

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00347 vom 31. August 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-08-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00347

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00347 du 31 août 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00347 del 31 agosto 2015

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1959, ist seit 1980 als S elbständigerwerbender

tätig und betreibt ein Maler-/ Gipsergeschäft als Einzelfirma (vgl. Urk. 6/11 S. 1 f.; Urk. 9 S. 2).

Unter Hinweis auf Genick- und Arm beschwerden meldete sich der Versi cherte am 2. April 2012 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 6/4). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinisc he und erwerbliche Situation ab und liess am 8. August 2013 die Ein schränkungen des Versicherten bei der Ausführung der selbständigen Er werbs tätigkeit abklären (Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende vom 1 6. August

2013, Urk. 6/25). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 6/29 ; Urk. 6/39) sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 5. März 2014

ab dem 1. November 2012 befristet bis zum

E. 1.1

Die massgebenden rechtlichen Grundlagen, insbesondere betreffend die Invali di tätsbemessung (Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des So zial versicherungsrechts , ATSG) und den Rentenanspruch (Art. 28 des Bundes ge setzes über die Invalidenversicherung, IVG), sind im Verfügungsteil 2 des an ge fochtenen Entscheides zutreffend wiedergegeben (Urk. 2 S. 1). Darauf kann, mit den nachstehenden Ergänzungen, verwiesen werden.

E. 1.2

und I 212/03 vom 28. August 2003

E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswir kungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesund heitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisi onsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurtei lung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Ein spracheentscheid , welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Ren tenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbe messung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hin weisen).

E. 1.3

Die rückwirkend ergangene Verfügung über eine befristete oder im Sinne einer Reduktion abgestufte Invalidenrente umfasst einerseits die Zusprechung der Leistung und andererseits deren Aufhebung oder Herabsetzung. Letztere setzt voraus, dass Revisionsgründe (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen) vorliegen, wo bei der Zeitpunkt der Aufhebung oder Herabsetzung nach Massgabe des analog anwendbaren (AHI 1998 S.

121 E.

1b mit Hinweisen) Art. 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) festzusetzen ist (vgl. BGE 121 V 264 E.

6b/ dd mit Hinweis). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten und damit der für die Befristung oder Abstufung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der Rentenzusprechung oder des Rentenbeginns

mit demjenigen zur Zeit der Aufhebung beziehungsweise Herabsetzung der Rente (BGE 125 V 413 E. 2d am Ende, 369 E. 2, 113 V 273 E. 1a, 109 V 262 E. 4a, je mit Hinweisen; vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5). Spricht die Verwaltung der versicherten Person eine befristete Rente zu und wird beschwerdeweise einzig die Befristung der Leistungen angefochten, hat dies nicht eine Einschränkung des Gegenstandes des Rechtsmittelverfahrens in dem Sinne zur Folge, dass die unbestritten gebliebenen Bezugszeiten von der Beurteilung ausgeklammert bleiben (BGE 125 V 413 E.

2d mit Hinweisen). Die gerichtliche Prüfung hat viel mehr den Rentenanspruch für den gesamten verfügbaren geregelter Zeitraum und damit sowohl die Zusprechung als auch die Aufhebung der Rente zu erfassen (Urteil des Bundesgerichts I 526/06 vom 31. Oktober 2006 E. 2.3 mit Hinweisen). 1. 4

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 (BGE 113 V 22 E. 4a mit Hinweisen). Dieses Gebot der Selbsteingliederung ist Ausdruck des in der ganzen Sozialversicherung geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht (vgl. BGE 120 V 368 E. 6b, 117 V 275 E.

2b), wobei jedoch von der versicherten Person nur Vorkehren verlangt werden können, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (BGE 113 V 22 E.

4a 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 (Urteil des Bundesgerichts 9C_356/2014 vom 14. November 2014 E. 3.1 mit Hinweisen auf Urteile I 116/03 vom 10. November 2003 E. 3.1 und I 145/01 vom 12. September 2001 E. 2b).

