

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00585 vom 22. September 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-09-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00585

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00585 du 22 septembre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00585 del 22 settembre 2016

Erwägungen

E. 1

8. Juni 2014 erstattet wurde (Urk. 6/79).

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 6/87 ; Urk. 6/94, Urk. 6/109) ver neinte die IV-Stelle mit Verfügung vom

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 Beein trächtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verur sachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommen den ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesund heitlichen 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 betäti gen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich min des tens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 1.3

Der Einkommensvergleich hat auch bei Selbständigerwerbenden in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen zif fernmässig 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 verglei chen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuver lässig 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 leidensbedingte 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). Die ausserordentliche Bemessungsmethode des erwerblich gewichteten Betätigungsvergleichs unterscheidet sich von der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs Unselbständigerwerbender gerade dadurch, dass bei der Einkommensermittlung nicht auf die LSE abgestellt wird, sondern deren Festsetzung unter Berücksichtigung der einzelfallbezogenen Kriterien (Betriebsgrösse, Branche, Erfahrung des Betriebsinhabers usw.) zu erfolgen hat (Urteil des Bundesgerichts I 707/06 vom 9. Juli 2007 E. 3.3.1 mit Hinweis).

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. 4

Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also 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 Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). 2.

E. 2

0. April 2015 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihm ab Dezember 2011 eine ganze, eventuell eine halbe Rente zuzusprechen (Urk. 1 S. 1).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 1. Juli 2015 (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) gestützt auf die medizinischen Abklärungen davon aus, dass keine Diagnose bestehe, welche die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers langfristig und dauerhaft einschränke. Nachvollziehbar sei lediglich eine Arbeitsunfähigkeit für körperlich schwere Tätigkeiten von 50 % während maximal sechs Monaten nach der Operation im Jahr 2010. Alle übrigen Tätigkeiten seien dem Beschwerdeführer seit jeher zu 100 % zumutbar.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer hält demgegenüber im Wesentlichen fest (Urk. 1), die angefochtene Verfügung enthalte praktisch keine Sachverhaltsdarstellung und weise keine genügende Sachverhaltsfeststellung auf, womit diese nur schon aus formellen Gründen aufzuheben sei (S.

2 unten). Gemäss spezialärztlichen Attesten bestehe eine eingeschränkte Belastungsfähigkeit, so dass nur leichte (und abwechslungsreiche) Tätigkeiten der oberen Extremitäten mit einem Pensum von 50 % möglich seien. Repetitive monotone Belastungen wie zum Beispiel das Arbeiten an einem PC seien ebenfalls langfristig nicht möglich (S. 3 Mitte). Weiter sei ein Invalideneinkommen von Fr. 37'500.-- zu beziffern, woraus sich ein Invaliditätsgrad von 73 % und somit Anspruch auf eine ganze Rente ergebe (S. 6).

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers und damit zusammenhängend die Frage, ob er Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

Soweit der Beschwerdeführer eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend macht (vgl. Urk. 1 S. 2 unten), darf diese - soweit sie überhaupt vorliegen sollte - als geheilt betrachtet werden, handelt es sich beim hiesigen Gericht doch um eine

Beschwerdeinstanz, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann (BGE 127 V 431 E. 3d/aa). 3. 3.1

Dr. med. Y.____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, PD Dr. med. Z.____, Facharzt für Physikalische Medizin und für Rheumatologie, sowie A.____, Physiotherapeutin, nannten in der funktionsorientierten medizinischen Abklärung des B.____ vom 18. Juni 2014 (Urk. 6/79)

folgende Diagnosen: - belastungsabhängige Restbeschwerden im Sinne beidseitiger lateraler und medialer Epicondylopathien bei/mit - Status nach Epicondylus -Operation 10. Dezember 2010 rechts - Status nach Epicondylus -Operation 14. Januar 2011 links - Status nach Revision der Extensorenansätze radial mit Miniepikondylektomie, Débridement und Refixation mit Sehnenplastik radial links sowie Revision der Flexorenansätze nach Nierschl

ulnar links am 3. April 2012 - Status nach Epicondylopathie -Operation radial und medial links im August 2012 (gemäß Angaben des Beschwerdeführers) - zervikovertebrale Beschwerden bei anamnestisch Verdacht auf

