

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00539 vom 6. November 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-11-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00539

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00539 du 6 novembre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00539 del 6 novembre 2014

Erwägungen

E. 1.1

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

E. 1.2

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). 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 (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 1.3

Der Einkommensvergleich hat auch bei Selbständigerwerbenden 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 die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen. Der grundsätzliche Unterschied des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens zur spezifischen Methode (Art. 28a Abs. 2 IVG) besteht darin, dass die Invalidität nicht unmittelbar nach

Massgabe des Betätigungsvergleichs als solchen bemessen wird. Vielmehr ist zunächst anhand des Betätigungsvergleichs die leidens bedingte Behinderung festzustellen; sodann ist aber diese im Hinblick auf ihre erwerbliche Auswirkung besonders zu gewichten. Eine bestimmte Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen einer erwerbstätigen Person kann zwar, muss aber nicht notwendigerweise eine Erwerbseinbusse gleichen Umfangs zur Folge haben. Wollte man bei Erwerbstätigen ausschliesslich auf das Ergebnis des Betätigungsvergleichs abstellen, so wäre der gesetzliche Grundsatz verletzt, wonach bei dieser Kategorie von Versicherten die Invalidität nach Massgabe der Erwerbsunfähigkeit zu bestimmen ist (ausserordentliches Bemessungsverfahren; BGE 128 V 29 E. 1; AHI 1998 S. 120 E. 1a und S. 252 E.

2b je mit Hinweisen).

E. 1.4

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 Vorak ten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuch tet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

E. 2

Der Versicherte erhob am 2 1. Mai 2014 Beschwerde gegen die Verfügung vom 7. April 2014 und beantragte, diese sei dahin abzuändern, als ihm die halbe Rente unbefristet zuzusprechen sei, eventuell sei die Sache an die Beschwerde gegnerin zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2 oben Ziff. 1-2).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 1 9. Juni 2014 (Urk. 5) die Abweisung der Beschwerde.

Der Aufforderung des Gerichts (Urk. 8) entsprechend reichte d ie

Beschwerde gegnerin einen Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug) vom 2 0. August 2014 (Urk. 11) ein, und der Beschwerdeführer

gab Geschäftsabschlüsse seiner Einzelfirma (Urk. 13/1-5) sowie - auf erneute Aufforderung des Gerichts (Urk. 14) - die Geschäftsab schlüsse der auf seinen Namen lautenden Aktiengesellschaft zu den Akten (Urk. 17/1-11). Diese Unterlagen wurden der Beschwerdegegnerin am 1 6. September 2014 zur Kenntnis gebracht (Urk. 18). Das Gericht

zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der Begründung zur angefochtenen Verfügung (Urk. 6/128 = Urk. 2 Verfügungsteil 2) davon aus, dem Beschwerdeführer sei seit Ablauf des Wartejahrs (2 5. März 2004) die angestammte wie jede andere Tätigkeit zu 50 % zumutbar gewesen (S. 2). Seit 1974 sei der Beschwerdeführer als Inhaber einer Einzelfirma tätig gewesen und kurz vor dem Unfall vom 2 5. März 2003 sei die auf seinen Namen lautende (Familien-)Aktiengesellschaft (AG) gegründet worden. Deshalb könnten die Buchhaltungsabschlüsse bei der Ermittlung des Valideneinkommens nicht berücksichtigt werden . Den Invalidi tätsgrad bezifferte sie mit 55 % (S. 2 Mitte).

Nach einer Schulteroperation im Januar 2006 habe ab April 2006 ein Invaliditätsgrad von 83 % bestanden (S. 2 f.). Ab August 2006 bestehe in der angestammten Tätigkeit lediglich noch eine Einschränkung von 20 % und in einer angepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer seither aus medizinischer Sicht als voll arbeitsfähig erachtet worden (S.