Nach der Rechtsprechung kann einem Versicherten aufgrund der ihm obliegenden Schadenminderungspflicht die Aufnahme einer unselbständigen Erwerbstätigkeit zugemutet werden, 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 beruflichen Tätigkeit,

persönliche Lebensumstände) als zumutbar erscheint (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 116/2003 vom 10. November 2003 in Sachen S., E. 3.1 mit Hinweisen). 1.5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2 Verfügungsteil 2) davon aus, dass der Beschwerdeführer seit November 2011 (Beginn der einjährigen Wartezeit) in seiner Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt sei (S. 1 unten). Sie stellte einem Valideneinkommen von Fr. 84'032.-- (gestützt auf die durchschnittlichen Gewinne aus der selbständigen Erwerbstätigkeit der Jahre 2007 bis 2010) ein Invalideneinkommen von Fr. 31'135.-- (ausgehend vom Tabellenlohn gemäss LSE 2010 bei einem Pensum von 50 %) gegenüber und berechnete einen Invaliditätsgrad von 63 % (S. 1 f.).

Dementsprechend sprach sie dem Beschwerdeführer eine Dreiviertelrente ab November 2012 zu (S. 2 unten).

Die Beschwerdegegnerin hielt weiter fest, dass dem Beschwerdeführer ab Januar 2013 eine behinderungsangepasste Tätigkeit zu 100

% zumutbar sei (S. 2 Mitte). Sie stellte einem Valideneinkommen von Fr. 84'704.-- (vgl. oben, angepasst an die Nominallohnentwicklung) ein Invalideneinkommen von Fr. 62'770.-- (ausgehend vom Tabellenlohn gemäss LSE 2010 bei einem Pensum von 100 %) gegenüber und berechnete einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 26 %

(S. 2 Mitte). Dementsprechend ergab sich ab dem 1. April 2013 (drei Monate nach Verbesserung) kein Anspruch mehr auf eine Invalidenrente (vgl. S. 2 unten).

2.2

Der Beschwerdeführer machte in seiner Beschwerde (Urk. 1) geltend, dass sich sein Gesundheitszustand nicht verbessert habe. Er sei zudem optimal eingegliedert. Als Selbständigerwerbender habe er die Möglichkeit, weiterhin ein Invalideneinkommen zu generieren, bei weitem jedoch nicht Fr. 62'770.-- (S. 2 unten).

In der Replik (Urk. 9) führte er aus, dass eine 100%ige Arbeitsfähigkeit als Hilfsarbeiter unrealistisch sei (S. 7 Ziff. 13). Zum Valideneinkommen sei festzuhalten, dass es in den letzten Jahren stark schwankend gewesen sei. Früher habe er bedeutend höhere Einkommen erzielt (S. 7 Ziff.

E. 1.7

). 3.6

Dr. A.____, Z.____ Klinik, nannte im Bericht vom 20. März 2013 zuhauften des Krankentaggeldversicherers (Urk. 10/3) die bekannte Diagnose

und gab an, die Prognose sei offen. Die Arbeitsunfähigkeit betrage 100 % seit Beginn der Behandlung am 7. Juni 2012 (S.

1 Mitte) .

Durch die schweren sensomotorischen

radikulären Defizite C6 und C5 rechts sei der Beschwerdeführer in seiner Tätigkeit als Maler erheblich beeinträchtigt. Dies lasse sich verstehen, da das Anheben des Armes im Schultergelenk sowie das Beugen im Ellbogen massiv beeinträchtigt seien (S. 2 oben) . Eine Besserung der Paresen sei noch möglich, wobei sehr wahrscheinlich mit deutlichen residuellen Defiziten zu rechnen sei. Die Rückbildung der motorischen Defizite sei meistens nach einem, maximal zwei Jahren nach der Dekompression abgeschlossen (S. 2 Mitte) . Wann die Arbeitsaufnahme erfolge, sei offen; ebenso die Frage, ob die Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf als Maler bestehen bleibe. Es bestünden keine Zweifel an der Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise an den angegebenen Beschwerden (S. 1 unten).

E. 3

1. März 2013

eine Dreiviertelrente zu (Urk. 6/49 und Urk. 6/43 = Urk. 2). 2.

Der Versicherte erhob am 24. März 2014 Beschwerde gegen die Verfügung vom 5. März 2014 (Urk. 2) und beantragte, diese sei insoweit aufzuheben, als sie ihm eine Rente entziehe; ihm sei auch nach dem 31. März 2013 weiterhin eine Dreiviertelrente auszurichten (Urk. 1 S. 2 Ziff. 1 und 2). Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 7. Mai 2014 (Urk.

