

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00953 vom 1. April 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-04-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00953

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00953 du 1 avril 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00953 del 1 aprile 2016

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1957, führt als Selbständigerwerbender
seit 1984

ein e

Autogarage /Autoreparaturwerkstatt

(Einmannbetrieb [Urk. 6/2/

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]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 4

, Urk. 6/10/15-24 ,

Urk. 6/23]). Massive Schulterschmerzen führten zu mehreren Operationen. Auf Aufforderung des Krankentaggeldversicherers hin (vgl. Urk. 6/8/1) meldete er sich am 18. September 2012 unter Hinweis auf fehlende Kraft im linken Arm mit Schmerzen sowie Bewegungseinschränkung bei der Sozialversicherung an stalt des Kantons Zürich,

IV-Stelle, zum Leistungsbezug (Berufliche Integration, In validenrente) an (Urk. 6/2).

Gestützt auf das von der IV-Stelle telefonisch geführte Standortgespräch vom 4. Oktober 2012 (Urk. 6/8)

verneinte diese den Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen, da der Versicherte diese nicht wolle (Urk. 6/9). Die IV-Stelle

holte sodann Berufsunterlagen (Urk. 6/10), medizinische Berichte (Urk. 6/13, Urk. 6/25, Urk. 6/30), ein von der Krankentaggeldversicherung in Auftrag gegebenes medizinisches Gutachten (Urk. 6/22), einen Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug, Urk. 6/23) sowie einen Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende (Urk. 6/26) ein und zog Akten des Krankentaggeldversicherers (Urk. 6/15) bei.

Mit Vorbescheid vom 7. Oktober 2013 (Urk. 6/34-35) stellte die IV-Stelle die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht, wogegen der Versicherte am 7. November

2013 (Urk. 6/41) Einsprache erhob.

Am 22. November

2013 (Urk. 6/44-45) erstattete der

behandelnde Hausarzt Dr. med. Y.____, Allgemeinnere Medizin, seinen Bericht.

Am 23. Juli 2014 (Urk. 2) verfügte die IV-Stelle im angekündigten Sinne. 2.

Hiergegen erhob der Versicherte am 15. September 2014 Beschwerde (Urk. 1) mit den Anträgen, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es seien ihm die gesetzlichen Leistungen, mindestens aber eine halbe Rente der Invalidenversicherung auszurichten (S. 2).

Die Beschwerdegegnerin schloss in ihrer Beschwerdeantwort vom 20. Oktober 2014 (Urk. 5) auf Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am 21. Oktober 2014 zur Kenntnis gebracht

wurde (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 4.1

Unbestritten und gemäss Aktenlage ausgewiesen ist, dass der Beschwerdeführer unter erwerbseinschränkenden Beschwerden an der Schulter und dem Zeigefinger links mit einem möglichen CRPS an der linken Hand leidet.

Zu bestimmen bleiben die Auswirkungen dieser Leiden auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers.

E. 4.2

Die involvierten Ärzte attestierten übereinstimmend eine

– seit Februar 2012 bestehende – 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit bis Februar 2013. Danach ist eine Divergenz auszumachen zwischen den Feststellungen des behandelnden Arztes Dr. B.____, welcher von einer 40%igen beziehungsweise im Sinne eines Kompromisses von einer höchstens 50%igen Arbeitsfähigkeit ausgeht – zur Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit

äusserte er sich nicht

(vgl. E.

3.7 hievior) – und den Untersuchungsergebnissen von Dr. F.____, der in der angestammten Tätigkeit von einer 60%igen Arbeitsfähigkeit und in einer leidensangepassten von einer 80%igen (bei einer Präsenzzeit von 100%) ausgeht (vgl. E. 3.6 hievior).

E. 4.3

Das Gutachten von

Dr. F.____

vom 18. April 2013 (E.

3.6

hievior), welches vom RAD-Arzt gestützt wird (vgl. E. 3.8

hievior), äussert sich umfassend zu den geklagten Gesundheitsstörungen und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Es basiert auf einer eingehenden orthopädischen Untersuchung, berücksichtigt die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden und erging in Kenntnis der medizinischen Vorakten. Dr. F.____

setzte sich auch mit den früheren medizinischen Berichten

auseinander (Urk. 6/22 S. 7

f.). Der Gutachter legte anhand der von ihm erhobenen Befunde in nachvollziehbarer und schlüssiger Weise dar, dass bei dem Beschwerdeführer aus somatischer Sicht eine gesundheitsbedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 40% in der angestammten und eine solche von

20% in einer leidensangepassten Tätigkeit besteht. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers entspricht die Expertise von

Dr. F.____

da mit den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 1.6

hievior).

Zudem ist darauf hinzuweisen, dass die Aussagen des behandelnden Arztes Dr. B.____

– angesichts seiner auftragsrechtlichen Vertrauensstellung – mit Zurückhaltung zu würdigen sind

(vgl. E.