3).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), die angefochtene Verfügung sei ungenügend begründet (S. 4 f. Ziff. 1), das von der Beschwerdegegnerin eingeholte Gutachten weise - einzeln genannte - Mängel auf (S. 5 ff. Ziff. 2), seine Arbeitsfähigkeit sei bis heute nicht rechtsgenügend abgeklärt worden (S. 10 Ziff. 3) und der Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende leide an Mängeln (S. 10 ff. Ziff. 4). Entgegen den Annahmen im Abklärungsbericht wäre er im Gesundheitsfall wie vor dem Unfall in seiner Einzelfirma als Bauspengler /Sanitär tätig (S. 13 Ziff. 5); die von ihm ermittelten Erwerbsausfälle ergäben - seit 2006 - einen Invaliditätsgrad von mindestens 50 % (S. 13 f.).

E. 2.3

Strittig ist, nebst der behaupteten Gehörsverletzung, die Befristung der zugeprochenen Rente per Ende Juli 2006 .

E. 2.4

Die angeblich unzureichende Begründung der angefochtenen Verfügung betreffend ist massgebend, dass die Begründung eines Entscheides so abgefasst sein muss, dass die betroffene Person ihn gegebenenfalls anfechten kann. Dies ist dann möglich, wenn sowohl sie als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheides ein Bild machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich der Versicherungsträger leiten liess und auf welche sich der Entscheid stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sich die Verwaltung ausdrücklich mit jeder tatsächlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss; viel mehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 126 V 75 E. 5b/ dd mit Hinweis, 118 V 56 E.

5b).

Dass die angefochtene Verfügung dem genannten Mindeststandard nicht entspreche, ist nicht ersichtlich.

Die Rüge der Gehörsverletzung erweist sich als nicht stichhaltig. 3. 3.1

Am 31. März 2011 erstattete Dr. med. Y.____, Leitender Arzt, Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation, Stadtspital Z.____, ein Gutachten im Auftrag der Beschwerdegegnerin (Urk. 6/98). 3.2

Bei den Befunden führte der Gutachter unter anderem aus, die klinische Beobachtung, Untersuchung und spezielle Testung ergebe weitgehend günstige Befunde bei einem 61-jährigen Versicherten. Die Halswirbelsäulenbeweglichkeit sei habitusentsprechend bei der Besprechung in den üblichen Bewegungsgraden frei, und mit den Armen könne der Versicherte ausführende Bewegungen machen, insbesondere einmal zum Vorzeigen eine Bewegung mit dem rechten Arm in horizontaler (90° abduzierter) Stellung deutlich hinter die Körperebene. Die Bewegungsprüfung bei der aktiven Untersuchung sei praktisch

uneingeschränkt. Die neurologischen Befunde seien symmetrisch normal (S. 29). Die Armumfänge an den Ober- und Vorderarmen ergäben ein kleines Plus auf der rechten Seite im Sinne einer grösseren Muskelmasse rechts gegenüber links, und zudem lasse sich eine stärkere Beschwielung der rechten Hand gegenüber links feststellen, so dass davon ausgegangen werden müsse, dass der rechte Arm in letzter Zeit ordentlich eingesetzt worden sei (S. 29 f.). Bei der Kraftprüfung ergebe sich allerdings beim Faustschluss rechts nur eine marginale Kraft im Gegensatz zu ordentlicher Kraft links, was sich aufgrund der Schulterpathologie schlecht erklären lasse (S. 30 oben). Bei der Prüfung mit Hanteln könne der Versicherte rechts zehn Kilogramm bis auf 160 cm hochhalten, links sei dies ebenfalls, aber nur knapp, möglich (S. 30 Mitte). 3.3

Sodann führte der Gutachter aus, eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) halte er im heutigen Zeitpunkt nicht für notwendig. Dabei sei die Motivation des Probanden ein entscheidender Faktor, und die Problematik einer rechtsseitigen Faustschlusskraft von lediglich 0.12 bar einerseits und des Hebens einer 10 kg schweren Hantel auf ein Gestell in 160

cm Höhe andererseits könne auch mit einer EFL nicht gelöst werden (S. 30). 3.4

Der Gutachter nannte folgende Diagnosen (S. 44 f. Ziff. 8.1): - chronische Nackenschmerzen - bei guter Beweglichkeit der Halswirbelsäule mit leichter Extensions einschränkung - bei erosiver

