert - deren Mass zu bestimmen. Eine versicherte Person ist daher unter Umständen invalidenversicherungsrechtlich so zu behandeln, wie wenn sie ihre Tätigkeit als Selbstständigerwerbende aufgibt, d.h. sich im Rahmen der Invaliditätsbemessung jene Einkünfte anrechnen lassen muss, welche sie bei Aufnahme einer leidensangepassten unselbstständigen Erwerbstätigkeit zumutbarerweise verdienen könnte. Für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zumutbaren Tätigkeit im Allgemeinen, wie bei der Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit im Besonderen, sind die gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen. Im Vordergrund stehen bei den subjektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie die weiteren persönlichen Verhältnisse, wie Alter, berufliche Stellung, Verwurzelung

am Wohnort etc. Bei den objektiven Umständen sind insbesondere der ausgeglichene Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer massgeblich (Urteil des Bundesgerichts 8C_654/2012 vom 21. Februar 2013 E. 5.1).

3.4.2 Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, der nicht die konkrete Arbeitsmarktlage berücksichtigt, der vielmehr in wirtschaftlich schwierigen Zeiten auch tatsächlich nicht vorhandene Stellenangebote umfasst und von den fehlenden oder verringerten Chancen Teilinvalider, eine zumutbare und geeignete Arbeitsstelle zu finden, absieht. Einerseits umschliesst der ausgeglichene Arbeitsmarkt ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält. Demnach sind bei der Beurteilung der Aussichten einer versicherten Person, auf dem Arbeitsmarkt effektiv vermittelt zu werden, nicht die dort herrschenden konjunkturellen Verhältnisse massgebend; es wird vielmehr davon ausgegangen, hinsichtlich der in Frage kommenden Stellen bestehe ein Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage (Urteil des Bundesgerichts 8C_207/2009 vom 8. September 2009). Ausschlaggebend ist, ob die invalide Person die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt beinhaltet auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, d.h. Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts 8C_514/2013 E. 4.2).

3.5 Nach Art. 42 ATSG haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Sie müssen nicht angehört werden vor Verfügungen, die durch Einsprache anfechtbar sind. Spätestens im Einspracheverfahren hat die Verwaltung jedoch die allgemeinen Grundsätze des rechtlichen Gehörs zu wahren und folglich der versicherten Person oder ihrem Vertreter Einsicht in die Akten zu gewähren, auf deren Grundlage sie den Einspracheentscheid abstützt (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 193/04 vom 14. Juli 2006 E. 4.1).

4. Streitig und zu prüfen ist vorliegend, ob die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf Ausrichtung einer Rente bzw. Gewährung beruflicher Massnahmen zurecht verneint hat. Bei der Beurteilung des Falles ist grundsätzlich auf den Sachverhalt abzustellen, der bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung am 17. März 2016 eingetreten ist (BGE 121 V 362 E. 1b S. 366). Im Wesentlichen sind dabei die folgenden medizinischen Akten relevant:

4.1 Der Beschwerdeführer war vom 24. bis 29. Juli 2013 im E.____ hospitalisiert (IV-Nr. 11 S. 26 f.), da bei ihm am 24. Juli 2013 eine Lymphknotenbiopsie zweier Sentinel Lymphknoten axillär rechts (jeweils heiss, nicht gefärbt), eine Dissektion am Oberarm rechts (kein Auffinden einer In-transit-Metastase) sowie eine radikale Nachresektion des Melanomrezidivs am distalen Vorderarm und eine Thiersch-Deckung (Hebung des Transplantates am rechten Oberschenkel) durchgeführt wurde (IV-Nr. 11 S. 29 f.). Die präoperative Diagnose lautete: Noduläres malignes Melanom Vorderarm rechts distal (Clark Level IV, Breslow 2,4 mm) mit bei: - St. n. Shaveexzision im September 2009 - St. n. Nachexzision im Oktober 2009 - St. n. Sentinel-Lymphknoten-Verfahren (negativer Befund) sowie St. n. Nachexzision im November 2009 - aktuell: Raumforderung im Bereich der Narbe Unterarm rechts, DD: Melanom-Rezidiv mit - PET-CT vom 16. Juli 2013: Signal am Ort des Rezidivs. Kein Nachweis von In-transit-Metastasen am rechten Arm. Keine metastasensuspekten Lymphknoten axiliär rechts, im Ganzkörper-PET-CT keine metastasensuspekten Läsionen. Die histologische Diagnose des bei der Operation entnommenen Gewebes lautete im pathologischen Bericht

wie folgt (IV-Nr. 11 S. 31 f.): Am Haut-/Unterhautexzision am Vorderarm rechts habe eine knotige Melanom-Metastase von der Grösse 1,8 cm nachgewiesen werden können. Am Hautexzision am Vorderarm rechts sei ein melanozytärer dermaler Nävus von der Grösse 0,3 cm vollständig entfernt worden. Die beiden an der Axilla rechts entfernten Lymphknoten seien tumorfrei. 4.2 Am 22. August 2013 wurde beim Beschwerdeführer eine Nachresektion am distalen Vorderarm rechts vorgenommen (IV-Nr. 11 S. 21 ff.). Der Beschwerdeführer hatte sich als Alternative zur Bestrahlung für eine chirurgische Nachresektion entschieden. Gemäss pathologischem Befund wies das Haut-/Unterhautexzision deutliche narbige Veränderungen des Subkutangewebes auf mit Nachweis von Fadengranulomen. Restanteile des zuletzt berichteten Melanoms konnten keine nachgewiesen werden, ebenso wenig dysplastische oder maligne Veränderungen (IV-Nr. 11 S. 25 f.). 4.3 Aufgrund eines Weichteildefekts am dorsalen Vorderarm rechts erfolgte am 17. September 2013 ein weiterer operativer Eingriff im E.____, wobei ein Débridement und eine Defektdeckung mittels Propellerlappen vorgenommen wurden (IV-Nr. 11 S. 20). Zur Operationsindikation hielt Dr. med. J.____, Facharzt FMH Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Leitender Arzt, fest, beim Beschwerdeführer bestehe ein Weichteildefekt von 6 cm im Durchmesser dorsal proximal von der Handgelenksextensionsfalte mit Exposition von mehreren Strecksehnen. 4.4 Aufgrund einer persistierenden Adhäsion der Strecksehne der Langfinger sowie der Extensor carpi radialis und ulnaris Sehnen im distalen Lappenbereich, der Einschränkung der Handgelenkbeweglichkeit und des Faustschlusses bei Flexion im Handgelenk sowie einer im proximalen Anteil symptomatischen Narbe nahm Dr. med. J.____ beim Beschwerdeführer am 15. April 2014 eine Narbenkorrektur, eine Lappenmobilisation sowie eine Tenolyse vor (IV-Nr. 11 S. 17 f.). 4.5 Da die Verdachtsdiagnose auf ein Rezidiv eines nodulären malignen Melanoms am rechten Unterarm distal bestand, nahmen Prof. Dr. med. D.____ und Dr. sc. nat. G.____, Oberarzt, am 5. Mai 2015 beim Beschwerdeführer eine Nachexzision mit Schnellschnittuntersuchung vor (IV-Nr. 11 S. 13 f.). Der histologische Befund ergab, dass es sich beim Hautexzision vom rechten Vorderarm um eine teils entzündlich destruierte epidermale Einschlusszyste (Atherom, Grösse 0,9 cm) mit ausgeprägter chronischer Entzündung in der Umgebung unter Beteiligung von zahlreichen Fremdkörperzellen handelte, die aber vollständig entfernt werden konnte. Dysplastische oder maligne Veränderungen konnten im Hautexzision nicht nachgewiesen werden (IV-Nr. 11 S. 15 f.). Der dazugehörige Austrittsbericht vom 21. Mai 2015 (IV-Nr. 11 S. 10 f.) enthielt eine Attestierung einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 5. bis 10. Mai 2015. 4.6 Am 30. Juni und 6. Juli 2015 wurde der Beschwerdeführer bei Dr. med. K.____, Leitende Ärztin Neurologie, E.____, vorstellig (Bericht vom 6. Juli 2015 [IV-Nr. 11 S. 6 f.]). In diesem Zusammenhang stellte sie die folgenden Diagnosen: 1. Neuropathische Schmerzen Vorderarm rechts (ICD-10 G99.8) - DD im Rahmen Diagnose 2 - normale Neurographien N. medianus et N. ulnaris rechts 2. Noduläres malignes Melanom Unterarm rechts distal - St. n. Shaveexzision vom 30. September 2009 - Sentinel-Lymphknotendarstellung (negativer Befund) sowie Nachexzision am 4. November 2009 - Exzision eines Rezidivs und RE-SLN-Biopsie-Thiersch-Deckung mit R1-Resektion im Juli 2013 - Nachexzision und Vacuum-Verband im August 2013 - Defektdeckung mittels Propellerlappen im September 2013 - Narbenkorrektur, Lappenmobilisation und Tenolyse Vorderarm rechts im April 2014 - Atherom im Bereich der Narbe am rechten Unterarm, Hautexzision rechts am 5. Mai 2015 3. Chronifizierte Kopfschmerzen vom Spannungstyp - aktuell Stabilisierung 4. Metabolisches Syndrom:

Arterielle Hypertonie, Adipositas, Fettstoffwechselstörung mit Hyperurikämie und Hypertriglyzeridämie Anlässlich der erwähnten Untersuchungen klagte der Beschwerdeführer, im Rahmen der Operationen des Vorderarms rechts habe er bei lokalem Rezidiv des nodulären malignen Melanoms im Unterarm rechts Schmerzen im rechten Arm entwickelt, einhergehend mit einer anstrengungs- resp. bewegungsabhängigen Komponente und einer Allodynie über dem distalen Vorderarm resp. über der Narbe. Insbesondere eine repetitive Pro- oder Supination sowie das Autofahren resp. das Halten von gewissen Gegenständen bereite ihm Mühe. Der Beschwerdeführer berichte über eine Dauerschmerzkomponente (VAS 2-3/10), jede Bewegung löse jedoch eine Schmerzexazerbation aus (VAS 8-10/10). Aktuell irrelevante Beeinflussung der Beschwerden durch die Einnahme von Medikamenten. Die Neurologin untersuchte den Beschwerdeführer sowohl lokal als auch elektrophysiologisch. Sie beurteilte die gesundheitliche Situation daraufhin wie folgt: Aufgrund der geschilderten Beschwerden sei differenzialdiagnostisch von einem neuropathisch bedingten Schmerzsyndrom, differenzialdiagnostisch im Rahmen der wiederholten Operation des rechten Vorderarms auszugehen. Im Hinblick auf die Gebrauchsfähigkeit des rechten Arms resp. der beruflichen Aktivität sei bei erhaltener Arbeitsfähigkeit von einer eingeschränkten Leistungsfähigkeit auszugehen. 4.7 Mit Bericht vom 31. Juli 2015 äusserte sich Prof. Dr. med. D.____ zur gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers (IV-Nr. 11 S. 1 ff.). Den Zustand bezeichnete er als stationär. Es werde intensiv ergotherapeutisch behandelt. Die gesundheitliche Störung wirke sich effizienzmindernd auf die bisherige Tätigkeit aus, was eine evidente Einkommenseinbusse zur Folge habe. Die bisherige Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer allerdings noch zumutbar, jedoch mit einer Leistungseinbusse von 50 %. Eine angepasste Verweistätigkeit, d.h. eine rein intellektuelle und direktive Arbeit, wäre dem Beschwerdeführer in einem 100 %-Pensum zumutbar. Eine Leistungseinbusse bestünde bei einer solchen Arbeit keine. 4.8 Auch der Hausarzt Dr. med. L.____ bezeichnete den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in seinem Bericht vom 10. August 2015 als stationär (IV-Nr. 12 S. 1 ff.). Die attestierten Arbeitsunfähigkeiten fasste er wie folgt zusammen: 100 % vom 10. bis 15. Juni 2013 sowie vom 15. Juli bis 31. Oktober 2013, 20 % seit dem 1. November 2013. Die 20%ige Arbeitsunfähigkeit (bezogen auf die angestammte Tätigkeit) ergab sich aufgrund der Schmerzen, der Schwellung und der verminderten Belastbarkeit der rechten Hand. Eine Verweistätigkeit erachtete Dr. med. L.____ ebenfalls nur in einem 80 %-Pensum für zumutbar, hingegen ist nach seinem Dafürhalten bei diesem Pensum nicht mit einer Leistungseinbusse zu rechnen. Die attestierte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20 % bestätigte der Hausarzt mit Bericht vom 13. August 2015 (IV-Nr. 12 S. 5 f.). 4.9 Gestützt auf die Nachkontrolle vom 15. Oktober 2015 berichtete Prof. Dr. med. D.____, der Beschwerdeführer leide noch immer unter den neuropathischen Schmerzen am Vorderarm rechts (IV-Nr. 14). Er erwache nachts wegen der Schmerzen. Auch nehme er weiterhin Schmerzmedikamente. In der klinischen Untersuchung sei die Narbe bland. Es fänden sich keine Intransit-Metastasen. Axillär, supra- und infraclaviculär seien die Lymphknotenstationen unauffällig. 4.10 Am 28. Oktober 2015 nahm Dr. med. C.____ vom RAD Stellung zur gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers (IV-Nr. 15 S. 2 ff.). Gestützt auf die ihm vorliegenden medizinischen Berichte bezifferte er die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf ca. 60 % seit dem 1. November 2013. Das genaue Ausmass sei durch den Abklärungsdienst (AD) zu bestimmen. Die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit bezifferte er auf 80 % ebenfalls seit dem 1. November 2013. 4.11 Die vom RAD vorgeschlagene Abklärung