3.7 hievior; vgl. auch BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E.

3b/cc).

Hinzu

kommt die Tatsache, dass er im Sinne eines Kompromisses eine Arbeitsfähigkeit von 50% in der angestammten Tätigkeit attestierte, was die Glaubwürdigkeit

seines Berichts schmälert.

Nur am Rande ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer selber angab, die effektive Arbeitszeit im Betrieb dauere ungefähr vier bis fünf Stunden pro Tag (Urk. 1 S. 4, Urk. 6/26/4), was einer Arbeitsfähigkeit von über 50 % entspricht.

Im Übrigen steht die Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer Verweistätigkeit nicht im Widerspruch zu den übrigen medizinischen Akten, hielt doch selbst Dr. B.____ am 24.

September 2012 eine leichtere Tätigkeit beispielsweise am PC für wahrscheinlich möglich, ohne diesbezügliche Einschränkungen zu nennen. Daran ändert nichts, dass Dr. B.____ diese Beurteilung unter den Vorbehalt der Wirkung der Schulterinfiltration stellte (E. 3.4 hievore), denn diese führte unbestritten zu einer Beschwerdelinderung, wie Dr. F.____ festhielt (E. 3.6 hievore).

Es ist schliesslich festzuhalten, dass im Verfahren um Zusprechung oder Verweigerung von Sozialversicherungsleistungen kein förmlicher Anspruch auf eine versicherungsexterne Begutachtung besteht. Eine solche ist nur anzufordern, wenn auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen bestehen (BGE 135 V 465 E).

4), was vorliegend nach dem oben Gesagten nicht der Fall ist. 4. 4

Aus diesen Gründen rechtfertigt es sich, von einer Arbeitsfähigkeit von 60 % in der angestammten und von einer solchen von 80 % in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen. 5. 5.1

Es bleibt damit die Prüfung der erwerblichen Auswirkungen dieser Einschränkungen vorzunehmen. Für die Vornahme des Einkommensvergleichs ist grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des hypothetischen Rentenbeginns, mithin auf das Jahr 2013, abzustellen (BGE 129 V 222 E. 4.3.1). 5.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest

möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zu letzt erzielten, nötigenfalls 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 (BGE 134 V 322 E. 4.1). 5.2.1

Die Beschwerdegegnerin ging aufgrund des in den Jahren 2009 bis 2011 durch durchschnittlich erzielten Betriebsgewinns von Fr. 57'923.-- und

unter Berücksichtigung jährlicher AHV/IV/EO-Beiträge von Fr. 5'500.50 sowie des Anteils für die nicht entlohnte Mitarbeit der Ehefrau des Beschwerdeführers von Fr. 4'339.95 von einem Valideneinkommen von Fr. 59'083.55

aus (Urk. 2 S. 3, Urk. 6/26 S. 6 f.). 5.2.2

Der Beschwerdeführer brachte vor, für die Bestimmung des Valideneinkommens gebe es verschiedene Möglichkeiten:

Der Betrag des Jahres 2011 sei

als statistischer Ausreisser nach unten nicht zu berücksichtigen, die steueroptimierten Auslagen in der Höhe von Fr. 10'000.-- sowie die AHV-Beiträge seien

jedoch dazuzuzählen, dann erhalte man ein

Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 88'000.-- (Urk. 1 S. 12).

Berücksichtigt man den statistischen Ausreisser des Jahres 2011, müsse korrekterweise auch das Jahr 2008 miteinbezogen werden. Der durchschnittliche Betriebsgewinn

beträge

diesfalls Fr. 59'569.--. Unter Hinzurechnungen der Steuern sowie der Aufwendungen für die Säule 3a, der AHV-/IV-Beiträge und des Lohns der Ehefrau betrage das Valideneinkommen

Fr. 64'730.--. Aber selbst ohne Berücksichtigung der steuerlichen Unterschiede zwischen selbständig und unselbständig Erwerbstätigen (vor allem was die Säule 3a und die Steuern angeht) komme man auf ein

Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 60'730.--

(Urk. 1 S.

2). 5.3

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 1 S.

6 ff.) ist das Valideneinkommen von Selbständigerwerbenden grundsätzlich aufgrund der Einträge im individuellen Konto (IK) zu bestimmen (Urteil des Bundesgerichts 9C_852/2015 vom 12. Januar 2016 E.

3.1). Falls das bis Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen aufweist, 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.). Auf weitere mögliche Gründe, warum eine versicherte Person nicht ein höheres Einkommen verabgab hat, ist nicht näher einzugehen, zumal tiefe IK-Einkommen von selbständig Erwerbenden auch verschiedenste andere Ursachen als gesundheitsbedingte Einschränkungen haben können. Zu denken ist beispielsweise an

die Ausschöpfung sämtlicher legaler Möglichkeiten zur Steeroptimierung

(Urteil des Bundesgerichts 8C_9/2009 vom 10. November 2009 E.