E. 3.1

PD Dr. med. Y.____, Chefarzt für Neurochirurgie / Wirbelsäulenchirurgie

an der Z.____ Klinik, nannte im Bericht vom 29. Oktober 2012 (Urk. 6/18 /8-9) folgende Diagnosen (S. 1 Mitte) : - Status nach ventraler Mikrodiskektomie mit Implantation einer Bandscheibenprothese C4/5 sowie Mikrodiskektomie C5/6 mit Cage Spindellose vom 12. September 2012 - defizitäre C5 und C6 Radikulopathie rechts

PD Dr. Y.____ führte aus, der Beschwerdeführer zeige einen ansprechenden postoperativen Verlauf. Die radikulären Defizite C5 und C6 persistierten, seien aber leicht rückläufig. Er bleibe bis zur nächsten Nachkontrolle zu 100 % arbeitsunfähig (S. 1 unten).

E. 3.2

mit

Verweis auf BGE 110 V 273 E. 4b). Zu berücksichtigen ist, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt auch sogenannte Nischenarbeitsplätze umfasst, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts 9C_922/2013 vom 19. Mai 2014 E. 3.5.2 mit Hinweisen). Insofern stehen die körperlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers einer Verwertung seiner Arbeitsfähigkeit nicht entgegen.

E. 3.3

Die Ärzte der

Z.____ Klinik berichteten am 20. Dezember 2012 zuhause des Krankentaggeldversicherers (Urk. 10/2) über eine Rückenoperation mit Hospitalisation

vom 11. bis 17. September 2012. Ein Zeugnis mit einer 100% igen Arbeitsunfähigkeit vom 11. September 2012 bis 20. Januar 2013 sei ausgestellt worden. Aufgrund der noch bestehenden rechtsseitigen Bizepsparese sei der Beschwerdeführer derzeit noch in weiterer neurologischer Abklärung. Daher sei er auch in seiner Arbeitsfähigkeit weiterhin eingeschränkt. Eine Prognose über den

Verlauf könne erst nach Durchführung der weiteren Untersuchungen erfolgen.

E. 3.4

Dr. med. A.____, Leitender Oberarzt Neurologie an der Z.____ Klinik, nannte im Bericht vom 16. Januar 2013 (Urk. 6/21 / 4-5) folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - schweres, residuelles, sensomotorisches Ausfallsyndrom C5 und C6 rechts - Status nach ventraler Mikrodiskektomie C4/5 mit Bandscheibenprothesenimplantation sowie Dekompression C5/6 mit Cage-Spondylose am 14. September 2012

Dr. A.____

führte aus, postoperativ sei eine leichte Besserung der Armparese links

(richtig wohl: rechts), insbesondere der Ellbogenbeugung, erfolgt. Dem Beschwerdeführer sei es nun wieder möglich, mit der rechten Hand die linke Schulter zu erreichen. Im Alltag sei er noch schwer eingeschränkt; seiner Tätigkeit als Maurer und Gipser könne er nicht nachgehen. Es bestehe noch ein leichtes Kribbeln der Daumenspitze rechts, ansonsten keine Sensibilitätsstörung. Nackenschmerzen seien nur selten und nicht beeinträchtigend vorhanden (S. 1 Mitte). Im Rahmen der Beurteilung gab Dr. A.____ an, seit Mitte September 2012 sei eine ansatzweise Besserung der motorischen Defizite erfolgt, insbesondere für die Armbeugung rechts. Es bestünden noch erhebliche myotrophe Paresen. Er attestierte dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis zum 17. Februar 2013 (S. 2 Mitte).