vor Ort fand am 24. November 2015 statt. Der dazugehörige Bericht erfolgte am 7. Dezember 2015 (IV-Nr. 17). Anwesend bei diesem Gespräch war seitens der Vertretung des Beschwerdeführers auch Herr H.____. Was die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit betrifft, so ist dem Abklärungsbericht zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer fast alle Tätigkeiten noch immer wie vor 2013 ausführt. Gesundheitsbedingt benötige er heute aber mehr Ruhepausen dazwischen. Der Beschwerdeführer selber beziffere seine Arbeits- und Leistungsunfähigkeit auf 20 % bis 25 % (Mittelwert: 22,5 %). Der Beginn der langandauernden Arbeitsunfähigkeit sei nach IV-rechtlichen Kriterien auf den 10. Juni 2013 festzusetzen. Die einjährige Wartezeit sei somit am 9. Juni 2014 abgelaufen. Die Anmeldung um eine Invalidenrente sei auf der IV-Stelle am 9. Juli 2015 eingetroffen. Hierauf sei zusätzlich eine sechsmonatige Wartefrist zu berücksichtigen. Ein frühestmöglicher bzw. mutmasslicher Rentenanspruch sei auf den 1. Januar 2016 zu objektivieren. Es interessierten folglich die Einkommen, welche der Versicherte im 2016 mit und ohne Behinderung hätte generieren können: In der Regel sei für die Ermittlung des Valideneinkommens (Einkommen ohne gesundheitliche Beeinträchtigung) auf das zuletzt erzielte Einkommen vor Beginn der langandauernden Leistungseinschränkung abzustellen. Gemäss Auszug aus dem individuellen Konto betrug das durchschnittliche jährliche Erwerbseinkommen von 2009 bis 2013 CHF 29'840.00. Dem Reallohnindex gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) bis 2014 angepasst, ergebe sich ein Valideneinkommen von CHF 31'359.00. Zu diesem tiefen Valideneinkommen wird seitens des Abklärungsfachmannes angemerkt, dass dieses dem Beschwerdeführer angerechnet werden könne, da mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen sei, dass sich der Beschwerdeführer als gesunder, voll leistungsfähiger Berufsmann mit einer solchen Existenz begnügen würde. Zur Ermittlung des Invalideneinkommens wird im Abklärungsbericht festgehalten, dass eine versicherte Person rechtssprechungsgemäss nach der medizinisch zumutbaren Arbeitsfähigkeit zu beurteilen sei, die sie bei Aufbringung der erforderlichen Anstrengung ausüben könnte. Demgemäss könne das konkret erzielte Einkommen als Selbständigerwerbender nicht als Invalideneinkommen gelten, da der Beschwerdeführer bei Ausübung einer wirtschaftlich lohnenderen Tätigkeit ein höheres Erwerbseinkommen erzielen könnte. Zur Bemessung des Einkommens, welches der Beschwerdeführer trotz gesundheitlicher Beeinträchtigungen hätte erzielen können, sei auf einen Tabellenlohn der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) abzustellen. In einer angepassten Verweistätigkeit bestehe aus IV-medizinischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Bei Ausübung einer entsprechenden Tätigkeit im Wirtschaftszweig «Total» (einfache Arbeit ohne Berufs- und Fachkenntnisse) hätte der Beschwerdeführer im Jahr 2014 ein Einkommen von jährlich CHF 52'910.00 erzielen können. Im vorliegenden Fall werde ein Abzug vom Tabellenlohn von 15 % gewährt. Damit verbleibe ein Invalideneinkommen von jährlich CHF 44'974.00 (CHF 52'910.00 abzgl. 15 %). Aus der Gegenüberstellung dieses Invalideneinkommens und des Valideneinkommens von CHF 31'359.00 ergebe sich keine IV-bedingte Einschränkung. Das Leistungsgesuch um Ausrichtung einer IV-Rente sei daher abzulehnen. Sofern der Beschwerdeführer an beruflichen Massnahmen interessiert sei, könne er sich bei der Beschwerdegegnerin melden.

5. 5.1 Gestützt auf den Abklärungsbericht wies die Beschwerdegegnerin infolge fehlender Invalidität das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 17. März 2016 ab (A.S. 1 f.). 5.2 In der dagegen erhobenen Beschwerde (A.S. 3 ff.) rügt der Beschwerdeführer, es seien keine vertieften Abklärungen zu seinen Einschränkungen vorgenommen worden. Vielmehr sei seitens der

Beschwerdegegnerin vieles zu seinen Ungunsten interpretiert worden. Fakt sei, dass die mehrfachen Operationen bei ihm tiefe seelische und körperliche Spuren hinterlassen hätten. Die aufblühende Selbständigkeit sei durch eine verspätete Diagnose jäh unterbrochen und das Aufgebaute zu Nichte gemacht worden. Bei seiner Tätigkeit als Verkäufer sei er auf eine starke Aussendiensttätigkeit angewiesen und er habe dabei zahlreiche Autokilometer zu fahren. Im Gespräch mit der Beschwerdegegnerin habe er mehrfach ausgeführt, dass sein linker (recte: rechter) Arm motorisch gestört sei und bereits nach kurzer Zeit ermüde. Somit müsse er zahlreiche Pausen einlegen und sei in seiner Produktivität stark eingeschränkt. In guten Zeiten habe er mehr als zehn Kundenbesuche täglich machen können, heute beschränke sich dies auf drei bis fünf. Früher habe er einen Verkaufsstand selber aufbauen können, heute sei er auf die Hilfe seiner Familie angewiesen, die hier Gratisdienste leiste, da das Geld für Dritte fehle. Der Familieneinsatz sei aber zeitlich begrenzt, da die Ehefrau vermehrt ihrem Job nachgehen müsse, um finanziell zu überleben. Der Beschwerdeführer hält weiter fest, er sei der klaren Meinung, dass ihn sein Handicap um mehr als 50 % einschränke. Weiter moniert der Beschwerdeführer, die Ausführungen der Beschwerdegegnerin zur Stickerei seien vollkommen falsch dargestellt worden. Er habe während seiner uneingeschränkten Gesundheit einen günstigen Markt für professionelle Stickarbeiten entdeckt. Auch hier habe er viel in den Aufbau investieren wollen. Der Aussendienst spiele auch bei dieser Tätigkeit eine wichtige Rolle, gehe es doch darum, Firmen und Vereine als Kunden zu gewinnen. Leider habe ihm auch in dieser Nebentätigkeit seine Gesundheit einen Strich durch die Rechnung gemacht. Heute könne er noch vereinzelt für Privatpersonen Stickereien anfertigen, was dazu führe, dass nicht einmal die Betriebskosten voll gedeckt würden. Die Einschränkung in diesem Bereich lägen seiner Meinung nach weit über 50 %, da neben der Kundenakquisition auch das manuelle Einlegen der Stoffe grosse Mühe bereite. Seines Erachtens seien seitens der Beschwerdegegnerin seine Tätigkeiten aus betriebswirtschaftlicher Sicht ungenügend analysiert worden. Es müssten die Bereiche «[...]», «[...]» und «[...]» unterschieden werden. Die Beschwerdegegnerin nehme seiner Meinung nach hier einfach eine Sammelbetrachtung vor und so gingen die tatsächlichen Begebenheiten vollkommen verloren. Die Tätigkeitsbereiche «[...]», «[...]» und «[...]» stünden nicht in direktem Zusammenhang und könnten auch einzeln ausgeführt werden. Das bedeute, dass die lukrative Vermittlertätigkeit auch ohne den Direktverkauf funktionieren würde. In den «guten Zeiten» habe er sich mitten im Geschäftsaufbau befunden und er habe auch für den Handel eine gute Erfolgsprognose gesehen. Somit müsste die Beschwerdegegnerin die drei Bereiche einzeln betrachten und dürfe seines Erachtens nicht auf das Gesamtergebnis abstellen. Die Beschwerdegegnerin habe seiner Auffassung nach den Sachverhalt falsch verstanden bzw. unrichtig ausgelegt. Eine Einzelbetrachtung der verschiedenen Geschäftsbereiche habe nicht stattgefunden. Ebenfalls werde die Aussage der Beschwerdegegnerin, der aktuelle Umsatzrückgang sei auf betriebliche Ereignisse zurückzuführen, bestritten.

5.3 Die Beschwerdegegnerin hält den Einwendungen des Beschwerdeführers sinngemäss entgegen, sie hätten bei den behandelnden Ärzten Prof. Dr. med. D.____ (Berichte vom 31. Juli und 15. Oktober 2015) und Dr. med. L.____ (Bericht vom 10. August 2015) Berichte eingeholt. Zudem habe sich Dr. med. C.____ vom RAD am 28. Oktober ausführlich zu diesen Berichten geäussert. Dabei sei der Beurteilung der behandelnden Ärzte im Wesentlichen gefolgt und die von Dr. med. L.____ festgestellte Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer angepassten Verweistätigkeit bestätigt worden. Der medizinische Sachverhalt sei somit genügend abgeklärt worden. Es bestünden in dieser Hinsicht keine Widersprüche, welche

weiterführende Untersuchungen erfordern würden. Zum Vorhalt, die Beschwerdegegnerin hätte die betriebswirtschaftliche Situation des Beschwerdeführers ungenügend analysiert und ungerechtfertigterweise eine Sammelbetrachtung vorgenommen, führt die Beschwerdegegnerin aus, dass am 24. November 2015 am Wohndomizil des Beschwerdeführers eine Abklärung für Selbständigerwerbende stattgefunden habe. Im daraus resultierenden Bericht vom 7. Dezember 2015 seien die Tätigkeiten «Vertrieb von Reinigungsartikeln» sowie «Stickerei» einzeln analysiert und die jeweilige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ebenfalls einzeln begründet worden. Dass die einzelnen Werte anschliessend vereinigt zur Invaliditätsberechnung herangezogen worden seien, sei dem Umstand geschuldet, dass für eine versicherte Person nur jeweils ein Invaliditätsgrad ausgewiesen werden könne. Es sei an dieser Stelle erwähnt, dass im vorliegenden Einkommensvergleich ein statistischer Durchschnittslohn herangezogen worden sei, da es dem Beschwerdeführer im Rahmen seiner Schadenminderungspflicht zumutbar sei, eine angepasste Tätigkeit aufzunehmen, welche ein höheres Einkommen als das im Rahmen seiner bisherigen Tätigkeit ausgewiesene ermögliche. Entgegen der Darstellung des Beschwerdeführers seien für den Umsatzrückgang im Vertrieb von Reinigungsprodukten im Jahr 2015 hauptsächlich wirtschaftliche Gründe verantwortlich. Im fraglichen Zeitraum sei die Trennung von der bisherigen Lieferantin «[...]» und die Umstellung auf eine andere Produktelinie erfolgt. Dafür, dass der Rückgang nicht primär auf die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers zurückzuführen sei, spreche auch die Tatsache, dass im Jahr 2015 die Lohnkosten für die Ehefrau gesunken seien, obwohl letztere viele Aufgaben des Beschwerdeführers übernommen habe. Zur Rüge, die Beschwerdegegnerin habe das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers verletzt, indem sie bereits beim Abklärungsgespräch darauf hingewiesen habe, dass keine Invalidenrente zu erwarten sei, hält die Beschwerdegegnerin fest, dass im Zeitpunkt des Abklärungsgesprächs die medizinische Situation bereits vollständig abgeklärt gewesen sei. Zwischen den behandelnden Ärzten und dem RAD habe Einigkeit bezüglich der Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit geherrscht. Zudem sei der Auszug aus dem individuellen Konto (IK) vorgelegen, dem zu entnehmen gewesen sei, dass nur geringe Einkommen abgerechnet worden seien. Angesichts dieser eindeutigen Aktenlage sei es nicht unangebracht, sondern vielmehr geboten gewesen, den Beschwerdeführer korrekt über die Situation zu informieren. Das rechtliche Gehör sei ihm im später durchgeführten Anhörungsverfahren uneingeschränkt gewährt worden.