Status nach HWS-Stauchungstrauma November/Dezember

2013 - anamnestisch-klinisch regredient - aktuanamnestisch mediale Gonarthrose rechts (Szintigraphie 19. März 2013) - aktuanamnestisch Degeneration STT-Gelenk rechts (Szintigraphie 19. März

2013) - aktuanamnestisch leichte degenerative Veränderungen der AC-Gelenke beidseits und humero-scapulär beidseits (Szintigraphie 19. März 2013)

Die Ärzte führten hierzu aus, aktuell würden sich klinisch weder anamnestisch noch bei den Befunden irgendwelche sicheren Hinweise für eine aktive entzündlich-rheumatische Erkrankung finden. Angesichts der in der Szintigraphie vom 19. März

2013 dargelegten, verschiedenen, beginnenden degenerativen Veränderungen und angesichts der Anamnese einer langjährigen Tätigkeit mit schwerer körperlicher Arbeit auf dem Bau und der zusätzlich über Jahre betriebenen umfangreichen sportlichen Aktivitäten sei beim Beschwerdeführer von degenerativen Veränderungen auszugehen (S. 8 Mitte).

Bei der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit habe der Beschwerdeführer eine gute Leistungsbereitschaft gezeigt, auch die Konsistenz sei gut gewesen. Rein von der Gewichtsbelastung her habe sich der Beschwerdeführer bis zu einem knapp mittelschweren Bereich belasten lassen. Beim Behändigen der Gewichte für alle Tragearten sei ersichtlich gewesen, dass der Beschwerdeführer die Ellbogen stets am Oberkörper fixiert und die Belastungen möglichst mit einem rechten Winkel im Ellbogen absolviert habe. In dieser Stellung würden beim Heben und Tragen mehrheitlich die Oberarmmuskeln rekrutiert und die Unterarmflexoren und -extensoren entlastet, was eine nachvollziehbare, adaptierte Bewegungsausführung bei den beidseitigen Epicondylopathien darstellen würde. Mit solcher Bewegungsausführung seien medizinisch plausibel nachvollziehbar jedoch nur geringere Gewichtsbelastungen zu bewältigen (S. 8 unten f.).

Daneben sei zudem ersichtlich gewesen, dass der Beschwerdeführer bei den für ihn höheren Gewichtsbelastungen Ausweichbewegungen gemacht habe. Freies Hantieren mit fast gestreckten und gestreckten Armen habe er möglichst vermieden. Bei Überkopfarbeiten sei ersichtlich gewesen, dass der Beschwerdeführer Ausweichbewegungen mit dem Nacken gemacht und versucht habe, kompensatorisch vermehrt die Schultermuskulatur zu aktivieren. Diese Ausgleichsbewegungen dürften durch die noch vorhandene Nackenproblematik bedingt sein (S. 9 oben).

Das arbeitsbezogen relevante Problem bestehe in einer verminderten Belastungstoleranz beider Ellbogen. Des Weiteren würden intermittierende Nackenschmerzen bestehen. Die meisten kumulativen, manuellen Tätigkeiten würden dem Beschwerdeführer Mühe bereiten,

insbesondere das freie, körperferne Hantieren mit Krafteinsatz, was bei den meisten manuellen Tätigkeiten erforderlich sei. Des Weiteren gebe der Beschwerdeführer Beschwerden bei ruckartigen Bewegungen, Stütz- und Ziehbewegungen, zum Teil bei der Körperpflege (Zähne reinigen und rasieren), Telefonieren mit dem Handy, längeres Arbeiten mit der PC-Maus, an (S. 9 unten). Bei den Tests habe sich eine kompensatorische Ausgleichsbewegung gezeigt, indem der Beschwerdeführer die Oberarme an den Körper fixiert (Arme in Neutral-0-Stellung) und so die freien Rotationen aus dem Unterarm (Aussen- und Innenrotation) nach Möglichkeit vermeiden habe oder auf die Zehenspitzen gestanden sei um ein Gewicht auf höherer Ebene zu hantieren oder Arbeiten über Schulterhöhe zu verrichten. Die Leistungsbereitschaft des Beschwerdeführers sei als zuverlässig zu beurteilen (S. 9 unten).