E. 3.5

Mit Bericht vom 19. Februar 2013 zuh. an den der Beschwerdegegnerin (Urk. 6/21/1-3) nannte Dr. A.____, Z.____ Klinik,

die bekannte Diagnose und gab an, die letzte Kontrolle sei am 16. Januar 2013 erfolgt (S. 1 Ziff. 1.2). Die Prognose könne noch nicht endgültig eingeschätzt werden. Unter Berücksichtigung der Anamnese und des neurologischen Befundes vom 16. Januar 2013 sei mit bleibenden Paresen zu rechnen. Eine teilweise Rückbildung der Defizite sei durchaus noch möglich, diese könne bis zu zwei Jahre in Anspruch nehmen (S. 1 f. Ziff. 1.4). Der Beschwerdeführer sei in der bisherigen Tätigkeit seit dem

7. Juni 2012 anhaltend 100% arbeitsunfähig (S. 2 Ziff. 1.6).

Es bestünden körperliche Einschränkungen aufgrund der Paresen des dominanten rechten Armes, insbesondere der schweren Paresen für die Bewegungen im Schultergelenk und die Armbeugung. Überkopfarbeiten mit dem rechten Arm seien nicht möglich. Auch das Heben von Gegenständen leichten Gewichtes mit dem rechten Arm sei deutlich eingeschränkt. Die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar. Theoretisch seien Arbeiten zumutbar, bei denen das Heben mit dem rechten Arm (auch leichte Gewichte) nicht erforderlich sei. Arbeiten über Kopf seien nicht zumutbar. Lasse sich eine solche Tätigkeit finden, sei die Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt (S. 2 Ziff.

E. 3.7

Dr. med. B.____, Facharzt für Arbeitsmedizin, regionaler ärztlicher Dienst der Beschwerdegegnerin (RAD), hielt mit Stellungnahme vom 4. April 2013 (Urk. 6/27 S. 3 f.) fest, es liege ein stabiler Zustand mit vorerst bleibenden Einschränkungen für Sensibilität und Kraft der rechten Hand vor. Die Tätigkeit eines handwerklich tätigen Malers und Gipsers sei vom Gesundheitsschaden wesentlich und erheblich betroffen, so dass per 7. November 2011 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei. Die körperlichen Einschränkungen betrafen rechts jegliche Lastenhandhabung und feinmotorische Arbeit, Arbeiten über Kopfhöhe, Arbeiten auf Leitern/Gerüsten. In einer so angepassten Tätigkeit betrage die Arbeitsfähigkeit 50 %, ab 10. Mai 2012 (Indikationsstellung Operation) 0 % und ab 17. Januar 2013 (letzte Verlaufsuntersuchung) 100 % . 3. 8

Dr. A.____, Z.____ Klinik, nannte im Bericht vom 3. September 2013 zuh an den des Krankentaggeldversicherers (Urk. 6/37) als aktuelle funktionelle Beeinträchtigungen Einschränkungen beim Anheben des Armes aus dem Schultergelenk und beim Beugen im Ellbogengelenk (S.

1 unten). Eine leichte berufliche Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer zumutbar. Es bestünden folgende Einschränkungen: der rechte Arm werde als Hilfsarm eingesetzt und Arbeiten mit dem rechten Arm über Schulterhöhe würden nicht durchgeführt. Die Angaben würden ab sofort gelten (S. 2

Ziff. 9). 3. 9

Dem Bericht von Dr. A.____, Z.____ Klinik, vom 21. Oktober 2013 zuh an den der Beschwerdegegnerin (Urk. 6/35) ist die bekannte Diagnose zu entnehmen. Zum Verlauf seit 16. Mai 2013 gab Dr. A.____ eine leichte Rückbildung der motorischen Defizite im rechten Arm an, vor allem für die Flexion im Ellenbogengelenk. Die Hypästhesie in der Daumen- und Zeigefingerspitze rechts sei unverändert. In letzter Zeit seien vermehrt Schlafstörungen wegen intermittierend ein geschlafenen Arm rechts und unwillkürlichen Zuckungen des Musculus

brachii

brachii rechts aufgetreten. Schmerzen würden verneint. In der ange stammten Tätigkeit bestehe weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 1 unten).

In den letzten sechs Monaten sei es anamnestisch und auch objektiv zu einer sehr leichten Besserung der motorischen Defizite des bekannten radikulären Ausfallsyndroms C5 und C6 rechts gekommen. Weiterhin bestehe jedoch ein erhebliches, residuelles, sensomotorisches Ausfallsyndrom. Eine weitere Rückbildung der motorischen Defizite sei unwahrscheinlich. Für die Zukunft werde empfohlen, den rechten Arm für maximal leichte körperliche Tätigkeiten einzusetzen, Überbelastung sollte vermieden werden. Mit dieser Konsultation werde die Behandlung abgeschlossen (S. 2 oben). 3. 10

Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeinmedizin, RAD der Beschwerdegegnerin, präziserte in der Stellungnahme vom 21. November 2013 (Urk. 6/42 S. 2

unten) das Belastungsprofil einer optimal leidensangepassten Tätigkeit wie folgt: körperlich leichte und wechselbelastende Tätigkeit ohne Heben von Gewichten über 5 kg, ohne Armvorhalten und Überkopfarbeiten, ohne grosse Ansprüche an Kraft und Geschicklichkeit des rechten Armes. Damit wären aus medizinischer Sicht berufliche Massnahmen angezeigt. 4. 4.1

Vorab ist festzuhalten, dass nicht nur die revisionsweise Aufhebung der Invalidenrente per Ende März 2013, sondern auch die unbestritten gebliebenen Bezugszeiten der gerichtlichen Überprüfung unterliegen (vgl. E. 1.3) . 4.2

Die Ärzte der Z.____ Klinik attestierten dem Beschwerdeführer seit dem 11. September 2012 (Hospitalisation Rückenoperation) eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Es ist davon auszugehen, dass sich die Arbeitsfähigkeits-Beurteilungen der Z.____ Klinik auf die bisherige Tätigkeit des Beschwerdeführers als Maler beziehen, soweit nicht s anderes erwähnt

wird. Die Ärzte der Z.____ Klinik kamen – auch im aktuellsten Bericht vom Oktober 2013 – zum Schluss, dass der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit weiter hin zu 100 % arbeitsunfähig ist.

Im Bericht der Z.____ Klinik vom 19. Februar 2013 wurde erstmals die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit eingeschätzt. Der Leitende Oberarzt Dr. A.____

ging gestützt auf die letzte Kontrolle vom 16. Januar 2013 davon aus, dass dem Beschwerdeführer Arbeiten, bei denen das Heben mit dem rechten Arm nicht erforderlich sei, ohne Einschränkungen zumutbar seien (vgl. E. 3.5).

Im Wesentlichen gestützt auf die Berichte der Ärzte der Z.____ Klinik attestierte RAD-Arzt Dr. B.____ dem Beschwerdeführer ab dem 10. Mai 2012 (Indikationsstellung Operation) eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit auch in einer angepassten Tätigkeit. Ab dem 17. Januar 2013 ging er von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit aus. 4.3

Die Beschwerdegegnerin ging von November 2011 bis Dezember 2012 von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus und sprach ihm dementsprechend eine Dreiviertelsrente

ab dem 1. November 2012 bis zum 31. März 2013 zu (vgl. Urk. 2). Dass sie für die vorliegend massgebenden Monate November und Dezember 2012 von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausging, findet in den Akten keine Stütze. So attestierte RAD-Arzt Dr. B.____ dem Beschwerdeführer zwar eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bis zum 9. Mai 2012, anschliessend ging er indessen bis zum 16. Januar 2013 von einer vollen Arbeitsunfähigkeit auch in einer angepassten Tätigkeit aus (Arbeitsfähigkeit von 0 % ab 10. Mai 2012).

Nach dem Gesagten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer im November 2012 auch in leidensangepassten Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig war und er somit ab dem 1. November 2012 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

Zu prüfen bleibt der weitere Verlauf der Arbeitsfähigkeit. 4.4

Der Beschwerdeführer stellte sich auf den Standpunkt, dass aufgrund der medizinischen Akten keine Verbesserung des Gesundheitszustandes per Januar 2013 ausgewiesen sei (Urk. 9 S. 5 Ziff. 7.4).

Dr. A.____, Z.____ Klinik, berichtete am

16. Januar 2013 über eine leichte Besserung der Armparese links sowie eine ansatzweise Besserung der motorischen Defizite und attestierte dem Beschwerdeführer mit Bericht vom 19. Februar 2013 eine volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit.

Mit Bericht vom 3. September 2013 bestätigte er, dass dem Beschwerdeführer eine leichte berufliche Tätigkeit – mit Einschränkungen betreffend den rechten Arm – zumutbar sei. Im Oktober 2013 berichtete Dr. A.____ erneut und hielt fest, dass der rechte Arm für maximal leichte körperliche Tätigkeiten eingesetzt werden sollte. Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nannte er wiederum keine.