5.4 Der Beschwerdeführer äussert sich in seiner Replik zur Beschwerdeantwort und führt aus, er stehe in laufender Behandlung bei Prof. Dr. med. D.____. Dieser lasse ihm gegenüber immer wieder verlauten, dass er, der Beschwerdeführer, ein Fall für eine IV-Rente sei. Die anfänglich diagnostizierte Arbeitsfähigkeit von 80 % habe sich ganz offensichtlich nicht bewahrheitet und die Beschwerden und Einschränkungen hätten sich nicht wie gehofft entwickelt. Es sei nicht immer möglich, einen Status zur Arbeitsfähigkeit präzise vorauszusagen. Vorliegend habe sich dies nicht bewahrheitet und die Arbeitsfähigkeit liege wesentlich tiefer. Alleine schon der nötige wöchentliche Therapiegang «schlucke» mehr als 20 % der Arbeitszeit, hinzu komme noch die eigentliche Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Erkrankung. Im Bericht von Prof. Dr. med. D.____ vom 21. April 2016 (Beilage zur Replik) würden nochmals die Diagnosen festgehalten werden. Zudem verweise Prof. Dr. med. D.____ auf die Nachkontrolle vom 21. April 2016. Dazu werde ausgeführt, dass sich die konstanten Beschwerden am Vorderarm rechts nicht gebessert, sondern verschlechtert hätten. Weiter werde auf den Tablettenkonsum hingewiesen. Prof. Dr. med. D.____ halte des Weiteren fest, dass die

IV-Anmeldung erfolgt sei. Dem Beschwerdeführer sei Physiotherapie verordnet worden, bei der versuchsweise eine Ultraschalltherapie durchgeführt werden solle. Zudem sollten weitere Abklärungen in der Psychiatrie [...] stattfinden. Aus den Ausführungen von Prof. Dr. med. D. ___ gehe dessen Meinung klar hervor. Hier liege ein Fall für die IV vor. Weiter werde ersichtlich, dass die Heilung nicht wie gewünscht erfolgt sei und andere Therapieversuche angestellt werden müssten. Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, die Entwicklungen würden sich auch auf seine Psyche auswirken, weshalb Prof. Dr. med. D. ___ hier den psychiatrischen Dienst um Unterstützung ersuche. Vorliegend werde zweifelsohne ersichtlich, dass hier keine «harmlose» Erkrankung vorliege, die eine angepasste Verweistätigkeit von 80 % zulasse. Zu beachten sei auch sein Tablettenkonsum, der nötig sei, um überhaupt auf die Beine zu kommen und zumindest eine Teilarbeit erbringen zu können. Dr. med. L. ___ attestiere ihm mit Bericht vom 20. August 2016 (Beilage zur Replik) eine derzeitige Einschränkung von 50 %. Es werde zudem eine handchirurgische Begutachtung empfohlen. Auch diesem Bericht sei zu entnehmen, dass sich die anfängliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht bewahrheitet habe. Anlässlich der am 24. November 2015 vor Ort stattgefundenen Abklärung habe er seine Einschränkungen beschrieben und klar festgehalten, dass seine Arbeitsfähigkeit nie und nimmer bei 80 % liege, sondern eher unter 50 %. Die Heilung sei nicht planmässig verlaufen und seine Situation belaste zunehmend auch seine Psyche. Der Tablettenkonsum sei hoch und er getraue sich gar nicht abzuklären, ob er überhaupt noch fahrfähig sei. Dies sei eine Voraussetzung, damit er überhaupt noch einen Teil seiner Arbeit leisten könne. Was die Schadenminderungspflicht betreffe, so sei ihm seitens der Beschwerdegegnerin keinerlei Unterstützung bei der Suche nach einer Verweistätigkeit angeboten worden. Mit seinem Krankheitsbild und der hohen Therapieabwesenheit habe er überdies gar keine Jobchancen und wäre somit gar nicht in der Lage, hier einen Schaden zu mindern. 6. 6.1 Vorab ist darauf hinzuweisen, dass vorliegend der Sachverhalt bis zum Erlass der Verfügung (hier: 17. März 2016) massgebend ist (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Später eingereichte ärztliche Berichte sind ausnahmsweise zu berücksichtigen, wenn daraus Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand im Zeitpunkt des Verfügungserlasses gezogen werden können (Urteil des Bundesgerichts 9C_48/2015 vom 1. Juli 2015 E. 3.2.1 mit Hinweisen). Die Berichte von Prof. Dr. med. D. ___ vom 21. April 2016 und 7. November 2016 sowie der Bericht von Dr. med. L. ___ vom 20. August 2016 wurden ebenso wie der an der Verhandlung eingereichte Bericht des I. ___ vom 22. September 2017 nicht nur nach dem Verfügungszeitpunkt erstellt, sondern sie stützen sich auch auf Untersuchungen, die erst nach Verfügungserlass stattgefunden haben. Die Berichte von Prof. Dr. med. D. ___ enthalten überdies keine Angaben zum Ausmass der Arbeitsunfähigkeit und lassen auf einen unveränderten Verlauf schliessen, am 7. November 2016 wird die Situation am Unterarm rechts als «stabil» beurteilt. Einzig Dr. med. F. ___ spricht von einer nach seiner Einschätzung 50%igen Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit des rechten Armes und der rechten Hand, ohne dies aber näher zu begründen. Von einer Veränderung ist nicht die Rede. In Bezug auf die medizinische Situation per Verfügungszeitpunkt lässt sich diesen Arztberichten somit auch nichts Neues entnehmen. Die nach Verfügungserlass eingereichten Berichte sind nicht zu berücksichtigen. 6.2 Von ärztlicher Seite her wird dem Beschwerdeführer eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert. Prof. Dr. med. D. ___ erachtet die bisherige Tätigkeit zwar als weiterhin zumutbar, jedoch mit einer Leistungseinbusse von 50 %. In einer angepassten Verweistätigkeit hält er ihn für vollständig arbeitsfähig, ohne Leistungseinbusse (vgl. E. II. 4.7 hiervor). Seitens des

Hausarzt wird dem Beschwerdeführer vom 10. bis 15. Juni 2013 und vom 15. Juli bis 31. Oktober 2013 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert, ab dem 1. November 2013 eine solche von 20 % und zwar sowohl in der angestammten Tätigkeit als auch in einer angepassten Verweistätigkeit (vgl. E. II. 4.8 hiervor). Der RAD-Arzt beziffert die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der bisherigen Arbeitsfähigkeit auf 60 % und in einer angepassten Verweistätigkeit auf 80 % (vgl. E. II. 4.10). Anlässlich der beim Beschwerdeführer zu Hause durchgeführten Abklärung äusserte sich dieser ebenfalls zu seiner Einschränkung und bemass diese mit 20 % bis 25 %. Die vorliegend relevanten Arztberichte erscheinen nachvollziehbar und schlüssig. Die Berichte decken sich, sowohl untereinander wie auch mit der Auffassung des Beschwerdeführers bezüglich seiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Es liegen somit keinerlei Gründe vor, weshalb für die Beurteilung im vorliegenden Fall nicht auf die Berichte von Prof. Dr. med. D. ___ und Dr. med. L. ___ abgestellt werden sollte.

6.3 6.3.1 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad auf Grund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (Art. 28 Abs. 2 IVG). 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.

6.3.2 Für die Ermittlung des hypothetisch erzielbaren Verdienstes ohne Gesundheitsschaden (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte und nicht, was sie bestenfalls erzielen könnte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Angesichts der in Art. 25 Abs. 1 Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) vorgesehenen Gleichstellung der invalidenversicherungsrechtlich massgebenden hypothetischen Vergleichseinkommen mit den nach AHV-Recht beitragspflichtigen Erwerbseinkommen kann das Valideneinkommen von Selbstständigerwerbenden zumeist aufgrund der Einträge im Individuellen Konto der AHV (IK) bestimmt werden. Weist das bis Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (Urteil des Bundesgerichts 8C_654/2012 vom 21. Februar 2013 E. 6.2). Zur Bestimmung des Invalideneinkommens werden demgegenüber die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) herangezogen (Urteil des Bundesgerichts 8C_94/2012 vom 29. März 2012 E. 2.1 ff.).

6.3.3 Mit dem Abzug vom Tabellenlohn soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen

die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Die Höhe des (im konkreten Fall grundsätzlich angezeigten) Abzugs ist eine Ermessensfrage (Urteil des Bundesgericht 9C_311/2012 vom 23. August 2012 E. 4.2).

6.3.4 Um das Valideneinkommen zu bemessen, ist auf den Auszug aus dem individuellen Konto des Beschwerdeführers abzustellen (IV-Nr. 8). Es ist an das Einkommen vor Eintritt der eingeschränkten Arbeitsfähigkeit anzuknüpfen. Aufgrund der in der Vergangenheit bestandenen Einkommensschwankungen wird vom durchschnittlich jährlich erzielten Einkommen gemäss IK-Auszug ausgegangen (vgl. E. II. 3.4.2 hiervor). Dabei ist der Beschwerdegegnerin zu folgen, wenn sie zu Gunsten des Beschwerdeführers das gesamte im Jahr 2013 generierte Einkommen berücksichtigt und nicht nur dasjenige bis im Mai 2013 (Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ab Juni 2013 [vgl. E. II. 4.8 hiervor]). Es ergibt sich somit ein durchschnittliches Jahreseinkommen von CHF 29'840.00 (CHF 24'400.00 + CHF 22'700.00 + CHF 30'600.00 + CHF 32'900.00 + CHF 38'600.00 = CHF 149'200.00 / 5 Jahre = CHF 29'840.00). Dieses ist der Teuerung anzupassen. Da das Valideneinkommen anhand der durchschnittlich erzielten Löhne berechnet wird (2009 bis 2013) ist auch auf den durchschnittlichen Indexstand abzustellen (als Ausgangsbasis). Anschliessend ist das Valideneinkommen auf die Teuerung von 2014 aufzurechnen (da im Verfügungszeitpunkt die Teuerung von 2016 noch nicht bekannt war). Dazu wird auf die Tabellen T2.93, Reallohnindex, 1993 – 2010 und T2.10, Reallohnindex, 2011 – 2015, abgestellt. Daraus ergeben sich die folgenden Indexwerte: Stand 2009: 107,0 Stand 2010: 107,2 Stand 2011: 107,7 bzw. 108 Stand 2012: 102,3 bzw. 110 Stand 2013: 103,3 bzw. 111 Es ergibt sich über die Zeitspanne von fünf Jahren ein durchschnittlicher Indexstand von 108,6 Punkten. Das Valideneinkommen von CHF 29'840.00 entspricht somit einem Indexstand von 108,6 Punkten. Daraus ergibt sich für das Jahr 2014 (104,1 bzw. 112 Indexpunkten) ein jährliches Valideneinkommen von CHF 30'774.00. Der Beschwerdeführer hat anlässlich der Verhandlung eine Aufstellung mutmasslicher Einkommen ohne Einschränkungen eingereicht («Umsatz- und Gewinnprognosen ohne Einschränkungen»). Es werden folgende Reingewinne/Einkommen berechnet: CHF 72'000.00 (2009), CHF 112'000.00 (2012) und CHF 168'000.00 (2015). Wie diese Berechnungen zustande kamen ist nicht nachvollziehbar und bereits aus diesem Grund ist die Aufstellung nicht beweiswertig. Aus dem Abklärungsbericht ergeben sich für die Jahre 2005 bis 2013 aufgrund des IK-Auszuges schwankende Einkommen zwischen CHF 8'307.00 (2006) und CHF 38'600.00 (2013). Der Beschwerdeführer hat die Abgabe der bereits vorbereiteten Jahresabschlüsse seit 2005 an die Abklärungsperson verweigert (IV-Nr. 17 S. 5). Dazu kam, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2014 sein bisheriges Produkt «[...]» verlor und er auf ein Konkurrenzprodukt umsteigen musste. Die Einkommen gemäss IK-Auszug für die Jahre 2009 (CHF 24'400.00) und 2013 (CHF 38'600.00) sind massiv tiefer als in der Aufstellung «Umsatz- und Gewinnprognosen ohne Einschränkungen». Auf diese Aufstellung kann damit in keiner Weise abgestellt werden.