3.4). Den Ausführungen des Beschwerdeführers, tatsächlich mehr – als im IK-Auszug ausgewiesen

– verdient zu haben, ist daher keine Folge zu leisten.

Weiter ist zu erwähnen, dass es sich bei den Einnahmen im Jahr 2011 – verglichen mit den Zahlen der früheren Geschäftsjahre (vgl. Urk. 6/23,

Urk. 6/26/6)

–

gesamthaft betrachtet nicht um einen Ausreisser nach unten handelt. Vielmehr ist bei den Ertrags- und Gewinnschwankungen in all den Jahren von

branchen übliche n

Schwankungen auszugehen ,

lagen doch auch die Einkommen der Jahre 2004 und 2005 bei Fr. 44'200.-- beziehungsweise Fr. 48'500.-- und in den Jahren zuvor erheblich darunter (Urk. 6/23/4-6).

Allerdings hat die Beschwerdegegnerin bei der Ermittlung des Valideneinkommens mittels der durchschnittlichen, buchhalterisch ausgewiesenen Betriebsgewinne übersehen, dass das Einkommen für das Geschäftsjahr 2009 laut IK-Auszug Fr. 69'700.-- beträgt (Urk. 6/23/1 und Urk. 6/26/6); für das Jahr 2010 hat die Ausgleichskasse sodann ein Jahreseinkommen von Fr. 80'500.-- definitiv verabgabte (Urk. 6/10/17-18).

Rechtsprechungsgemäss sind für die Bestimmung des Valideneinkommens diese Einkommen heranzuziehen, auch wenn das Einkommen 2010 noch nicht im IK Auszug eingetragen ist. Insoweit fällt das Abstellen auf die Buchhaltungsabschlüsse ausser Betracht und es entfällt von vornherein die Einkommensbereinigung durch das Hinzurechnen von Beiträgen und den Abzug der Einkünfte der Ehefrau.

Es fällt auf, dass die buchhalterisch ausgewiesenen Betriebsgewinne jeweils erheblich geringer waren, als die verabgabten Einkommen, nämlich um Fr. 9'283.-- im Jahr 2009 (Fr. 69'700.-- ./ Fr. 60'417.--) und um Fr. 7'386.-- im Jahr 2010 (Fr. 80'500.-- ./ Fr. 73'114.--). Vor diesem Hintergrund trägt das von der Beschwerdegegnerin - ausgehend vom Betriebsgewinn von Fr. 40'238.-- für das Jahr 2011 veranschlagte Einkommen von Fr. 41'398.55 (Fr. 40'238.-- + Fr. 5'500.50 [Beiträge] ./ Fr. 4'339.95 [Einkommen Ehefrau]) den Verhältnissen nicht angemessene Rechnung. Entsprechend den Vorbringen des Beschwerdeführers rechtfertigt sich, zum Betriebsgewinn von Fr. 40'238.-- die Steuern (Fr.

2'146.--; Urk.

6/10/14) sowie die Sozialversicherungsbeiträge, inklusive Säule 3a (Fr. 6'763.--; Urk. 6/10/14), hinzuzurechnen und das auf die Ehefrau entfallende, unbestritten gebliebene Einkommen von Fr. 4'340.-- (Urk. 6/26/7) abzuziehen. Dies ergibt ein für das Jahr 2011 - mangels Eintrags im IK-Auszug im Sinne eines Annäherungswertes - massgebendes Einkommen von Fr. 44'807.-- (Fr. 40'238.-- + Fr. 2'146.-- + Fr. 6'763.-- ./ Fr. 4'340.--). Daraus resultiert unter weiterer Berücksichtigung der Vorjahreseinkommen von Fr. 69'700.-- (2009) und Fr. 80'500.-- (2010) ein Valideneinkommen von Fr. 65'002.-- ([Fr. 69'700. + Fr. 80'500.-- + Fr. 44'807.--] : 3). 5.4

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes 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 so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, wes halb 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). 5. 5

Bei selbständig Erwerbstätigen kann sich mit Blick auf das hypothetische Invalideneinkommen die Frage stellen, ob ihnen eine Betriebsaufgabe und ein Wechsel in eine angestellte Tätigkeit zumutbar seien (hiervor E. 1.4). Das Bundesgericht hat dies mit Hinweis auf die noch verbleibende Aktivitätsdauer bejaht bei einem Landwirt im Alter von 49 Jahren (Urteil 9C_834/2011 vom 2. April 2012 E. 4), bei einem Landwirt im Alter von 53 beziehungsweise 56

Jahren (Urteil 9C_624/2013 vom 11. Dezember 2013 E.

3.2) und bei einem Rollladen- und Storenmonteur im Alter von 57 Jahren (Urteil 8C_748/2011 vom 11. Juni 2012 E. 6.4).