Angesichts der angeführten geringfügigen Verbesserungen und insbesondere dem erstmaligen Erwähnen einer Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit im Februar 2013 gestützt auf die Untersuchung vom 16. Januar 2013

kann von einer wesentlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes

beziehungsweise einer Veränderung in den erwerblichen Auswirkungen

(vgl. E. 1.2) im Vergleich zum Gesundheitszustand unmittelbar nach der Operation ausgegangen werden. Ab dem 16. Januar 2013 (Datum der letzten Konsultation vor der

Arbeitsfähigkeits einschätzung durch Dr. A.____ vom Februar 2013) kann von einer Verbesserung im Sinne einer nunmehr zumutbaren leidensangepassten Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden, zumal diese später – bei im Wesentlichen unveränderten Befunden – zumindest zweifach bestätigt wurde. Zu bemerken ist, dass die letzte entsprechende Einschätzung in Kenntnis der vom Beschwerdeführer geltend gemachten (vgl. Urk. 9 S.

6 Ziff. 8 und S.

7 Ziff. 13)

Schlafstörungen und Muskelzuckungen erfolgte.

Aufgrund der nun neu attestierten Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit erweist sich die Revision der bisherigen Rente als zulässig. 4. 5

Soweit sich der Beschwerdeführer auf die Leistungen der Krankentaggeldversicherung und die entsprechend zugrunde liegenden Arbeitsunfähigkeiten beruft (Urk. 9 S. 3 Ziff. 6), lässt sich daraus nichts für das vorliegende Verfahren ableiten. Es ist irrelevant, ob und wie lange die Krankentaggeldversicherung Taggelder bezahlte, da diese Versicherung ihre Leistungen gestützt auf die jeweils anwendbare Police und Allgemeinen Vertragsbedingungen ausrichtet und dabei allenfalls eine Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit nicht berücksichtigen kann, was jedoch im Bereich der Invalidenversicherung unerlässlich ist. 4. 6

Zusammenfassend ergibt sich, dass der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit als Maler und Gipser zu 100 % arbeitsunfähig ist. In einer körperlich leichten und wechselbelastenden Tätigkeit ohne Heben von Gewichten über 5 kg, ohne Armvorhalten und Überkopfarbeiten, ohne grosse Ansprüche an Kraft und Geschicklichkeit des rechten Armes, besteht hingegen seit dem 16. Januar 2013

eine volle Arbeitsfähigkeit.

Der medizinische Sachverhalt ist als in diesem Sinne erstellt zu betrachten.

Die seit Mitte Januar 2013

bestehende volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ist ab 1. Mai 2013 zu berücksichtigen (Art. 88a Abs. 1 IVV). Folglich hat der Beschwerdeführer vom 1. November 2012 bis 30. April 2013 Anspruch auf eine ganze Rente. Zu prüfen bleibt der

Rentenanspruch des Beschwerdeführers ab Mai 2013 und damit die erwerblichen Auswirkungen der 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. 5.

E. 5

) die Abweisung der Beschwerde. Der Beschwerdeführer hielt mit Replik vom 27. Mai 2014 an seinen Anträgen fest (Urk.

E. 5.1

Für die Ermittlung des Valideneinkommens von selbständig erwerbstätig gewesenen Personen, das der Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Art. 16 ATSG zugrunde zu legen ist, sollten in erster Linie die aus dem Auszug aus dem Individualen Konto (IK) ersichtlichen Löhne herangezogen 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_626/2011 vom 29. März 2012 E. 3, E. 4.1 f.).

Die Beschwerdegegnerin berechnete das durchschnittliche

Einkommen aus der selbständigen Erwerbstätigkeit der Jahre 2007 bis 2010, wobei sie gestützt auf die Geschäftsabschlüsse jeweils den Gewinn und die persönlichen AHV-Beiträge zusammenzählte und die entsprechenden Einkommen an die Nominallohnentwicklung anpasste (vgl. Urk. 6/25 S. 6). Der Beschwerdeführer machte geltend, dass die Einnahmen in den letzten Jahren stark schwankend gewesen seien und er früher bedeutend höhere Einkommen erzielt habe (Urk. 9 S. 7 Ziff.

E. 5.2

In Bezug auf das Invalideneinkommen ist vorab zu prüfen, ob dem Beschwerdeführer die Aufnahme einer unselbständigen Tätigkeit zumutbar ist.