6.4 6.4.1 Seit Juni 2013 ist die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers beeinträchtigt. Gemäss Angaben der Ärzte besteht in der angestammten Tätigkeit eine Einschränkung zwischen 20 % (Dr. med. L.____) bis 50 % (Prof. Dr. med. D.____: 100 % Arbeitsfähigkeit mit 50%iger Einbusse der Leistungsfähigkeit).

6.4.2 Gemäss den behandelnden Ärzten besteht in einer angepassten Verweistätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80 % (Dr. med. C.____ und Dr. med. L.____) bis 100 % (Prof. Dr. med. D.____). Das mittels leidensadaptierter Verweistätigkeit zu erzielende Einkommen wird gestützt auf die LSE-Tabelle 2014 bestimmt. Dabei ist auf die Tabelle

TA1_tirage_skill_level, Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art), Total, Männer, abzustellen. Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden ergibt sich so ein jährlicher Tabellenlohn von CHF 66'453.00. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 80 % entspricht dies einem Jahreseinkommen von CHF 53'162.00. Aufgrund der Schulbildung und der Berufserfahrung des Beschwerdeführers wäre unter Umständen auch an eine Anwendung des Kompetenzniveaus 2 zu denken. Zu Gunsten des Beschwerdeführers wird vorliegend jedoch vom Kompetenzniveau 1 ausgegangen. Die Beschwerdegegnerin gewährte einen Abzug vom Tabellenlohn von 15 %. Bei der gerichtlichen Überprüfung des Abzuges soll die kontrollierende Instanz ihr Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen. Sie muss sich vielmehr auf Gegebenheiten abstützen können, welche ihre abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (Urteil des Bundesgerichts 9C_721/2008 vom 14. Oktober 2008 E. 1.3.2). Der von der Beschwerdegegnerin gewährte Abzug erscheint unter den gegebenen Umständen zwar als hoch aber es ist darin weder eine Ermessensüberschreitung noch ein Ermessensmissbrauch zu sehen, weshalb seitens des Gerichts keine Anpassung angezeigt ist. Unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges von 15 % und einer Arbeitsfähigkeit von 80 % ergibt sich ein jährliches Invalideneinkommen von CHF 45'188.00. Selbst mit einer Arbeitsfähigkeit von lediglich 50 % ergäbe sich noch ein Invalideneinkommen von CHF 28'243.00 in einer Verweistätigkeit und damit kein rentenwirksamer Einkommensverlust.

6.4.2 Da das Invalideneinkommen (CHF 45'188.00) deutlich höher ausfällt als das Valideneinkommen (CHF 30'774.00), resultiert aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen auch kein IV-Grad. Der Beschwerdeführer könnte somit in einer angepassten Verweistätigkeit grundsätzlich ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen. Zu prüfen bleibt, ob ihm die Aufgabe seines Betriebes und der Wechsel in eine unselbständige Tätigkeit zumutbar ist.

6.5 6.5.1 Zu prüfen ist nunmehr, ob dem Beschwerdeführer die Aufnahme einer unselbständigen Erwerbstätigkeit zugemutet werden kann. Nach der Rechtsprechung kann die Aufnahme einer unselbständigen Erwerbstätigkeit als zumutbar erscheinen, wenn hievon eine bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann und der berufliche Wechsel unter Berücksichtigung der gesamten Umstände (Alter, Aktivitätsdauer, Ausbildung, Art der bisherigen Tätigkeit, persönliche Lebensumstände) als zumutbar erscheint (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 116/03 vom 10. November 2003 E. 3.1 und I 145/01 vom 12. September 2001 E. 2b, je mit Hinweisen). Im Gebiet der Invalidenversicherung gilt ganz allgemein der Grundsatz, dass die invalide Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern. Dieses Gebot der Selbsteingliederung ist Ausdruck des in der ganzen Sozialversicherung geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht (BGE 130 V 97 E. 3.2 S. 99 mit Hinweisen), wobei jedoch vom Versicherten nur Vorkehren verlangt werden können, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (BGE 113 V 22 E. 4a S. 28 mit Hinweisen auf Lehre und Rechtsprechung; ZAK 1989 S. 214 E. 1c). Als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht geht die Pflicht, die notwendigen Schritte zur Selbsteingliederung zu unternehmen, nicht nur dem Renten-, sondern auch dem gesetzlichen Eingliederungsanspruch vor.

6.5.2 Die objektive und subjektive Zumutbarkeit eines Berufswechsels in eine unselbständige Erwerbstätigkeit ist vorliegend zu bejahen. So hatte der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Verfügungslasses bis zum Eintritt des

Rentenalters noch mehr als fünf aktive Jahre als Erwerbstätiger vor sich (geboren am 9. Juli 1956). Als ihm die Abklärungsperson die allfällige Notwendigkeit, eine angepasste Tätigkeit zu übernehmen, dargelegt hat, waren es noch knapp sechs Jahre. Des Weiteren verfügt er über eine gute Schulbildung und eine langjährige Berufserfahrung bis ins Jahr 1999. Ein Berufswechsel wäre aufgrund der körperlichen Beschwerden schon seit längerer Zeit angezeigt gewesen. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit machte sich in seiner angestammten, selbständigen Tätigkeit, bereits seit längerem bemerkbar (rückwirkende mindestens 20%ige Arbeitsunfähigkeit seit November 2013). Der Beschwerdeführer hätte somit bereits genügend Zeit gehabt, seine Geschäftsaufgabe zu regeln und sich nach einer angepassten Tätigkeit im unselbständigen Bereich umzusehen. Da er über eine gute Schul- und Berufsbildung verfügt, ist der Beschwerdeführer idealerweise auch nicht auf rein körperliche Arbeiten angewiesen, sondern es können intellektuelle Tätigkeiten berücksichtigt werden, die in der Regel auch besser entlohnt werden. Der Beschwerdeführer bringt die für den Wechsel in eine unselbstständige Erwerbstätigkeit erforderlichen Fähigkeiten mit. Im Übrigen war der Beschwerdeführer bis 1999, d.h. rund 25 Jahre, in unselbständiger Tätigkeit beschäftigt und hatte in den Jahren der Selbständigkeit schon vor den gesundheitlichen Problemen am rechten Unterarm bescheidene Einkommen erzielt (IV-Nr. 8 S. 3 ff.). Zu beachten ist denn auch, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) auch sogenannte Nischenarbeitsplätze umfasst, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts 8C_514/2013 vom 29. August 2013 E. 4.2). Der Beschwerdeführer ist im Bereich seines rechten Armes eingeschränkt und kann somit mit dem handicapierten Arm nur leichte Arbeiten ausüben, welche an dessen Gebrauch keine besonderen Anforderungen stellen. Denkbare Einsatzmöglichkeiten wären etwa einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie allenfalls die Bedienung und Überwachung von automatischen Maschinen und Produktionseinheiten (Urteil des Bundesgerichts 9C_12/2013 vom 13. Februar 2013 E. 3.2), wo weder belastende manuelle Verrichtungen noch ein grosser Kraftaufwand im Vordergrund stehen und auch keine besonderen Vorkenntnisse oder spezielle Fertigkeiten erforderlich sind. Im Übrigen dürfen an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten keine übermässigen Anforderungen gestellt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_971/2008 vom 23. März 2009 E. 4.2.5). Der Umstand, dass der Beschwerdeführer allenfalls auf ein gewisses Entgegenkommen eines potentiellen Arbeitgebers angewiesen ist, schliesst eine Verwertung der Arbeitskraft auf dem freien Arbeitsmarkt nicht von vornherein aus (Urteil des Bundesgerichts I 71/06 vom 19. Januar 2007 E. 5.2.1).

6.6 Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin, indem sie im Abklärungsbericht eine Gesamtbetrachtung der verschiedenen Tätigkeiten vorgenommen hat, ist nicht zu beanstanden, vorliegend aber nicht von Bedeutung. Wenn der Beschwerdeführer sowohl in seiner Beschwerde als auch in der darauffolgenden Replik das Augenmerk schwergewichtig auf die beiden Betriebszweige «[...]» und «[...]» legt und dazu umfangreiche Ausführungen macht, insbesondere ausführliche Erklärungen zu seinen Einschränkungen im angestammten Bereich abgibt, lässt er ausser Acht, dass vorliegend einzig relevant ist, dass er in einer Verweistätigkeit ein rentenausschliessendes Einkommen erwirtschaften könnte (vgl. hierzu auch E. II. 6.5.1 hiervor). Er bringt denn in seinen Eingaben auch nicht vor, weshalb ihm die Betriebsaufgabe und der Wechsel in eine unselbstständige Tätigkeit nicht zumutbar sein sollen.

6.7 Der vom Beschwerdeführer in der Beschwerde vorgebrachten Rüge der Gehörsverletzung ist entgegenzuhalten, dass alleine im Umstand, dass der Abklärungsfachmann offenbar bereits anlässlich des

Abklärungsgesprächs seine Einschätzung der Sachlage bekanntgegeben hat, keine Verletzung des rechtlichen Gehörs zu erkennen ist. Dem Beschwerdeführer wurde in der Folge der sehr detaillierte Abklärungsbericht zusammen mit dem Vorbescheid zugestellt (vgl. IV-Nr. 18 S. 3 unten [«Beilagen»]). Danach hatte er während 30 Tagen Gelegenheit, sich ausführlich sowohl zum Vorbescheid an sich als auch zum beigelegten Abklärungsbericht zu äussern und allfällige Einwände zu erheben. Von dieser Möglichkeit machte der Beschwerdeführer innert Frist jedoch keinen Gebrauch (vgl. Protokolleintrag vom 14. April 2016: Einwandschreiben erging kurz vor Ablauf der Beschwerdefrist).

6.8
6.8.1 Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern, und soweit die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (Art. 8 Abs. 1 IVG). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung und in den Massnahmen beruflicher Art selber (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; Art. 8 Abs. 3 lit. a bis und lit. b IVG).