Bejaht wurde die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit vom Bundesgericht ferner bei einem 60-jährigen Versicherten, der mehrheitlich als Wirker in der Textilindustrie tätig gewesen war und dem leichte und mittelschwere Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen in geschlossenen Räumen im Rahmen eines Vollpensums zumutbar waren, und bei einem 60-jährigen Versicherten mit einer aufgrund verschiedener psychischer und physischer Limitierungen um 30 % eingeschränkten Leistungsfähigkeit.

Verneint wurde sie bei einem über 61-jährigen Versicherten ohne Berufsausbildung mit einer Teilarbeitsfähigkeit von 50 %, dem von den Fachleuten der Berufsberatung die für einen Berufswechsel erforderliche Anpassungsfähigkeit ab gesprochen wurde, bei einem knapp 64-jährigen Versicherten bei einer durch verschiedene Auflagen zusätzlich limitierten Arbeitsfähigkeit von 50 %, und bei einer rund 61-jährigen Versicherten mit einer Arbeitsfähigkeit von 50 % für Tätigkeiten, die eine Umschulung erfordert hätten (Urteil 9C_918/2008 vom 28. Mai 2009 E. 4.2.2). 5. 5.1

Der Beschwerdeführer machte vorliegend geltend, ein Berufswechsel sei nicht zumutbar: Er habe von 1973 bis 1976 eine Lehre als Automechaniker (ohne Abschluss) gemacht . Danach sei er als Automechaniker in verschiedenen Auto garagen tätig gewesen. Seit 1984 , also seit nunmehr 30 Jahren, führe er eine Automechanik-Garage als Einmannbetrieb. Eine Tätigkeit als Autoverkäufer sei weder realistisch noch zumutbar und eine Tätigkeit als Lagerist in einer Auto werkstatt aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich. Eine Anstellung werde er heute (als 57 Jähriger) realistisch gesehen nicht mehr finden (Urk. 1 S. 9 ; vgl. auch E. 2.2 hievore) . 5.5.2

Das fortgeschrittene Alter, obgleich an sich invaliditätsfremder Faktor, wird von der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit den weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die dem Versicherten verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihm deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich indessen nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen. Die Bedeutung des fortgeschrittenen Alters für die Besetzung entsprechender

Stellen ergibt sich vielmehr aus den Einzelfallumständen, die mit Blick auf die Anforderungen der Verweisungstätigkeiten massgebend sind. Zu denken ist zu nächst an die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, angesichts der beschränkten Dauer verbleibender Aktivität sodann namentlich auch an den absehbaren Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand, dessen Ausmass wiederum anhand von Kriterien wie der Persönlichkeitsstruktur, vorhandenen Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung und beruflichem Werdegang sowie der Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich abzuschätzen ist (BGE 138 V 457 E. 3.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_734/2013 vom 13. März 2014 E. 2.1 mit Hinweisen).

Die Aufnahme einer unselbständigen Erwerbstätigkeit kann nach der Rechtsprechung als zumutbar erscheinen, wenn hievoreine 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. 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, wobei jedoch von der versicherten Person nur Vorkehren verlangt werden können, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalls zumutbar sind. 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). 5.5. 3

Dem Beschwerdeführer, der im Zeitpunkt der Festsetzung der 80%igen Arbeitsfähigkeit in der Verweistätigkeit durch Dr. F.____ am

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 8

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). 1. 3

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 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 ausgleichender 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 gegen übergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen). 1. 4

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.

Nach der Rechtsprechung kann die Aufnahme einer unselbständigen Erwerbstätigkeit als zumutbar erscheinen, wenn davon 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 (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). 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 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) davon aus, dass dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht ab dem 1. März 2013 die bisherige Tätigkeit als Automechaniker wieder zu 60 % zumutbar sei. Eine optimal angepasste Tätigkeit (körperlich leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen von Lasten von mehr als zehn Kilogramm, ohne Arbeiten über Kopf beziehungsweise über der Horizontalen, ohne Notwendigkeit zu beidhändigem kraft vollem Hantieren) – also beispielsweise als Autoverkäufer oder Lagerist in einer Autowerkstatt – sei ihm aus medizinischer Sicht zu 80 % möglich (S. 2).

Bei der Ermittlung des Valideneinkommens habe sie sich auf die Geschäftsjahre 2009, 2010 und 2011 gestützt. Das Einkommen ohne Behinderung betrage

Fr. 59'084.--. Mit Behinderung betrage das gestützt auf die Lohnstruktur erhebung (LSE) ermittelte Einkommen Fr. 45'193.--, dies ergebe eine Erwerbseinbusse in der Höhe von Fr. 13'891.-- und somit einen

Invaliditätsgrad von 24%. Da der Invaliditätsgrad unter 40% liegt, besteht kein Rentenanspruch (S. 2 f.). In der Vernehmlassung wies die Beschwerdegegnerin ferner darauf hin, dass dem Beschwerdeführer die Aufgabe seiner selbständigen Erwerbstätigkeit zumutbar sei (Urk. 5). 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, er übe seit nunmehr 30 Jahren eine selbständige Tätigkeit aus. Eine andere Tätigkeit als Automechaniker kenne er nicht. Eine Tätigkeit als Autoverkäufer sei weder realistisch noch zumutbar und eine

Tätigkeit als Lagerist in einer Autowerkstatt aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich (S. 9). Er habe nach Eintritt der Invalidisierung seinen Betrieb so umorganisiert, dass er heute nach wie vor in der Lage sei, ein existenzsicherndes Einkommen zu erzielen, womit er seiner Schadenminderungspflicht in geradezu vorbildlicher Art und Weise nachgelebt habe (S. 10).