Osteochondrose C3/4, ventraler Spondylose am 7. Halswirbelkörper und Unkovertebralarthrosen (Röntgenbilder vom 28. März 2003 und 22. März 2011) - bei Osteochondrose und Diskusprotrusion C3/4 sowie C6/7 ohne Nervenwurzelkompression (MR der Halswirbelsäule vom 18. November 2003 und 3. August 2007 sowie aktenkundig 4. Oktober 2007) - bei Status nach Auffahrunfall vom 24. März 2003 - chronische Schulterschmerzen rechts - bei Status nach arthroskopischer

Bicepstenotomie, Schlüsselochtenodese der langen Bicepssehne im Sulcus

intertubercularis, offene Akromioklavikulargelenksresektion und Akromionaufrichteosteotomie sowie subakromiale

Bursektomie am 13. Januar 2006 - bei Degenerationen der Rotatorenmanschette und der langen Bicepssehne mit Verdacht auf SLAP-Läsion III (Arthro-MR I der rechten Schulter 2004, 2005, 2007 und 2009 sowie Sonografie der rechten Schulter vom 23. September 2009) - Adipositas 3.5

Betreffend Arbeitsfähigkeit referierte der Gutachter die verschiedenen, von 2003 bis 2009 erfolgten Beurteilungen (S. 40 ff.) und führte sodann aus, zusammen gefasst zeige die Aktenlage, dass im Sommer ab 10. Juli 2006, nach der Schulteroperation am 13. Januar 2006, eine 80%ige Arbeitsfähigkeit erreicht worden sei, dass aber niemand begründet habe, warum diese Arbeitsfähigkeit wieder auf 50 % zurückgegangen sei beziehungsweise nach der Metallentfernung am 10. Oktober 2006 mit 50 % nicht mehr auf 80 % habe gesteigert werden können, wie dies eigentlich vorgesehen gewesen sei (S. 42 Mitte). Die später konsultierten Spezialisten hätten weitere Behandlungen oder Operationen mit der Begründung abgelehnt, der Patient zeige in der Arthro-MRI-Untersuchung einen recht unauffälligen Befund, aber ohne zur Arbeitsfähigkeit Stellung zu nehmen. Der frühere (unterdessen pensionierte) Hausarzt des Versicherten sei zwar zu einer Untersuchung, nicht aber zu einer Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit bereit gewesen (S. 42). Somit bleibe einzig die

Einschätzung der aktuellen Hausärztin im Sinn einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit, während sich dafür bei den Spezialärzten und Gutachtern kein Rückhalt finde (S. 42 unten).

Sodann führte der Gutachter aus, seine Belastungstests hätten keine genügenden Befunde ergeben, welche eine übliche Tätigkeit in vollem Ausmass verunmöglichten (S. 43 oben). Seiner Einschätzung gemäss könnte die körperliche Schwerarbeit eines Spenglers/Installateurs nicht mit einer durchgehenden täglichen, 8 Stunden andauernden Vollbelastung ausgeführt werden, doch müsste eine genaue Stellenbeschreibung ergeben, wie häufig eine volle Kraft und Belastung gefordert sei, habe der Versicherte doch ein gemischtes Pensum mit auch administrativer Arbeit und freier Zeiteinteilung, welche auch Pausen zulasse (S. 43).

Für eine angepasste Tätigkeit erachte er keine Einschränkung und es bestehe dafür eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (S. 43 Mitte).

Zusammengefasst führte er aus, für die bisherige Tätigkeit als Spengler/Installateur schliesse er sich dem Gutachten von 2008 an und erachte eine Tätigkeit im Bereich von 50-100 % als möglich. Für die Tätigkeit als Verwaltungsratspräsident einer AG oder das Führen eines Geschäfts mit Organisation, Arbeits einsatzplanung , Anleiten der Angestellten, Offerten, Besprechungen und Dokumentationen bestehe keine Einschränkung (S. 45 Ziff. 2). Für eine angepasste Tätigkeit bestehe keine Einschränkung (S. 46 Ziff. 3).