6.8.2 In seiner Replik moniert der Beschwerdeführer, ihm sei seitens der Beschwerdegegnerin keinerlei Unterstützung bei der Suche nach einer zumutbaren Verweistätigkeit angeboten worden (A.S. 21, Ziff. 10. zu Ziff. 2.). Dem ist entgegenzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer im Abklärungsbericht aufgefordert hatte, sich bei Interesse an beruflichen Massnahmen zu melden (IV-Nr. 17 S. 10). Der Beschwerdeführer machte in der Folge davon jedoch keinen Gebrauch. Mit Verfügung vom 17. März 2016 verneinte die Beschwerdegegnerin sodann einen Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen. Die in der Beschwerde gestellten Rechtsbegehren sind denn auch einzig auf die Gewährung einer Rente ausgerichtet. Berufliche Massnahmen werden hingegen keine beantragt. Insgesamt erweckt der Beschwerdeführer nicht den Eindruck, er setze sich mit einem Berufswechsel auseinander bzw. sei gewillt, seinen Betrieb aufzugeben und einer unselbständigen Verweistätigkeit nachzugehen. Er macht denn auch keinerlei Anstalten, diesbezüglich Hilfe zu beantragen oder die von der Beschwerdegegnerin offerierte Hilfe in Anspruch zu nehmen. Vor diesem Hintergrund ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, es fehle dem Beschwerdeführer an dem für die Gewährung beruflicher Massnahmen notwendigem Eingliederungswillen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_231/2015 vom 7. September 2015 E. 4.2). 7. Die Beschwerde somit unbegründet und daher abzuweisen.

8. 8.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. 8.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 – 1'000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten von CHF 1'000.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen sind.

E. 24

Juli 2013 eine Lymphknotenbiopsie zweier Sentinel Lymphknoten axillär rechts (jeweils heiss, nicht gefärbt), eine Dissektion am Oberarm rechts (kein Auffinden einer In-transit-Metastase) sowie eine radikale Nachresektion des Melanomrezidivs am distalen Vorderarm und eine Thiersch-Deckung (Hebung des Transplantates am rechten

Oberschenkel) durchgeführt wurde (IV-Nr. 11 S. 29 f.). Die präoperative Diagnose lautete: Noduläres malignes Melanom Vorderarm rechts distal (Clark Level IV, Breslow 2,4 mm) mit bei:

- St. n. Shaveexzision im September 2009
- St. n. Nachexzision im Oktober 2009
- St. n. Sentinel-Lymphknoten-Verfahren (negativer Befund) sowie St. n. Nachexzision im November 2009
- aktuell: Raumforderung im Bereich der Narbe Unterarm rechts,

DD: Melanom-Rezidiv mit

- PET-CT vom 16. Juli 2013: Signal am Ort des Rezidivs. Kein Nachweis von In-transit-Metastasen am rechten Arm. Keine metastasensuspekten Lymphknoten axiliär rechts, im Ganzkörper-PET-CT keine metastasensuspekten Läsionen.

Die histologische Diagnose des bei der Operation entnommenen Gewebes lautete im pathologischen Bericht wie folgt (IV-Nr. 11 S. 31 f.): Am Haut-/Unterhautexzizat am Vorderarm rechts habe eine knotige Melanom-Metastase von der Grösse 1,8 cm nachgewiesen werden können. Am Hautexzizat am Vorderarm rechts sei ein melanozytärer dermaler Närvus von der Grösse 0,3 cm vollständig entfernt worden. Die beiden an der Axilla rechts entfernten Lymphknoten seien tumorfrei.

4.2 Am 22. August 2013 wurde beim Beschwerdeführer eine Nachresektion am distalen Vorderarm rechts vorgenommen (IV-Nr. 11 S. 21 ff.). Der Beschwerdeführer hatte sich als Alternative zur Bestrahlung für eine chirurgische Nachresektion entschieden. Gemäss pathologischem Befund wies das Haut-/Unterhautexzizat deutliche narbige Veränderungen des Subkutangewebes auf mit Nachweis von Fadengranulomen. Restanteile des zuletzt berichteten Melanoms konnten keine nachgewiesen werden, ebenso wenig dysplastische oder maligne Veränderungen (IV-Nr. 11 S. 25 f.).

4.3 Aufgrund eines Weichteildefekts am dorsalen Vorderarm rechts erfolgte am 17. September 2013 ein weiterer operativer Eingriff im E.____, wobei ein Débridement und eine Defektdeckung mittels Propellerlappen vorgenommen wurden (IV-Nr. 11 S. 20). Zur Operationsindikation hielt Dr. med. J.____, Facharzt FMH Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Leitender Arzt, fest, beim Beschwerdeführer bestehe ein Weichteildefekt von 6 cm im Durchmesser dorsal proximal von der Handgelenksextensionsfalte mit Exposition von mehreren Strecksehnen.

4.4 Aufgrund einer persistierenden Adhäsion der Strecksehne der Langfinger sowie der Extensor carpi radialis und ulnaris Sehnen im distalen Lappenbereich, der Einschränkung der Handgelenkbeweglichkeit und des Faustschlusses bei Flexion im Handgelenk sowie einer im proximalen Anteil symptomatischen Narbe nahm Dr. med. J.____ beim Beschwerdeführer am 15. April 2014 eine Narbenkorrektur, eine Lappenmobilisation sowie eine Tenolyse vor (IV-Nr. 11 S. 17 f.).

4.5 Da die Verdachtsdiagnose auf ein Rezidiv eines nodulären malignen Melanoms am rechten Unterarm distal bestand, nahmen Prof. Dr. med. D.____ und Dr. sc. nat. G.____, Oberarzt, am 5. Mai 2015 beim Beschwerdeführer eine Nachexzision mit Schnellschnittuntersuchung vor (IV-Nr. 11 S. 13 f.). Der histologische Befund ergab, dass

es sich beim Hautexzizat vom rechten Vorderarm um eine teils entzündlich destruierte epidermale Einschlusszyste (Atherom, Grösse 0,9 cm) mit ausgeprägter chronischer Entzündung in der Umgebung unter Beteiligung von zahlreichen Fremdkörperzellen handelte, die aber vollständig entfernt werden konnte. Dysplastische oder maligne Veränderungen konnten im Hautexzizat nicht nachgewiesen werden (IV-Nr. 11 S. 15 f.). Der dazugehörige Austrittsbericht vom 21. Mai 2015 (IV-Nr. 11 S. 10 f.) enthielt eine Attestierung einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 5. bis 10. Mai 2015.

4.6 Am 30. Juni und 6. Juli 2015 wurde der Beschwerdeführer bei Dr. med. K.____, Leitende Ärztin Neurologie, E.____, vorstellig (Bericht vom 6. Juli 2015 [IV-Nr. 11 S. 6 f.]). In diesem Zusammenhang stellte sie die folgenden Diagnosen:

1. Neuropathische Schmerzen Vorderarm rechts (ICD-10 G99.8)
 - DD im Rahmen Diagnose 2
 - normale Neurographien N. medianus et N. ulnaris rechts
2. Noduläres malignes Melanom Unterarm rechts distal
 - St. n. Shaveexzision vom 30. September 2009
 - Sentinel-Lymphknotendarstellung (negativer Befund) sowie Nachexzision am 4. November 2009
 - Exzision eines Rezidivs und RE-SLN-Biopsie-Thiersch-Deckung mit R1-Resektion im Juli 2013
 - Nachexzision und Vacuum-Verband im August 2013
 - Defektdeckung mittels Propellerlappen im September 2013
 - Narbenkorrektur, Lappenmobilisation und Tenolyse Vorderarm rechts im April 2014
 - Atherom im Bereich der Narbe am rechten Unterarm, Hautexzizat rechts am 5. Mai 2015
3. Chronifizierte Kopfschmerzen vom Spannungstyp
 - aktuell Stabilisierung
4. Metabolisches Syndrom: Arterielle Hypertonie, Adipositas, Fettstoffwechselstörung mit Hyperurikämie und Hypertriglyzeridämie

Anlässlich der erwähnten Untersuchungen klagte der Beschwerdeführer, im Rahmen der Operationen des Vorderarms rechts habe er bei lokalem Rezidiv des nodulären malignen Melanoms im Unterarm rechts Schmerzen im rechten Arm entwickelt, einhergehend mit einer anstrengungs- resp. bewegungsabhängigen Komponente und einer Allodynie über dem distalen Vorderarm resp. über der Narbe. Insbesondere eine repetitive Pro- oder Supination sowie das Autofahren resp. das Halten von gewissen Gegenständen bereite ihm Mühe. Der Beschwerdeführer berichte über eine Dauerschmerzkomponente (VAS 2-3/10), jede Bewegung löse jedoch eine Schmerzexazerbation aus (VAS 8-10/10). Aktuell irrelevante Beeinflussung der Beschwerden durch die Einnahme von Medikamenten. Die Neurologin untersuchte den Beschwerdeführer sowohl lokal als auch elektrophysiologisch. Sie beurteilte die gesundheitliche Situation daraufhin wie folgt: Aufgrund der geschilderten Beschwerden sei differenzialdiagnostisch von einem neuropathisch bedingten Schmerzsyndrom, differenzialdiagnostisch im Rahmen der wiederholten Operation des

rechten Vorderarms auszugehen. Im Hinblick auf die Gebrauchsfähigkeit des rechten Arms resp. der beruflichen Aktivität sei bei erhaltener Arbeitsfähigkeit von einer eingeschränkten Leistungsfähigkeit auszugehen.

4.7 Mit Bericht vom 31. Juli 2015 äusserte sich Prof. Dr. med. D. ___ zur gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers (IV-Nr. 11 S. 1 ff.). Den Zustand bezeichnete er als stationär. Es werde intensiv ergotherapeutisch behandelt. Die gesundheitliche Störung wirke sich effizienzmindernd auf die bisherige Tätigkeit aus, was eine evidente Einkommenseinbusse zur Folge habe. Die bisherige Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer allerdings noch zumutbar, jedoch mit einer Leistungseinbusse von 50 %. Eine angepasste Verweistätigkeit, d.h. eine rein intellektuelle und direktive Arbeit, wäre dem Beschwerdeführer in einem 100 %-Pensum zumutbar. Eine Leistungseinbusse bestünde bei einer solchen Arbeit keine.

4.8 Auch der Hausarzt Dr. med. L. ___ bezeichnete den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in seinem Bericht vom 10. August 2015 als stationär (IV-Nr. 12 S. 1 ff.). Die attestierten Arbeitsunfähigkeiten fasste er wie folgt zusammen: 100 % vom 10. bis 15. Juni 2013 sowie vom 15. Juli bis 31. Oktober 2013, 20 % seit dem 1. November 2013. Die 20%ige Arbeitsunfähigkeit (bezogen auf die angestammte Tätigkeit) ergab sich aufgrund der Schmerzen, der Schwellung und der verminderten Belastbarkeit der rechten Hand. Eine Verweistätigkeit erachtete Dr. med. L. ___ ebenfalls nur in einem 80 %-Pensum für zumutbar, hingegen ist nach seinem Dafürhalten bei diesem Pensum nicht mit einer Leistungseinbusse zu rechnen. Die attestierte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20 % bestätigte der Hausarzt mit Bericht vom 13. August 2015 (IV-Nr. 12 S. 5 f.).

4.9 Gestützt auf die Nachkontrolle vom 15. Oktober 2015 berichtete Prof. Dr. med. D. ___, der Beschwerdeführer leide noch immer unter den neuropathischen Schmerzen am Vorderarm rechts (IV-Nr. 14). Er erwache nachts wegen der Schmerzen. Auch nehme er weiterhin Schmerzmedikamente. In der klinischen Untersuchung sei die Narbe bland. Es fänden sich keine Intransit-Metastasen. Axillär, supra- und infraclaviculär seien die Lymphknotenstationen unauffällig.

4.10 Am 28. Oktober 2015 nahm Dr. med. C. ___ vom RAD Stellung zur gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers (IV-Nr. 15 S. 2 ff.). Gestützt auf die ihm vorliegenden medizinischen Berichte bezifferte er die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf ca. 60 % seit dem 1. November 2013. Das genaue Ausmass sei durch den Abklärungsdienst (AD) zu bestimmen. Die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit bezifferte er auf 80 % ebenfalls seit dem 1. November 2013.