Nach Durchführung einer (ernst genommenen) Interessenabwägung erscheine ein Berufswechsel nicht zumutbar.

Als Invalideneinkommen sei

daher das Einkommen aus selbständiger Tätigkeit einzusetzen, welches er noch zu erzielen in der Lage sei, mithin Fr. 26'037.--. Auf jeden Fall gehe es aber nicht an, für seine Leistungsfähigkeit in dieser (in seinen Augen nicht zumutbaren) Verweistätigkeit ein sogenanntes Gutachten eines privaten Taggeldversicherers als Grundlage zu nehmen. Konkret sei er nicht mehr in der Lage, ein 100

%-Pensum mit einer 20%igen Leistungseinbusse auszuüben, wie dies der Vertrauensarzt des Krankentaggeldversicherers behaupte. Falls die Beschwerdegegnerin wirklich der Auffassung sei, dass es ihm zuzumuten sei, eine Verweistätigkeit auszuüben, habe sie im Rahmen des ATSG abzuklären, in welchem Ausmass er aufgrund seiner massiven gesundheitlichen Beeinträchtigungen hierzu noch in der Lage sei. Weiter verlange er, das Valideneinkommen auf Fr. 88'000.-- zu veranschlagen (S. 12). 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung (Invalidenrente) verneint hat. 3. 3.1

PD Dr. med. Z.____, Facharzt FMH für Chirurgie, speziell Viszeralchirurgie, nannte in seinem Operationsbericht vom 22. Februar

2012 (Urk. 6/1/3-4) folgende Diagnosen (S. 3): - Irreponible kombinierte Inguinal-Skrotalhernie links, progredient symptomatisch, eingeklemmt, partiell Sigma-Gliedhernie
- Status nach laparoskopischer

Cholezystektomie bei akuter

Cholezystitis auf der Basis einer chronischen Cholezystitis mit

Cholezystolithiasis am 14. März 2007 - Status nach offener Adrenalektomie links bei Nebennierenrindendehomom und Cushing-Syndrom 1985 Urologie A.____ - Status nach inapparentem Myokardinfarkt circa 1999 - Aspirin cardio Prophylaxe - Status nach Nikotinkonsum bis 1999

Er attestierte eine Arbeitsunfähigkeit vom 21. Februar bis 27. April

2012 (Urk. 6/1/9). 3.2

Der aktuell behandelnde Dr. med. B.____, Oberarzt Orthopädie, von der Klinik C.____, nannte in seinem Operationsbericht vom 27. April 2012 (Urk. 6/1/1-2) folgende Diagnose (S. 1): - Intervallnahe Rotatorenmanschetten-Partialruptur mit Instabilität der Biceps

longus Sehne Schulter links

Er versorgte die linke Schulter mittels einer Schulterarthroskopie, Tenodesen der langen Bicepssehne sowie einer Kapsulotomie, Burssektomie und Acromioplastik und bescheinigte hernach eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 27. April 2012 bis 5. Februar 2013 (Urk.

6/1/5, Urk 6/1/10-12, Urk. 6/15/2). 3.3

Dr. med. D.____, Oberarzt Handchirurgie, von der Klinik C.____ nannte in seinem Bericht vom 20. September

2012 (Urk. 6/13/6-7) folgende Diagnosen (S.

6): - Beginnende Grundgelenksarthrose Dig II links mit dorsaler Osteophytenbildung und konsekutiver irritationsbedingter Synovitis der Strecksehne sowie Tendovaginitis stenans

Dig II links

Als Nebendiagnosen nannte er: - Arterielle Hypertonie - Schulter-Arthroskopie links, Tenotomie und Tenodese lange Bicepssehne (Biceps

Swivel-Lock 8mm), ventrale Kapsulolyse, Bursektomie und Acromioplastik, am 27. April 2012 fecit

Dr. B.____ - Status nach Myocardinfarkt - Status nach Melanom

Er empfahl sodann eine Handoperation (S. 7). 3.4

Dr. B.____ nannte in seinem Bericht vom 24. September 2012 (Urk. 6/15/13-15) folgende Diagnosen (S. 13): - Eingeschränkte glenohumerale Beweglichkeit links im Seitenvergleich - Bewegungsschmerzen aktiv und passiv - Diffuse periartikuläre

Druckdolenz - Adduzierte Außenrotation bis 60 Grad

Dr. B.____ hielt zudem fest, dass der Beschwerdeführer als Automechaniker aufgrund der genannten Beschwerden weiterhin arbeitsunfähig sei. Am 21. Dezember 2012 sei eine Operation an der linken Hand vorgesehen (S.