Betreffend berufliche Massnahmen führte der Gutachter aus, der Versicherte sei hinsichtlich seiner AG voll einsatzfähig und könne auch gewisse Spengler-/Installateur-/Sanitärarbeiten durchführen. Somit ergebe sich keine Notwendigkeit einer beruflichen Massnahme (S. 47 Ziff. 6). 4.

4.1

Im Auftrag der damaligen Rechtsvertretung des Beschwerdeführers erstellte die A.____ AG am 20. November 2006 eine Erwerbsausfall-Berechnung (Urk. 13/1). Daraus ergibt sich, dass bis Ende Dezember 2002 in der Einzelfirma des Beschwerdeführers drei Mitarbeiter (im Jahr 2002 anstelle eines Mitarbeiters ein Unterakkordant mit 2'071 fakturierten Stunden) tätig waren, und dass

am 31. Januar 2003 die B.____ AG, geführt vom Beschwerdeführer und seinen beiden Söhnen, gegründet wurde, während

der Beschwerdeführer seine Einzelfirma als Einmann-Betrieb weiterführte (S. 1). Sämtliche Mitarbeiter seien in die neu gegründete AG integriert worden, der Beschwerdeführer sei als einziger in der Einzelfirma verblieben und habe ab 1. Januar 2003 seine aufgewendeten Stunden an Dritte und an die AG verrechnet (S. 2 Mitte). 4.2

Am 7. März 2013 wurde der Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende erstattet (Urk. 6/107), dies gestützt auf die am 11. Juni 2012 erfolgte Erhebung (S. 1 Mitte).

Zusammenfassend wurde darin auf die Anfang 2003 erfolgte AG-Gründung Bezug genommen und die Annahme getroffen, der Beschwerdeführer hätte auch bei guter Gesundheit sein Tätigkeitsfeld auf weniger körperliche Aktivität verlegt und wäre hauptsächlich im planerischen und administrativen Bereich tätig geworden. Ein Umstieg auf überwiegend körperlich leichte Arbeiten wäre ihm, insbesondere da diese Möglichkeit konkret bestehe, auch unter dem Aspekt der Mitwirkungs- (wohl: Schadenminderungs-) Pflicht zumutbar (S.

E. 7

Mitte).

Diesen Überlegungen folgend könne keine Einschränkung im Erwerbsbereich erhoben werden (S. 7 unten). 5. 5.1

Dem Beschwerdeführer ist darin zuzustimmen, dass mit dem 2011 erstatteten Gutachten (vorstehend E. 3) nicht alle der relativ detaillierten Vorgaben im Rückweisungsurteil von 2010 umgesetzt wurden (Urk. 1 S. 8 Ziff. 2.1.4).

Hinsichtlich der nicht durchgeführten EFL (Urk. 1 S. 6 f. Ziff. 2.1.2) kann ihm allerdings nicht gefolgt werden. Rechtsprechung gemäss ist es zulässig oder sogar richtig, von einer EFL abzusehen, wenn Hinweise auf eine Selbstlimitierung und nicht uneingeschränkte Leistungsbereitschaft bestehen (vgl. etwa die Urteile des Bundesgerichts 9C_150/2013 vom 17. September 2013 E. 3.3, 9C_840/2009 vom 2. Dezember 2009 E. 5.1, 8C_882/2011 vom 15. April 2011 E. 5.3). Mit eben dieser Begründung hat der Gutachter auf eine EFL verzichtet, indem er - in sehr zurückhaltender Formulierung - auf die Diskrepanz zwischen einer als minim zu messenden

Faustschlusskraft und dem erfolgreichen Hantieren einer 10 kg schweren Hantel hingewiesen hat (vorstehend E. 3.3).

Hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit ist der Gutachter kaum über die im Rückweisungsurteil als unbefriedigend taxierte Umschreibung im Gutachten von 2008 hinaus gelangt; hier hat der Beschwerdeführer Recht.