4.11 Die vom RAD vorgeschlagene Abklärung vor Ort fand am 24. November 2015 statt. Der dazugehörige Bericht erfolgte am 7. Dezember 2015 (IV-Nr. 17). Anwesend bei diesem Gespräch war seitens der Vertretung des Beschwerdeführers auch Herr H. ___. Was die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit betrifft, so ist dem Abklärungsbericht zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer fast alle Tätigkeiten noch immer wie vor 2013 ausführt. Gesundheitsbedingt benötige er heute aber mehr Ruhepausen dazwischen. Der Beschwerdeführer selber beziffere seine Arbeits- und Leistungsunfähigkeit auf 20 % bis 25 % (Mittelwert: 22,5 %).

Der Beginn der langandauernden Arbeitsunfähigkeit sei nach IV-rechtlichen Kriterien auf den 10. Juni 2013 festzusetzen. Die einjährige Wartezeit sei somit am 9. Juni 2014 abgelaufen. Die Anmeldung um eine Invalidenrente sei auf der IV-Stelle am 9. Juli 2015

eingetroffen. Hierauf sei zusätzlich eine sechsmonatige Wartefrist zu berücksichtigen. Ein frühestmöglicher bzw. mutmasslicher Rentenanspruch sei auf den 1. Januar 2016 zu objektivieren. Es interessierten folglich die Einkommen, welche der Versicherte im 2016 mit und ohne Behinderung hätte generieren können:

In der Regel sei für die Ermittlung des Valideneinkommens (Einkommen ohne gesundheitliche Beeinträchtigung) auf das zuletzt erzielte Einkommen vor Beginn der langandauernden Leistungseinschränkung abzustellen. Gemäss Auszug aus dem individuellen Konto betrug das durchschnittliche jährliche Erwerbseinkommen von 2009 bis 2013 CHF 29'840.00. Dem Reallohnindex gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) bis 2014 angepasst, ergebe sich ein Valideneinkommen von CHF 31'359.00. Zu diesem tiefen Valideneinkommen wird seitens des Abklärungsfachmannes angemerkt, dass dieses dem Beschwerdeführer angerechnet werden könne, da mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen sei, dass sich der Beschwerdeführer als gesunder, voll leistungsfähiger Berufsmann mit einer solchen Existenz begnügen würde.

Zur Ermittlung des Invalideneinkommens wird im Abklärungsbericht festgehalten, dass eine versicherte Person rechtssprechungsgemäss nach der medizinisch zumutbaren Arbeitsfähigkeit zu beurteilen sei, die sie bei Aufbringung der erforderlichen Anstrengung ausüben könnte. Demgemäss könne das konkret erzielte Einkommen als Selbständigerwerbender nicht als Invalideneinkommen gelten, da der Beschwerdeführer bei Ausübung einer wirtschaftlich lohnenderen Tätigkeit ein höheres Erwerbseinkommen erzielen könnte.

Zur Bemessung des Einkommens, welches der Beschwerdeführer trotz gesundheitlicher Beeinträchtigungen hätte erzielen können, sei auf einen Tabellenlohn der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) abzustellen. In einer angepassten Verweistätigkeit bestehe aus IV-medizinischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Bei Ausübung einer entsprechenden Tätigkeit im Wirtschaftszweig «Total» (einfache Arbeit ohne Berufs- und Fachkenntnisse) hätte der Beschwerdeführer im Jahr 2014 ein Einkommen von jährlich CHF 52'910.00 erzielen können. Im vorliegenden Fall werde ein Abzug vom Tabellenlohn von 15 % gewährt. Damit verbleibe ein Invalideneinkommen von jährlich CHF 44'974.00 (CHF 52'910.00 abzgl. 15 %). Aus der Gegenüberstellung dieses Invalideneinkommens und des Valideneinkommens von CHF 31'359.00 ergebe sich keine IV-bedingte Einschränkung.

Das Leistungsgesuch um Ausrichtung einer IV-Rente sei daher abzulehnen. Sofern der Beschwerdeführer an beruflichen Massnahmen interessiert sei, könne er sich bei der Beschwerdegegnerin melden.

5.

5.1 Gestützt auf den Abklärungsbericht wies die Beschwerdegegnerin infolge fehlender Invalidität das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 17. März 2016 ab (A.S. 1 f.).

5.2 In der dagegen erhobenen Beschwerde (A.S. 3 ff.) rügt der Beschwerdeführer, es seien keine vertieften Abklärungen zu seinen Einschränkungen vorgenommen worden. Vielmehr sei seitens der Beschwerdegegnerin vieles zu seinen Ungunsten interpretiert worden. Fakt sei, dass die mehrfachen Operationen bei ihm tiefe seelische und körperliche

Spuren hinterlassen hätten. Die aufblühende Selbständigkeit sei durch eine verspätete Diagnose jäh unterbrochen und das Aufgebaute zu Nichte gemacht worden. Bei seiner Tätigkeit als Verkäufer sei er auf eine starke Aussendiensttätigkeit angewiesen und er habe dabei zahlreiche Autokilometer zu fahren. Im Gespräch mit der Beschwerdegegnerin habe er mehrfach ausgeführt, dass sein linker (recte: rechter) Arm motorisch gestört sei und bereits nach kurzer Zeit ermüde. Somit müsse er zahlreiche Pausen einlegen und sei in seiner Produktivität stark eingeschränkt. In guten Zeiten habe er mehr als zehn Kundenbesuche täglich machen können, heute beschränke sich dies auf drei bis fünf. Früher habe er einen Verkaufsstand selber aufbauen können, heute sei er auf die Hilfe seiner Familie angewiesen, die hier Gratisdienste leiste, da das Geld für Dritte fehle. Der Familieneinsatz sei aber zeitlich begrenzt, da die Ehefrau vermehrt ihrem Job nachgehen müsse, um finanziell zu überleben. Der Beschwerdeführer hält weiter fest, er sei der klaren Meinung, dass ihn sein Handicap um mehr als 50 % einschränke.

Weiter moniert der Beschwerdeführer, die Ausführungen der Beschwerdegegnerin zur Stickerei seien vollkommen falsch dargestellt worden. Er habe während seiner uneingeschränkten Gesundheit einen günstigen Markt für professionelle Stickarbeiten entdeckt. Auch hier habe er viel in den Aufbau investieren wollen. Der Aussendienst spiele auch bei dieser Tätigkeit eine wichtige Rolle, gehe es doch darum, Firmen und Vereine als Kunden zu gewinnen. Leider habe ihm auch in dieser Nebentätigkeit seine Gesundheit einen Strich durch die Rechnung gemacht. Heute könne er noch vereinzelt für Privatpersonen Stickereien anfertigen, was dazu führe, dass nicht einmal die Betriebskosten voll gedeckt würden. Die Einschränkung in diesem Bereich lägen seiner Meinung nach weit über 50 % ■ da neben der Kundenakquisition auch das manuelle Einlegen der Stoffe grosse Mühe bereite.

Seines Erachtens seien seitens der Beschwerdegegnerin seine Tätigkeiten aus betriebswirtschaftlicher Sicht ungenügend analysiert worden. Es müssten die Bereiche «[...]», «[...]» und «[...]» unterschieden werden. Die Beschwerdegegnerin nehme seiner Meinung nach hier einfach eine Sammelbetrachtung vor und so gingen die tatsächlichen Begebenheiten vollkommen verloren. Die Tätigkeitsbereiche «[...]», «[...]» und «[...]» stünden nicht in direktem Zusammenhang und könnten auch einzeln ausgeführt werden. Das bedeute, dass die lukrative Vermittlertätigkeit auch ohne den Direktverkauf funktionieren würde. In den «guten Zeiten» habe er sich mitten im Geschäftsaufbau befunden und er habe auch für den Handel eine gute Erfolgsprognose gesehen. Somit müsste die Beschwerdegegnerin die drei Bereiche einzeln betrachten und dürfe seines Erachtens nicht auf das Gesamtergebnis abstellen.

Die Beschwerdegegnerin habe seiner Auffassung nach den Sachverhalt falsch verstanden bzw. unrichtig ausgelegt. Eine Einzelbetrachtung der verschiedenen Geschäftsbereiche habe nicht stattgefunden. Ebenfalls werde die Aussage der Beschwerdegegnerin, der aktuelle Umsatzrückgang sei auf betriebliche Ereignisse zurückzuführen, bestritten.

5.3 Die Beschwerdegegnerin hält den Einwendungen des Beschwerdeführers sinngemäss entgegen, sie hätten bei den behandelnden Ärzten Prof. Dr. med. D.____ (Berichte vom 31. Juli und 15. Oktober 2015) und Dr. med. L.____ (Bericht vom 10. August 2015) Berichte eingeholt. Zudem habe sich Dr. med. C.____ vom RAD am 28. Oktober ausführlich zu diesen Berichten geäussert. Dabei sei der Beurteilung der behandelnden Ärzte im Wesentlichen gefolgt und die von Dr. med. L.____ festgestellte Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer angepassten Verweistätigkeit bestätigt worden. Der medizinische Sachverhalt sei

somit genügend abgeklärt worden. Es bestünden in dieser Hinsicht keine Widersprüche, welche weiterführende Untersuchungen erfordern würden.

Zum Vorhalt, die Beschwerdegegnerin hätte die betriebswirtschaftliche Situation des Beschwerdeführers ungenügend analysiert und ungerechtfertigterweise eine Sammelbetrachtung vorgenommen, führt die Beschwerdegegnerin aus, dass am 24. November 2015 am Wohndomizil des Beschwerdeführers eine Abklärung für Selbständigerwerbende stattgefunden habe. Im daraus resultierenden Bericht vom 7. Dezember 2015 seien die Tätigkeiten «Vertrieb von Reinigungsartikeln» sowie «Stickerei» einzeln analysiert und die jeweilige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ebenfalls einzeln begründet worden. Dass die einzelnen Werte anschliessend vereinigt zur Invaliditätsberechnung herangezogen worden seien, sei dem Umstand geschuldet, dass für eine versicherte Person nur jeweils ein Invaliditätsgrad ausgewiesen werden könne. Es sei an dieser Stelle erwähnt, dass im vorliegenden Einkommensvergleich ein statistischer Durchschnittslohn herangezogen worden sei, da es dem Beschwerdeführer im Rahmen seiner Schadenminderungspflicht zumutbar sei, eine angepasste Tätigkeit aufzunehmen, welche ein höheres Einkommen als das im Rahmen seiner bisherigen Tätigkeit ausgewiesene ermögliche.

Entgegen der Darstellung des Beschwerdeführers seien für den Umsatzrückgang im Vertrieb von Reinigungsprodukten im Jahr 2015 hauptsächlich wirtschaftliche Gründe verantwortlich. Im fraglichen Zeitraum sei die Trennung von der bisherigen Lieferantin «[...]» und die Umstellung auf eine andere Produktlinie erfolgt. Dafür, dass der Rückgang nicht primär auf die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers zurückzuführen sei, spreche auch die Tatsache, dass im Jahr 2015 die Lohnkosten für die Ehefrau gesunken seien, obwohl letztere viele Aufgaben des Beschwerdeführers übernommen habe.

Zur Rüge, die Beschwerdegegnerin habe das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers verletzt, indem sie bereits beim Abklärungsgespräch darauf hingewiesen habe, dass keine Invalidenrente zu erwarten sei, hält die Beschwerdegegnerin fest, dass im Zeitpunkt des Abklärungsgesprächs die medizinische Situation bereits vollständig abgeklärt gewesen sei. Zwischen den behandelnden Ärzten und dem RAD habe Einigkeit bezüglich der Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit geherrscht. Zudem sei der Auszug aus dem individuellen Konto (IK) vorgelegen, dem zu entnehmen gewesen sei, dass nur geringe Einkommen abgerechnet worden seien. Angesichts dieser eindeutigen Aktenlage sei es nicht unangebracht, sondern vielmehr geboten gewesen, den Beschwerdeführer korrekt über die Situation zu informieren. Das rechtliche Gehör sei ihm im später durchgeführten Anhörungsverfahren uneingeschränkt gewährt worden.