E. 13

f.) Insofern sei von einer länger andauernden Arbeitsunfähigkeit als Automechaniker auszugehen, einerseits durch die persistierenden Probleme an der linken Schulter, andererseits auch durch die geplante Handoperation. Leichtere berufliche Tätigkeiten, wie beispielsweise das Arbeiten an einem PC seien wahrscheinlich möglich. Problematisch seien jedoch die gleichzeitig vorhandenen Schmerzen im Bereich des linken Zeigefingers. Für eine abschließende Beurteilung sei indes die Wirkung der Steroidinfiltration abzuwarten (S. 14). 3.5

Dr. med. E.____, der beratende Arzt des Krankentaggeldversicherers, attestierte am 2. November

2012

(Urk. 6/15/6) aufgrund ausgeprägter Schmerzen in der Schulter eine Arbeitsunfähigkeit bis Februar 2013 und gab an, dass im Moment keine leichte Tätigkeit möglich sei. 3.6

Dr. med. F.____, Spezialarzt für Orthopädie und Traumatologie FMH, vom G.____ erstattete am 18. April 2013 das vom Krankentaggeldversicherer in Auftrag gegebene Gutachten (Urk. 6/22/4-13). Er nannte folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 11): - Status nach Schulterarthroskopie links mit Tenotomie und Tenodese lange Sehne vom M. biceps

brachii vom 27. April 2013 (richtig: 2012).

Beweglichkeitseinschränkung in der linken Schulter - Status nach A1-Ringbandsplattung Dig II links und Beugesehnsynovectomie, dorsaler

Osteophytenabtragung Köpfchen Os metacarpale II vom 21. Dezember 2012. Verdacht auf CRPS I linke Hand

Als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte er folgende Diagnose: - Adipositas Grad II

Er führte aus, am 27. April 2012 sei aufgrund einer Rotatorenmanschetten-Partialruptur mit Instabilität der langen Sehne vom M. biceps

brachii eine Tenotomie und Tenodese der linken Sehne M. biceps

brachii durchgeführt worden und eine ventrale Kapsulolyse sowie Bursektomie und Acromioplastik. Im postoperativen Verlauf sei es nicht zu einer Besserung der Beschwerden in der linken Schulter gekommen. Nach wie vor bestehen eine erhebliche Beweglichkeitseinschränkung, verbunden mit Schmerzen und Kraftverlust. Laut den ihm zur Verfügung stehenden Berichten und nach Aussage des Beschwerdeführers

habe die bisher durchgeführte physiotherapeutische Behandlung keinerlei Beschwerdelinderung

gebracht. Am 5. September

2012 sei eine Steroidinfiltration in die linke Schulter durchgeführt worden. Nach diesem Eingriff sei es zu einer Besserung der Beschwerden gekommen. Eine weitere physiotherapeutische Behandlung sei abgebrochen worden. Am 21. Dezember 2012 sei in der Klinik C. eine Operation am linken Zeigefinger durchgeführt worden. Hier habe sich der postoperative Verlauf sehr schwierig gestaltet. Es sei zu einer Beweglichkeitseinschränkung und möglicherweise zur Entwicklung eines CRPS gekommen. In seiner Tätigkeit als selbstständiger Automechaniker

sei der Beschwerdeführer erheblich eingeschränkt. Es handle sich zwar um den adominanten linken Arm, er

sei in der Ausführung der in seiner Tätigkeit anfallenden manuellen Arbeiten aber eingeschränkt (S. 11).

Dr. F. _____

gab weiter an, der Beschwerdeführer sei nicht in der Lage, Tätigkeiten, die mit dem Aus- und Einbauen von Autoteilen verbunden seien, zu verrichten. Das Einsetzen der Computergestützten Mess- und Diagnosegeräte in den Fahrzeugen sowie die Einstellung der eingebauten Teile könne er durchführen. Weiterhin könne eine Beratung der Kundschaft durchgeführt werden. Den Umfang dieser Tätigkeiten schätze er auf etwa 60 % ein. Unter Berücksichtigung der medizinischen Prognosen bezüglich der linken Schulter und des linken Zeigefingers sei mit einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen (S. 12).

Der Beschwerdeführer sei insbesondere eingeschränkt in Tätigkeiten, die mit Heben und Tragen von Lasten ab zehn Kilogramm sowie mit Heben und Tragen von Lasten über die Horizontale bis zu Überkopfhöhe

verbunden seien. Diese Tätigkeiten seien in der Beschreibung der Arbeitsstelle als seltene Tätigkeiten von 1-5 % eingestuft. Das Hantieren mit Werkzeug sowie Aus- und Einbauen

von Autoteilen sei

mit einer Zeitspanne von einer halben Stunde bis drei Stunden angegeben. Diese Tätigkeiten seien

vom Beschwerdeführer nicht ausführbar. Den Umfang dieser Arbeiten schätze er (Dr. F.____) auf 40 % des gesamten Pensums ein.