Wie unter Erwägung 1.4 ausgeführt, ist es einer bisher selbständig erwerbstätig gewesenen versicherten Person im Rahmen der Schadenminderungspflicht grundsätzlich zumutbar, eine unselbständige Erwerbstätigkeit aufzunehmen, sofern damit - wie im vorliegenden Fall - eine wesentlich bessere Verwertung der Restarbeitsfähigkeit erreicht werden kann.

Die Beschwerdegegnerin hielt im Rahmen der Beschwerdeantwort fest, dass dem Beschwerdeführer trotz der langjährigen Tätigkeit im eigenen Malergeschäft ein Wechsel in ein Anstellungsverhältnis zuzumuten sei. Insbesondere führe er einen Betrieb ohne Angestellte und verfüge noch über zehn aktive Berufsjahre (Urk. 5 S.

2). Dies ist vor dem Hintergrund der strengen bundesgerichtlichen Rechtsprechung zur Zumutbarkeit eines Berufswechsels (vgl. beispielsweise Urteil des Bundesgerichts 9C_818/2011 vom 7. September 2012 betreffend Aufgabe eines 30 Jahre lang betriebenen Dorfstaurant) nicht zu beanstanden.

Der Beschwerdeführer stellte sich auf den Standpunkt, dass die Aufgabe seines Geschäftes nicht zumutbar sei. Die Umschulung in einen anderen handwerklichen Beruf wäre wegen seiner körperlichen Einschränkung unnütz (Urk. 9 S. 7 Ziff. 12).

Bei der Bestimmung der Zumutbarkeit eines Berufswechsels ist das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen bezogen auf

einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln. Ein solcher Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (Urteil des Bundesgerichts 9C_818/2011 vom 7. September 2012 E).

E. 5.3

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflichen und beruflichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht.

Ist kein solches tatsächlich erzielttes Erwerbseinkommen gegeben, nämlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für

Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 75 E. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, weshalb der massgebliche Tabellenlohn auf die entsprechende betriebsübliche

Wochenarbeitszeit aufzurechnen ist (BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 E. 3b/bb, 124 V 321 E.

3b/aa; AHI 2000 S. 81 E. 2a).

Angesichts des medizinischen Zumutbarkeitsprofils rechtfertigt es sich vorliegend, das Invalideneinkommen gestützt auf die Lohnstatistik gemäss LSE zu ermitteln, und zwar anhand des über den Durchschnitt aller Wirtschaftszweige von Männern mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten erzielten Lohnes, der sich im Jahr 2012 auf Fr. 5'210.-- pro Monat belief (LSE 2012, Tab. TA 1, Total, Niveau 1), was bei einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (Die Volkswirtschaft 3/4-2015, S. 88 Tab. B9.2, Total) rund Fr. 65'177.-- im Jahr ergibt (Fr. 5'210.-- : 40 x 41.7 x 12). Unter Berücksichtigung der nominalen Lohnentwicklung von 0.8% ergibt sich für das Jahr 2013 ein Einkommen von rund Fr. 65'698.-- (Fr. 65'177.-- x 1.008).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen.

Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die

Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verdienen kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75).

Angesichts der Tatsache, dass dem Beschwerdeführer nur noch

körperlich leichte und wechselbelastende Tätigkeiten ohne Heben von Gewichten über 5 kg, ohne Armvorhalten und Überkopfarbeiten und ohne grosse Ansprüche an Kraft und Geschicklichkeit des rechten Armes zumutbar sind, er scheint ein Abzug vom Tabellenlohn von 15 % als gerechtfertigt. Damit ergibt sich ein Invalideneinkommen von rund Fr. 55'843.-- (Fr. 65'698.-- x 0.85).

5.4

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 95'518.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 55'843.-- beträgt die Einkommensteuer Fr. 39'675.--, was einem Invaliditätsgrad von 41.54 % entspricht. Damit ist ein Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Viertelsrente ausgewiesen.

E. 5.5

Zusammenfassend hat der Beschwerdeführer vom 1. November 2012 bis 30. April 2013 Anspruch auf eine ganze Rente (vgl. E. 4.3 und E. 4.6) und ab dem 1. Mai 2013 Anspruch auf eine Viertelsrente. Dementsprechend ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen. 6.