5.4 Der Beschwerdeführer äussert sich in seiner Replik zur Beschwerdeantwort und führt aus, er stehe in laufender Behandlung bei Prof. Dr. med. D. ____. Dieser lasse ihm gegenüber immer wieder verlauten, dass er, der Beschwerdeführer, ein Fall für eine IV-Rente sei. Die anfänglich diagnostizierte Arbeitsfähigkeit von 80 % habe sich ganz offensichtlich nicht bewahrheitet und die Beschwerden und Einschränkungen hätten sich nicht wie gehofft entwickelt. Es sei nicht immer möglich, einen Status zur Arbeitsfähigkeit präzise vorauszusagen. Vorliegend habe sich dies nicht bewahrheitet und die Arbeitsfähigkeit liege wesentlich tiefer. Alleine schon der nötige wöchentliche Therapiegang «schlucke» mehr als 20 % der Arbeitszeit, hinzu komme noch die eigentliche Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Erkrankung.

Im Bericht von Prof. Dr. med. D.____ vom 21. April 2016 (Beilage zur Replik) würden nochmals die Diagnosen festgehalten werden. Zudem verweise Prof. Dr. med. D.____ auf die Nachkontrolle vom 21. April 2016. Dazu werde ausgeführt, dass sich die konstanten Beschwerden am Vorderarm rechts nicht gebessert, sondern verschlechtert hätten. Weiter werde auf den Tablettenkonsum hingewiesen. Prof. Dr. med. D.____ halte des Weiteren fest, dass die IV-Anmeldung erfolgt sei. Dem Beschwerdeführer sei Physiotherapie verordnet worden, bei der versuchsweise eine Ultraschalltherapie durchgeführt werden solle. Zudem sollten weitere Abklärungen in der Psychiatrie [...] stattfinden. Aus den Ausführungen von Prof. Dr. med. D.____ gehe dessen Meinung klar hervor. Hier liege ein Fall für die IV vor. Weiter werde ersichtlich, dass die Heilung nicht wie gewünscht erfolgt sei und andere Therapieversuche angestellt werden müssten. Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, die Entwicklungen würden sich auch auf seine Psyche auswirken, weshalb Prof. Dr. med. D.____ hier den psychiatrischen Dienst um Unterstützung ersuche. Vorliegend werde zweifelsohne ersichtlich, dass hier keine «harmlose» Erkrankung vorliege, die eine angepasste Verweistätigkeit von 80 % zulasse. Zu beachten sei auch sein Tablettenkonsum, der nötig sei, um überhaupt auf die Beine zu kommen und zumindest eine Teilarbeit erbringen zu können.

Dr. med. L.____ attestiere ihm mit Bericht vom 20. August 2016 (Beilage zur Replik) eine derzeitige Einschränkung von 50 %. Es werde zudem eine handchirurgische Begutachtung empfohlen. Auch diesem Bericht sei zu entnehmen, dass sich die anfängliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht bewahrheitet habe.

Anlässlich der am 24. November 2015 vor Ort stattgefundenen Abklärung habe er seine Einschränkungen beschrieben und klar festgehalten, dass seine Arbeitsfähigkeit nie und nimmer bei 80 % liege, sondern eher unter 50 %. Die Heilung sei nicht planmässig verlaufen und seine Situation belaste zunehmend auch seine Psyche. Der Tablettenkonsum sei hoch und er getraue sich gar nicht abzuklären, ob er überhaupt noch fahrfähig sei. Dies sei eine Voraussetzung, damit er überhaupt noch einen Teil seiner Arbeit leisten könne.

Was die Schadenminderungspflicht betreffe, so sei ihm seitens der Beschwerdegegnerin keinerlei Unterstützung bei der Suche nach einer Verweistätigkeit angeboten worden. Mit seinem Krankheitsbild und der hohen Therapieabwesenheit habe er überdies gar keine Jobchancen und wäre somit gar nicht in der Lage, hier einen Schaden zu mindern.

6.

6.1 Vorab ist darauf hinzuweisen, dass vorliegend der Sachverhalt bis zum Erlass der Verfügung (hier: 17. März 2016) massgebend ist (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Später eingereichte ärztliche Berichte sind ausnahmsweise zu berücksichtigen, wenn daraus Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand im Zeitpunkt des Verfügungserlasses gezogen werden können (Urteil des Bundesgerichts 9C_48/2015 vom 1. Juli 2015 E. 3.2.1 mit Hinweisen). Die Berichte von Prof. Dr. med. D.____ vom 21. April 2016 und 7. November 2016 sowie der Bericht von Dr. med. L.____ vom 20. August 2016 wurden ebenso wie der an der Verhandlung eingereichte Bericht des I.____ vom 22. September 2017 nicht nur nach dem Verfügungszeitpunkt erstellt, sondern sie stützen sich auch auf Untersuchungen, die erst nach Verfügungserlass stattgefunden haben. Die Berichte von Prof. Dr. med. D.____ enthalten überdies keine Angaben zum Ausmass der Arbeitsunfähigkeit und lassen auf einen unveränderten Verlauf schliessen, am 7. November 2016 wird die Situation am Unterarm rechts als «stabil» beurteilt. Einzig Dr. med. F.____ spricht von einer nach seiner

Einschätzung 50%igen Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit des rechten Armes und der rechten Hand, ohne dies aber näher zu begründen. Von einer Veränderung ist nicht die Rede. In Bezug auf die medizinische Situation per Verfügungszeitpunkt lässt sich diesen Arztberichten somit auch nichts Neues entnehmen. Die nach Verfügungserlass eingereichten Berichte sind nicht zu berücksichtigen.

6.2 Von ärztlicher Seite her wird dem Beschwerdeführer eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert. Prof. Dr. med. D. ___ erachtet die bisherige Tätigkeit zwar als weiterhin zumutbar, jedoch mit einer Leistungseinbusse von 50 %. In einer angepassten Verweistätigkeit hält er ihn für vollständig arbeitsfähig, ohne Leistungseinbusse (vgl. E. II. 4.7 hiervor). Seitens des Hausarztes wird dem Beschwerdeführer vom 10. bis 15. Juni 2013 und vom 15. Juli bis 31. Oktober 2013 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert, ab dem 1. November 2013 eine solche von 20 % und zwar sowohl in der angestammten Tätigkeit als auch in einer angepassten Verweistätigkeit (vgl. E. II. 4.8 hiervor). Der RAD-Arzt beziffert die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der bisherigen Arbeitsfähigkeit auf 60 % und in einer angepassten Verweistätigkeit auf 80 % (vgl. E. II. 4.10). Anlässlich der beim Beschwerdeführer zu Hause durchgeführten Abklärung äusserte sich dieser ebenfalls zu seiner Einschränkung und bemass diese mit 20 % bis 25 %.

Die vorliegend relevanten Arztberichte erscheinen nachvollziehbar und schlüssig. Die Berichte decken sich, sowohl untereinander wie auch mit der Auffassung des Beschwerdeführers bezüglich seiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Es liegen somit keinerlei Gründe vor, weshalb für die Beurteilung im vorliegenden Fall nicht auf die Berichte von Prof. Dr. med. D. ___ und Dr. med. L. ___ abgestellt werden sollte.

6.3

6.3.1 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad auf Grund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (Art. 28 Abs. 2 IVG). 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.

6.3.2 Für die Ermittlung des hypothetisch erzielbaren Verdienstes ohne Gesundheitsschaden (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte und nicht, was sie bestenfalls erzielen könnte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Angesichts der in Art. 25 Abs. 1 Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) vorgesehenen Gleichstellung der invalidenversicherungsrechtlich massgebenden

hypothetischen Vergleichseinkommen mit den nach AHV-Recht beitragspflichtigen Erwerbseinkommen kann das Valideneinkommen von Selbstständigerwerbenden zumeist aufgrund der Einträge im Individuellen Konto der AHV (IK) bestimmt werden. Weist das bis Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (Urteil des Bundesgerichts 8C_654/2012 vom 21. Februar 2013 E. 6.2). Zur Bestimmung des Invalideneinkommens werden demgegenüber die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) herangezogen (Urteil des Bundesgerichts 8C_94/2012 vom 29. März 2012 E. 2.1 ff.).

6.3.3 Mit dem Abzug vom Tabellenlohn soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Die Höhe des (im konkreten Fall grundsätzlich angezeigten) Abzugs ist eine Ermessensfrage (Urteil des Bundesgericht 9C_311/2012 vom 23. August 2012 E. 4.2).

6.3.4 Um das Valideneinkommen zu bemessen, ist auf den Auszug aus dem individuellen Konto des Beschwerdeführers abzustellen (IV-Nr. 8). Es ist an das Einkommen vor Eintritt der eingeschränkten Arbeitsfähigkeit anzuknüpfen. Aufgrund der in der Vergangenheit bestandenen Einkommensschwankungen wird vom durchschnittlich jährlich erzielten Einkommen gemäss IK-Auszug ausgegangen (vgl. E. II. 3.4.2 hiervor). Dabei ist der Beschwerdegegnerin zu folgen, wenn sie zu Gunsten des Beschwerdeführers das gesamte im Jahr 2013 generierte Einkommen berücksichtigt und nicht nur dasjenige bis im Mai 2013 (Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ab Juni 2013 [vgl. E. II. 4.8 hiervor]). Es ergibt sich somit ein durchschnittliches Jahreseinkommen von CHF 29'840.00 (CHF 24'400.00 + CHF 22'700.00 + CHF 30'600.00 + CHF 32'900.00 + CHF 38'600.00 = CHF 149'200.00 / 5 Jahre = CHF 29'840.00). Dieses ist der Teuerung anzupassen. Da das Valideneinkommen anhand der durchschnittlich erzielten Löhne berechnet wird (2009 bis 2013) ist auch auf den durchschnittlichen Indexstand abzustellen (als Ausgangsbasis). Anschliessend ist das Valideneinkommen auf die Teuerung von 2014 aufzurechnen (da im Verfügungszeitpunkt die Teuerung von 2016 noch nicht bekannt war). Dazu wird auf die Tabellen T2.93, Reallohnindex, 1993 ■ 2010 und T2.10, Reallohnindex, 2011 ■ 2015, abgestellt. Daraus ergeben sich die folgenden Indexwerte:

Stand 2009: 107,0

Stand 2010: 107,2

Stand 2011: 107,7 bzw. 108

Stand 2012: 102,3 bzw. 110

Stand 2013: 103,3 bzw. 111

Es ergibt sich über die Zeitspanne von fünf Jahren ein durchschnittlicher Indexstand von 108,6 Punkten.

Das Valideneinkommen von CHF 29'840.00 entspricht somit einem Indexstand von 108,6 Punkten. Daraus ergibt sich für das Jahr 2014 (104,1 bzw. 112 Indexpunkten) ein jährliches Valideneinkommen von CHF 30'774.00.

Der Beschwerdeführer hat anlässlich der Verhandlung eine Aufstellung mutmasslicher Einkommen ohne Einschränkungen eingereicht («Umsatz- und Gewinnprognosen ohne Einschränkungen»). Es werden folgende Reingewinne/Einkommen berechnet: CHF 72'000.00 (2009), CHF 112'000.00 (2012) und CHF 168'000.00 (2015). Wie diese Berechnungen zustande kamen ist nicht nachvollziehbar und bereits aus diesem Grund ist die Aufstellung nicht beweiswertig. Aus dem Abklärungsbericht ergeben sich für die Jahre 2005 bis 2013 aufgrund des IK-Auszuges schwankende Einkommen zwischen CHF 8'307.00 (2006) und CHF 38'600.00 (2013). Der Beschwerdeführer hat die Abgabe der bereits vorbereiteten Jahresabschlüsse seit 2005 an die Abklärungsperson verweigert (IV-Nr. 17 S. 5). Dazu kam, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2014 sein bisheriges Produkt «[...]» verlor und er auf ein Konkurrenzprodukt umsteigen musste. Die Einkommen gemäss IK-Auszug für die Jahre 2009 (CHF 24'400.00) und 2013 (CHF 38'600.00) sind massiv tiefer als in der Aufstellung «Umsatz- und Gewinnprognosen ohne Einschränkungen». Auf diese Aufstellung kann damit in keiner Weise abgestellt werden.