Abschliessend hielt er fest, dass der Beschwerdeführer könne Tätigkeiten, die mit Kundenberatung, Anschliessen von Diagnostik-Geräten am Auto, Arbeiten am Computer, Aufnehmen von Bestellungen mit 80% iger Intensität und 100% iger

Präsenzzeit ausführen. Aufgrund der Beschwerden in der linken Hand bestünden

20%ige Einschränkungen in der Intensität bei Arbeiten direkt an Fahrzeugen (Anschließen von diagnostischen Geräten und Computerarbeiten [S. 13]). 3.7

Dr. B.____

wiederholt er in seinen weiteren Berichten vom 24. Mai 2013 (Urk. 6/25), 29. August und 6. September 2013 (Urk. 6/30) die von ihm – wie auch von den

anderen Ärzten – genannten Diagnosen. Zudem gab er an, dass er – im Gegensatz zu Dr. F.____ – von einer Arbeitsfähigkeit von 40 % ausgehe (Urk. 6/25/2). Im Sinne eines Kompromisses schlug er eine Arbeitsfähigkeit von 50 % vor, was er am 6. September 2013 wiederum bestätigte (Urk. 6/30/4). 3.8

RAD-Arzt Dr. med.

H.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, hielt am 15. Mai 2013 (Urk. 6/33/3) fest, unter Berücksichtigung der vorliegenden Arztberichte, vor allem des für die Krankentaggeldversicherung erstellten orthopädischen Gutachtens, seien die genannten somatischen Gesundheitsschäden ausgewiesen, einschliesslich der sich daraus ableitenden Einschränkung der funktionellen Leistungsfähigkeit. Die aktenkundigen Angaben zur

Arbeitsunfähigkeit für die Zeit ab 21. Februar 2012 bis zum Tag der Begutachtung (1. März

2013) seien plausibel: eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeit. Ab 1. März 2013 sei hingegen für die bisherige Tätigkeit von einer Arbeitsfähigkeit von 60 % und für optimal angepasste Tätigkeiten von einer Arbeitsfähigkeit von 80 % auszugehen, wobei folgendes Belastungsprofil zu beachten sei: Körperlich leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen von Lasten von mehr als zehn Kilogramm, ohne Arbeit über Kopf beziehungsweise über der Horizontalen, ohne Notwendigkeit zu beidhändigem kraftvollem Hantieren. 3.9

Dr. Y.____ hielt in seinem Bericht vom 22. November 2013 (Urk. 6/44) bezugnehmend auf die medizinischen Berichte von Dr. B.____ eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit fest (Urk. 6/44/8, Urk. 6/45). 4.

E. 18

. April 2013 (E. 3.6

hier vor; zum Zeitpunkt vgl. BGE 138 V 457 E. 3.3) knapp 56 Jahre alt war, stand damals für eine berufliche Tätigkeit und insbesondere einen allfälligen Berufswechsel noch ein Zeitraum von neun Jahren zur Verfügung.

Anders als beim Fall, welcher dem von ihm zitierten Urteil des Bundesgerichts 9C_334/2013 vom 24. Juli 2013 E. 3 (Urk. 1 S. 11) zu Grunde liegt, weist der Beschwerdeführer kein schmales berufliches Rüstzeug auf, welches die Integration in den Arbeitsmarkt erheblich erschweren könnte. In seinem (an)gelernten Bereich verfügt er über detailliertes und langjähriges Fachwissen. Als selbständig erwerbender

Garagist kann er nicht mit einem einfachen Lagermitarbeiter verglichen werden. Im Gegensatz zum ebenfalls zitierten Urteil des Bundesgerichts 9C_954/2012 vom 10. Mai 2013 E.

3.2.2 geht es vorliegend nicht um behindertere Arbeitsplätze mit der Möglichkeit, teils stehend, teils sitzend zu arbeiten.

Der letzte vom Beschwerdeführer zitierte Entscheid des Bundesgerichts (BGE 113 V 22 E. 4) ist sodann mit dem vorliegenden Fall nicht vergleichbar, da es sich dabei vorwiegend um Wohnsitzwechsel handelt.

Angesichts der Tatsache, dass Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen, ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden und der Versicherte zu 80%

arbeitsfähig ist, ist

mit Blick auf die in seinem bisherigen Berufsleben erworbenen Kenntnisse, welche in einer adaptierten Tätigkeit die Vermittelbarkeit erleichtern, eine Betriebsaufgabe durchaus als zumutbar zu erachten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_834/2011 vom 2. April 2012 E. 4

und 9C_918/2008 vom 28. Mai 2009 E. 4.2.2).