Die Kosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 900.-- festzusetzen und der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 7.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine angemessene Prozessentschädigung auszurichten (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht). Unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses wird diese beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 200.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) für Aufwendungen bis 31. Dezember 2014 auf Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festgelegt. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 5. März 2014 dahingehend abgeändert, dass der Beschwerdeführer

vom 1. November 2012 bis 30. April 2013 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und ab dem 1. Mai 2013 Anspruch auf eine Viertelsrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Thomas Laube -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Swiss Life AG - Bundesamt für
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der
Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht
Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundes
gesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom
siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15.
August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu
stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel
und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthal ten; der
angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen,
soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons
Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin MosimannNeuenschwander-Erni

E. 9

). Mit Eingabe vom 23. Juni 2014 verzichtete die

Beschwerdegegnerin

auf das Einreichen einer Duplik (Urk. 12). Mit Gerichtsverfügung vom 16. Juli 2014
wurde die Swiss Life AG zum Prozess bei geladen (Urk. 13). Die Beigeladene teilte am 23.
Juli 2014 mit, dass sie auf eine Stellungnahme verzichte (Urk. 15). Dies wurde den
anderen Verfahrensbeteiligten am 4. August 2014 zur Kenntnis gebracht (Urk. 16). Das
Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 14

f.).

Auffallend ist, dass die Beschwerdegegnerin bei der Berechnung des Valideneinkommens
weder den hohen Gewinn des Jahres 2011 (Fr. 120'674.--
zuzüglich

AHV-Beiträge von Fr. 17'224.--, mithin Fr. 137'898.--; Urk. 6/22 S. 1 und 3)

noch die ebenfalls Fr. 100'000.-- übersteigenden Einkommen der Jahre 2005 und 2006 (vgl.
IK-Auszug, Urk. 6/13 S. 2) berücksichtigt hat. Vorliegend recht fertigt es sich, das
Valideneinkommen aufgrund der letzten fünf Jahre, mithin von 2007 bis 2011, zu
berechnen. Aufgrund der Geschäftsabschlüsse (Urk. 6/22) und unter Berücksichtigung der
Nominallohnentwicklung (NLE; 2008: 2.2 %, 2009: 2.1 %, 2010: 0.7 %, 2011: 1.0 %, 2012: 0.8 %) ergeben sich folgende Zahlen:

Jahr Gewinn Persönliche AHV-Beiträge Total Einkommen Einkommen, an gepasst an
NLE 2007 Fr. 80'014.85 Fr. 7'851.60 Fr. 87'866.45 Fr. 93'996.37 2008 Fr. 64'755.05 Fr.
6'277.60 Fr. 71'032.65 Fr. 74'352.42 2009 Fr. 86'625.45 Fr. 9'301.60 Fr. 95'927.05 Fr.
98'345.04 2010 Fr. 59'029.40 Fr. 7'864.20 Fr. 66'893.60 Fr. 68'103.03 2011 Fr.
120'673.79 Fr. 17'224.20 Fr. 137'897.99 Fr. 139'001.17 Total

Fr. 473'798.03

Damit resultiert, angepasst an die Nominallohnentwicklung, für das Jahr 2012 ein durchschnittliches Einkommen von

Fr. 94'759.60 (Fr. 473'798 : 5) . Auch bei Bezugnahme

auf einen längeren Zeitraum ergibt sich ein vergleichbares Resultat. Die Einkommen der Jahre 2000 bis 2009 gestützt auf den IK-Auszug (Urk. 6/13) zuzüglich derjenigen der Jahre 2010 und 2011 (Fr. 928'000.-- + Fr. 68'103 + Fr. 139'001 = Fr. 1'135'104) ergeben ein durchschnittliches Einkommen von Fr. 94'592.-- (Fr. 1'135'104 : 12).

Insgesamt erscheint das gestützt auf die letzten fünf Jahre errechnete Valideneinkommen von Fr. 94'759.60 als angemessen.

Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von 0.8 %

(Bundesamt für Statistik, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Real löhne 1976-2014, Nominallöhne Männer 2013) resultiert für das Jahr 2013 ein Einkommen von rund Fr. 95'518.-- (Fr. 94'759.60 x 1.008), welches als Valideneinkommen einzusetzen ist.

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