6.4

6.4.1 Seit Juni 2013 ist die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers beeinträchtigt. Gemäss Angaben der Ärzte besteht in der angestammten Tätigkeit eine Einschränkung zwischen 20 % (Dr. med. L.____) bis 50 % (Prof. Dr. med. D.____: 100 % Arbeitsfähigkeit mit 50%iger Einbusse der Leistungsfähigkeit).

6.4.2 Gemäss den behandelnden Ärzten besteht in einer angepassten Verweistätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80 % (Dr. med. C.____ und Dr. med. L.____) bis 100 % (Prof. Dr. med. D.____). Das mittels leidensadaptierter Verweistätigkeit zu erzielende Einkommen wird gestützt auf die LSE-Tabelle 2014 bestimmt. Dabei ist auf die Tabelle TA1_tirage_skill_level, Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art), Total, Männer, abzustellen. Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden ergibt sich so ein jährlicher Tabellenlohn von CHF 66'453.00. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 80 % entspricht dies einem Jahreseinkommen von CHF 53'162.00. Aufgrund der Schulbildung und der Berufserfahrung des Beschwerdeführers wäre unter Umständen auch an eine Anwendung des Kompetenzniveaus 2 zu denken. Zu Gunsten des Beschwerdeführers wird vorliegend jedoch vom Kompetenzniveau 1 ausgegangen.

Die Beschwerdegegnerin gewährte einen Abzug vom Tabellenlohn von 15 %. Bei der gerichtlichen Überprüfung des Abzuges soll die kontrollierende Instanz ihr Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen. Sie muss sich vielmehr auf Gegebenheiten abstützen können, welche ihre abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (Urteil des Bundesgerichts 9C_721/2008 vom 14. Oktober 2008 E. 1.3.2). Der von der Beschwerdegegnerin gewährte Abzug erscheint unter den gegebenen Umständen zwar als hoch aber es ist darin weder eine Ermessensüberschreitung noch ein Ermessensmissbrauch zu sehen, weshalb seitens des Gerichts keine Anpassung angezeigt ist. Unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges von 15 % und einer Arbeitsfähigkeit von 80 % ergibt sich ein jährliches Invalideneinkommen von CHF 45'188.00. Selbst mit einer Arbeitsfähigkeit von lediglich 50 % ergäbe sich noch ein Invalideneinkommen von CHF 28'243.00 in einer Verweistätigkeit und damit kein rentenwirksamer Einkommensverlust.

6.4.2 Da das Invalideneinkommen (CHF 45'188.00) deutlich höher ausfällt als das Valideneinkommen (CHF 30'774.00), resultiert aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen auch kein IV-Grad. Der Beschwerdeführer könnte somit in einer angepassten Verweistätigkeit grundsätzlich ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen. Zu prüfen bleibt, ob ihm die Aufgabe seines Betriebes und der Wechsel in eine unselbständige Tätigkeit zumutbar ist.

6.5

6.5.1 Zu prüfen ist nunmehr, ob dem Beschwerdeführer die Aufnahme einer unselbständigen Erwerbstätigkeit zugemutet werden kann. Nach der Rechtsprechung kann die Aufnahme einer unselbständigen Erwerbstätigkeit als zumutbar erscheinen, wenn hievon eine bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann und der berufliche Wechsel unter Berücksichtigung der gesamten Umstände (Alter, Aktivitätsdauer, Ausbildung, Art der bisherigen Tätigkeit, persönliche Lebensumstände) als zumutbar erscheint (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 116/03 vom 10. November 2003 E. 3.1 und I 145/01 vom 12. September 2001 E. 2b, je mit Hinweisen). Im Gebiet der Invalidenversicherung gilt ganz allgemein der Grundsatz, dass die invalide Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern. Dieses Gebot der Selbsteingliederung ist Ausdruck des in der ganzen Sozialversicherung geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht (BGE 130 V 97 E. 3.2 S. 99 mit Hinweisen), wobei jedoch vom Versicherten nur Vorkehren verlangt werden können, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (BGE 113 V 22 E. 4a S.

E. 28

mit Hinweisen auf Lehre und Rechtsprechung; ZAK 1989 S. 214 E. 1c). Als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht geht die Pflicht, die notwendigen Schritte zur Selbsteingliederung zu unternehmen, nicht nur dem Renten-, sondern auch dem gesetzlichen Eingliederungsanspruch vor.

6.5.2 Die objektive und subjektive Zumutbarkeit eines Berufswechsels in eine unselbständige Erwerbstätigkeit ist vorliegend zu bejahen. So hatte der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Verfügungserlasses bis zum Eintritt des Rentenalters noch mehr als fünf aktive Jahre als Erwerbstätiger vor sich (geboren am 9. Juli 1956). Als ihm die Abklärungsperson die allfällige Notwendigkeit, eine angepasste Tätigkeit zu übernehmen, dargelegt hat, waren es noch knapp sechs Jahre. Des Weiteren verfügt er über eine gute Schulbildung und eine langjährige Berufserfahrung bis ins Jahr 1999. Ein Berufswechsel wäre aufgrund der körperlichen Beschwerden schon seit längerer Zeit angezeigt gewesen. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit machte sich in seiner angestammten, selbständigen Tätigkeit, bereits seit längerem bemerkbar (rückwirkende mindestens 20%ige Arbeitsunfähigkeit seit November 2013). Der Beschwerdeführer hätte somit bereits genügend Zeit gehabt, seine Geschäftsaufgabe zu regeln und sich nach einer angepassten Tätigkeit im unselbständigen Bereich umzusehen. Da er über eine gute Schul- und Berufsbildung verfügt, ist der Beschwerdeführer idealerweise auch nicht auf rein körperliche Arbeiten angewiesen, sondern es können intellektuelle Tätigkeiten berücksichtigt werden, die in der Regel auch besser entlohnt werden. Der Beschwerdeführer bringt die für den Wechsel in eine unselbständige Erwerbstätigkeit erforderlichen

Fähigkeiten mit. Im Übrigen war der Beschwerdeführer bis 1999, d.h. rund 25 Jahre, in unselbständiger Tätigkeit beschäftigt und hatte in den Jahren der Selbständigkeit schon vor den gesundheitlichen Problemen am rechten Unterarm bescheidene Einkommen erzielt (IV-Nr. 8 S. 3 ff.). Zu beachten ist denn auch, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) auch sogenannte Nischenarbeitsplätze umfasst, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts 8C_514/2013 vom 29. August 2013 E. 4.2). Der Beschwerdeführer ist im Bereich seines rechten Armes eingeschränkt und kann somit mit dem handicapierten Arm nur leichte Arbeiten ausüben, welche an dessen Gebrauch keine besonderen Anforderungen stellen. Denkbare Einsatzmöglichkeiten wären etwa einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie allenfalls die Bedienung und Überwachung von automatischen Maschinen und Produktionseinheiten (Urteil des Bundesgerichts 9C_12/2013 vom 13. Februar 2013 E. 3.2), wo weder belastende manuelle Verrichtungen noch ein grosser Kraftaufwand im Vordergrund stehen und auch keine besonderen Vorkenntnisse oder spezielle Fertigkeiten erforderlich sind. Im Übrigen dürfen an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten keine übermässigen Anforderungen gestellt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_971/2008 vom 23. März 2009 E. 4.2.5). Der Umstand, dass der Beschwerdeführer allenfalls auf ein gewisses Entgegenkommen eines potentiellen Arbeitgebers angewiesen ist, schliesst eine Verwertung der Arbeitskraft auf dem freien Arbeitsmarkt nicht von vornherein aus (Urteil des Bundesgerichts I 71/06 vom 19. Januar 2007 E. 5.2.1).

6.6 Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin, indem sie im Abklärungsbericht eine Gesamtbetrachtung der verschiedenen Tätigkeiten vorgenommen hat, ist nicht zu beanstanden, vorliegend aber nicht von Bedeutung. Wenn der Beschwerdeführer sowohl in seiner Beschwerde als auch in der darauffolgenden Replik das Augenmerk schwergewichtig auf die beiden Betriebszweige «[...]» und «[...]» legt und dazu umfangreiche Ausführungen macht, insbesondere ausführliche Erklärungen zu seinen Einschränkungen im angestammten Bereich abgibt, lässt er ausser Acht, dass vorliegend einzig relevant ist, dass er in einer Verweistätigkeit ein rentenausschliessendes Einkommen erwirtschaften könnte (vgl. hierzu auch E. II. 6.5.1 hiervor). Er bringt denn in seinen Eingaben auch nicht vor, weshalb ihm die Betriebsaufgabe und der Wechsel in eine unselbständige Tätigkeit nicht zumutbar sein sollen.

6.7 Der vom Beschwerdeführer in der Beschwerde vorgebrachten Rüge der Gehörsverletzung ist entgegenzuhalten, dass alleine im Umstand, dass der Abklärungsfachmann offenbar bereits anlässlich des Abklärungsgesprächs seine Einschätzung der Sachlage bekanntgegeben hat, keine Verletzung des rechtlichen Gehörs zu erkennen ist. Dem Beschwerdeführer wurde in der Folge der sehr detaillierte Abklärungsbericht zusammen mit dem Vorbescheid zugestellt (vgl. IV-Nr. 18 S. 3 unten [«Beilagen»]). Danach hatte er während 30 Tagen Gelegenheit, sich ausführlich sowohl zum Vorbescheid an sich als auch zum beigelegten Abklärungsbericht zu äussern und allfällige Einwände zu erheben. Von dieser Möglichkeit machte der Beschwerdeführer innert Frist jedoch keinen Gebrauch (vgl. Protokolleintrag vom 14. April 2016: Einwandschreiben erging kurz vor Ablauf der Beschwerdefrist).

6.8

6.8.1 Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die

Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern, und soweit die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (Art. 8 Abs. 1 IVG). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung und in den Massnahmen beruflicher Art selber (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; Art. 8 Abs. 3 lit. a bis und lit. b IVG).

6.8.2 In seiner Replik moniert der Beschwerdeführer, ihm sei seitens der Beschwerdegegnerin keinerlei Unterstützung bei der Suche nach einer zumutbaren Verweistätigkeit angeboten worden (A.S. 21, Ziff. 10. zu Ziff. 2.). Dem ist entgegenzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer im Abklärungsbericht aufgefordert hatte, sich bei Interesse an beruflichen Massnahmen zu melden (IV-Nr. 17 S. 10). Der Beschwerdeführer machte in der Folge davon jedoch keinen Gebrauch. Mit Verfügung vom 17. März 2016 verneinte die Beschwerdegegnerin sodann einen Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen. Die in der Beschwerde gestellten Rechtsbegehren sind denn auch einzig auf die Gewährung einer Rente ausgerichtet. Berufliche Massnahmen werden hingegen keine beantragt. Insgesamt erweckt der Beschwerdeführer nicht den Eindruck, er setze sich mit einem Berufswechsel auseinander bzw. sei gewillt, seinen Betrieb aufzugeben und einer unselbständigen Verweistätigkeit nachzugehen. Er macht denn auch keinerlei Anstalten, diesbezüglich Hilfe zu beantragen oder die von der Beschwerdegegnerin offerierte Hilfe in Anspruch zu nehmen. Vor diesem Hintergrund ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, es fehle dem Beschwerdeführer an dem für die Gewährung beruflicher Massnahmen notwendigem Eingliederungswillen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_231/2015 vom 7. September 2015 E. 4.2).

7. Die Beschwerde somit unbegründet und daher abzuweisen.

8.

8.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

8.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 bis 1'000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten von CHF 1'000.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen sind.

Demnach wird erkannt:

3. Der Beschwerdeführer hat Verfahrenskosten von CHF 1'000.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet werden.

Rechtsmittel

Gegen diese Entscheidung kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die

Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Die Vizepräsidentin Die Gerichtsschreiberin

Weber-Probst Ingold

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