Die Ausführungen des Beschwerdeführers, keinen Zugang zum Arbeitsmarkt zu haben, verfangen

nicht, da im Rahmen der Invaliditätsbemessung von einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt auszugehen ist (Urteil des Bundesgerichts

8C_482/2010 vom 27. September 2010 E. 4.2.).

In Anbetracht der 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit – körperlich leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen von Lasten von mehr als zehn Kilogramm, ohne Arbeiten über Kopf beziehungsweise über der Horizontalen, ohne Notwendigkeit zu beidhändigem kraftvollem Hantieren (E. 3.6 und E. 3.8 hievore) –

steht dem Beschwerdeführer noch ein weites Spektrum an möglichen Tätigkeiten (vgl. E. 3.6 hievore) offen, zumal eine Verweistätigkeit nicht nur im Automobilssektor zumutbar ist.

Auch lässt das erfolgreiche Führen seiner Einzelunternehmung darauf schliessen, dass er die für den Wechsel in eine unselbständige Erwerbstätigkeit erforderlichen Fähigkeiten mit sich bringt.

Zu beachten ist zudem, dass der Beschwerdeführer, der Einzelunternehmer ist und nach Lage der Akten – abgesehen von seiner Ehefrau, welche jedoch zwischen zwei bis drei Stunden pro Woche unentgeltlich im Büro mithilft – nicht über Angestellte verfügt (Urk. 6/26 S. 3 f.), die Tätigkeit in seiner Autoreparaturwerkstatt

aufgeben könnte, ohne eine Nachfolgeregelung treffen zu müssen (vgl. hiezu Urteil des Bundesgerichts 9C_356/2014 vom 14. November 2014 E. 3.2). 5.5.4

Aufgrund der geschilderten Gegebenheiten hat die Beschwerdegegnerin die objektive und subjektive Zumutbarkeit eines Berufswechsels in eine unselbständige Erwerbstätigkeit - unter Berücksichtigung sowohl der verbleibenden Aktivitätsdauer als auch sämtlicher weiterer relevanter Faktoren – zu Recht bejaht (Urk. 2). 5.6

5.6.1

Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens ist vom Zentralwert für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art im privaten Sektor gemäss LSE (LSE 2012, S. 35, Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1) auszugehen.

Der Zentralwert für mit einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art beschäftigte Männer betrug im Jahr 2012 im privaten Sektor Fr. 5'210.-- (LSE 2012, S. 35, Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1), was unter Berücksichtigung einer durchschnittlichen betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahr 2013 (Die Volkswirtschaft 3/4 – 2015, S. 88, Tabelle B 9.2, Total) sowie der allgemeinen Lohnentwicklung im Jahr 2013 in der Höhe von 0.7 % (Die Volkswirtschaft 3/4 – 2015, S. 89, Tabelle B 10.2, Nominal Total), ein hypothetisches Invalideneinkommen von rund Fr. 65'633.-- für das Jahr 2013 ergibt (Fr. 5'210.--: 40 x 41.7 x 12 x 1.007). 5.6.2

Die Rechtsprechung anerkennt unter dem Titel Beschäftigungsgrad bei Männern, welche aus gesundheitlichen Gründen nur noch teilzeitlich erwerbstätig sein können, einen Abzug vom Tabellenlohn nach BGE 126 V 75 (Urteil des Bundesgerichts 8C_20/2012 vom 4. April 2012 E. 3.2). Damit soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass bei Männern statistisch gesehen Teilzeitarbeit vergleichsweise weniger gut entlohnt wird als eine Vollzeittätigkeit (vgl. die nach dem Beschäftigungsgrad differenzierenden Tabellen T2* in der LSE 06 S. 16 und T6* in der LSE 04 S. 25; Urteil des Bundesgerichts 9C_796/2013 vom 28. Januar 2014 E. 3.1.2 mit Hinweisen). 5.6.3

Unter Berücksichtigung, dass dem Beschwerdeführer in einer adaptierten Tätigkeit ein 80%iges Arbeitspensum zumutbar ist und er heute bereits knapp 59-jährig ist, erscheint der von der Beschwerdegegnerin gewährte Abzug vom Tabellenlohn

von 10% als angemessen (vgl. Urk. 2 S.

4). Damit beträgt das Invalideneinkommen

rund Fr. 47'256.--

(Fr. 65'633.-- x 0.8 x 0.9). 5.7

Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 65'002.-- mit dem Invalideneinkommen von Fr. 47'256.-- ergibt eine Einkommenseinbusse von Fr. 17'746.-- und damit einen nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrad von rund 27%. Bei diesem Ergebnis steht dem Beschwerdeführer somit keine Rente der Invalidenversicherung zu.

Die angefochtene Verfügung erweist sich demnach als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 6.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG)

und auf Fr. 8 00.-- anzusetzen. Entsprechend dem Aus gang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerle gen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 8 00 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Christos Antoniadis - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 GräubKäser

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