Hingegen ist dem Gutachten sehr wohl eine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit zu entnehmen: Für angepasste Tätigkeiten attestierte der Gutachter eine volle Arbeitsfähigkeit, wobei sich aus den Ausführungen zur angestammten Tätigkeit ohne weiteres ergibt, dass Tätigkeiten leidens angepasst sind, die einen - quantitativ nicht näher bestimmten - geringeren Anteil der körperlich schweren handwerklichen Betätigung aufweisen (vorstehend E. 3.5). 5.2

Ferner steht fest, dass - seit August 2006 (vorstehend E. 3.5) - ein stabiler Gesundheitszustand besteht, was laut Abklärungsbericht auch der Selbstwahrnehmung des Beschwerdeführers entspricht (Urk. 6/107 S. 2 oben). Somit ist der Sachverhalt in gesundheitlicher Hinsicht dahingehend erstellt, dass seit August 2006 eine volle Arbeitsfähigkeit in leidensangepassten Tätigkeiten besteht.

Es ist mithin punkto Vorgehen (nicht zwingend punkto Ergebnis) dem Beschwerdeführer zu folgen, von erneuten Abklärungen abzusehen und auf Grund der Akten zu entscheiden (vgl. Urk. 1 S. 10 Ziff. 3). 5.3

Im Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende wurde der Schluss gezogen, es liege keine anspruchrelevante Erwerbseinbusse vor (vorstehend E. 4.2). Dem hat der Beschwerdeführer widersprochen, einerseits mit Einwänden gegenüber dem Abklärungsbericht (Urk. 1 S. 10 ff. Ziff. 4), andererseits mit Hinweis auf die in der haftpflichtrechtlichen Auseinandersetzung verwendeten Analysen des entgangenen Gewinns (Urk. 1 S. 11 f. Ziff. 4.3).

Auf die genannten Erwerbsausfall-Berechnungen (Urk. 13/1- 4) ist nicht weiter einzugehen; sie entsprechen offensichtlich nicht der Logik der sozialversicherungsrechtlichen Invaliditätsbemessung, wie sie in Art. 16 ATSG festgelegt ist (vorstehend

E. 1.2). Der Haftpflichtversicherer mag ihnen gefolgt sein; vorliegend kann hingegen darauf nicht abgestellt werden. 5.4

Angesichts der gegenüber den Schlussfolgerungen im Abklärungsbericht erhobenen Einwände ist es angezeigt, in einer Gesamtschau aller verfügbaren Informationen die Frage zu prüfen, ob der Beschwerdeführer seit Eintritt des Gesundheitsschadens nachweislich aus gesundheitlichen Gründen in seiner Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt ist.

Diesem Zweck dienen die Angaben im IK-Auszug bis 2002 (Urk. 6/ 5)

und von

2004 bis 2013 (Urk. 11) , wobei SE für selbständigerwerbend steht, und die in den Jahresrechnungen der Einzelfirma verbuchten Erlöse aus Arbeiten (alle Beträge gerundet und in Franken): Jahr IK-Auszug Arbeitserlös Einzelfirma Urk. 1998 129'300 SE 1999 129'300 SE 2000 141'900 SE 2001 272'400 SE 2002 359'700 2003 71'106 147'939 13/1 2004 137'800 SE 194'483 2005 231'600 SE 292'328 13/2 2006 141'500 SE 202'834 13/3 2007 97'000 SE 184'370 2008 267'300 SE 126'252 25'544 B. ___ AG 2009 66'300 SE 137'627 13/3 12'773 B. ___ AG 2010 61'100 SE 93'764 13/4 12'773 B. ___ AG 2011 47'200 SE 130'876 17/3 12'800 B. ___ AG 2012 54'985 13/4 12'800 B. ___ AG 2013 12'800 B. ___ AG

Die in der Zusammenstellung genannten Beträge werden nachfolgend im Interesse der Lesbarkeit auf jeweils tausend Franken gerundet angeführt.

Laut IK-Auszug belief sich das Einkommen des Beschwerdeführers in den Jahren 1998 und 1999 auf 129 '000 , im Jahr 2000 auf 142 '000 und im Jahr 2001 auf 272 '000 ; die Spitze lag sodann mit 360 '000 im Jahr 2002. Sodann betrug es 71'000 im Unfalljahr (2013), 2004 (im Jahr nach dem Unfall)

138 '000 , so wie 232 '000 im Jahr 2005, 142 '000 im Jahr 2006, 97 '000 im Jahr 2007 , 267 '000 im Jahr 2008 und 66 '000 im Jahr 2009.

Der Arbeitserlös der Einzelfirma stieg von 148 '000 im Jahr 2003 auf 194 '000 im Jahr 2004 und weiter auf 292 '000 im Jahr 2005; sodann betrug er 202 '000 im Jahr 2006, 184 '000

im Jahr 2007, 126 '000 im Jahr 2008 und 138 '000 im Jahr 2009. 5.5

Die genannten Daten zeigen, dass der Beschwerdeführer - nach Eintritt des Gesundheitsschadens - 2004 und 2006 (mit 138 '000 und 142 '000) Einkommen in der gleichen Grössenordnung wie in den Jahren 1998 bis 2000 (129 '000 , 129 '000 und 142 '000)

erzielte; im Jahr dazwischen (2005) lag das Einkommen mit 232 '000 sogar deutlich darüber, 2007 lag es deutlich darunter, im Jahr 2008 jedoch erreichte es mit 267 '000 annähernd den Wert des insgesamt zweitbesten Jahres (2001 mit 272 '000) und war rund doppelt so hoch wie in den Jahren 1998 bis 2000. Eine Erklärung für das ausserordentlich hohe Einkommen im Jahr 2002 (360'000) könnte in der Angabe des Beschwerdeführers gesehen werden, er habe vor dem Unfall rund 60 Stunden pro Woche gearbeitet (Urk. 6/107 S. 4 Mitte).

Bemerkenswert sind auch die mit der Einzelfirma erzielten Arbeitserlöse, die sich vom Unfalljahr (2003) bis 2005 praktisch verdoppelten und sodann bis 2007 über dem 2003

erzielten Wert verblieben. 2008 lagen sie etwas darunter und 2009 wieder auf der Ausgangshöhe. 5.6

Die erheblichen Schwankungen (wie auch - nicht näher abzuklärende - Unterschiede zwischen dem Arbeitserlös gemäss Erfolgsrechnung und dem IK-Eintrag des betreffenden Jahres) verbieten es selbstredend, die genannten Zahlen für eine eigentliche Invaliditätsbemessung zu verwenden.

Eine solche ist auch nicht erforderlich, denn die nach dem Unfall erzielten Einkommen belegen, dass dem Gesundheitsschaden des Beschwerdeführers mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine korrespondierende Erwerbseinbusse zugeordnet werden kann. Vielmehr ist deutlich, dass er in den Jahren nach Eintritt des Gesundheitsschadens steigende Arbeitserlöse verbuchen konnte und Einkommen erzielte, die in der Grössenordnung derjenigen der Jahre vor Eintritt des Gesundheitsschadens (mit Ausnahme des Spitzenjahrs 2002) oder darüber lagen .

Offensichtlich ist es dem Beschwerdeführer gelungen, gesundheitlichen Beeinträchtigungen in erwerblicher Hinsicht so zu begegnen, dass ihm daraus keine kausal zuzurechnende Einbusse entstanden ist. 5.7

Damit erweist sich die im Abklärungsbericht - aus anderen Gründen - gezogene Schlussfolgerung, es liege keine gesundheitsbedingte Erwerbseinbusse vor (vorstehend E. 4.2) , als zutreffend.

Darauf hat die Beschwerdegegnerin abgestellt, so dass sich ihre den Rentenanspruch betreffenden Feststellungen als richtig erweisen.

Dementsprechend ist die angefochtene Verfügung zu bestätigen, was zur Abweisung der dagegen erhobenen Beschwerde führt. 6.

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 800.-- festzusetzen und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. iur. Konrad Bünzli - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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 Bundesgesetzes 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, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mit tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; 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 MosimannTiefenbacher

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