Die vom

Beschwerdeführer beschriebene Tätigkeit als Bauunternehmer entspreche aufgrund der vorkommenden Gewichtsbelastung schätzungsweise einer bis zu schweren Tätigkeit. Mühe würden dem Beschwerdeführer die Kumulation von armbetonten Tätigkeiten, wie Schaufeln, Pickeln, Mauerarbeiten, Spitzarbeit, etc. und körperfernes Hantieren der Gewichte bereiten.

Die Leistungsfähigkeit sei deutlich unter den Anforderungen der bisherigen Tätigkeit und diese

sei dem Klienten somit nicht mehr zumutbar. Hingegen sei ihm die angepasste Tätigkeit im 100% Pensum zumutbar (S. 10 oben).

Die Belastbarkeit liege dabei allgemein im Bereich einer knapp mittelschweren Tätigkeit, wobei die Kumulation der armbelastenden Tätigkeiten durch Kurzpausen unterbrochen werden sollte. Gemäss Angaben des Beschwerdeführers würde er aktuell ganztags bei verminderter Leistung arbeiten. Mit verminderter Leistung meine er, dass er vor allem langsamer arbeite und mehr Pausen einschalte. Dabei würden folgende Einschränkungen bestehen: Gewichte Heben horizontal sei bis maximal 22.5 kg, Heben Boden zu Taillenhöhe bis maximal 20 kg und Heben Taillen zu Kopfhöhe bis maximal 12.5 kg möglich. Tragen rechts sei bis maximal 17.5 kg und Tragen links sei bis maximal 15 kg möglich. Kriechen sollte lediglich manchmal (das heisst

maximal 3 Stunden pro Tag) vorkommen. Ziehen/Stossen und Arbeit über Schulterhöhe sollte lediglich selten (das heisst

maximal 30 Minuten) vorkommen (S. 10 Mitte) .

Die angestammte Tätigkeit als Maurer/Bauunternehmer sei als schwere, zum Teil unergonomische und stark repetitive Bewegungen erfordernde Tätigkeit zu taxieren. Aufgrund der aktuellen Anamnese, klinischen Befunde und der gezeigten Leistungen/Fähigkeiten bei der EF- Testung seien diese Anforderungen deutlich zu hoch. Diese Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar (S.

E. 5

) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde dem Beschwerdeführer am 14. September 2015 zur Kenntnis gebracht (Urk.

E. 5.1

Angesichts der obigen Feststellungen, wonach der Beschwerdeführer seine (Rest-)Arbeitsfähigkeit in seiner jetzigen angepassten ursprünglich angestammten Tätigkeit nicht auszuschöpfen vermag, ist zu beurteilen, ob dem Beschwerdeführer im Rahmen der ihm obliegenden Selbsteingliederungspflicht die Aufgabe seiner selbständigen Tätigkeit zumutbar ist.

E. 5.2

Nach der Rechtsprechung gilt im Gebiet der Invalidenversicherung ganz allgemein der Grundsatz, dass die versicherte Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern. Als Richtschnur bei der Interessenabwägung kann gelten, dass die Anforderungen an die Schadenminderungspflicht zulässigerweise dort strenger sind, wo eine erhöhte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung in Frage steht. Dies trifft beispielsweise zu, wenn der Verzicht auf schadenmindernde Vorkehren Rentenleistungen auslösen würde (Urteil des Bundesgerichts I 365/03 vom 8. Juli 2004 E. 4.2 mit Hinweisen; BGE 113 V 32). Ein Rentenspruch ist dann zu verneinen, wenn die versicherte Person selbst ohne Eingliederungsmassnahmen, nötigenfalls mit einem Berufswechsel, zumutbarerweise in der Lage ist, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (Urteil des Bundesgerichts 8C_460/2011 vom 22. September

2011 E.

2 mit Hinweisen).

Für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zumutbaren Tätigkeit nach Art. 28 Abs. 2 IVG im Allgemeinen, wie bei der Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit im Besonderen, sind die gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen. Im Vordergrund stehen bei den subjektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie die weiteren persönlichen Verhältnisse, wie Alter, berufliche Stellung, Verwurzelung am Wohnort usw. Bei den objektiven Umständen sind insbesondere der ausgeglichene Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer massgeblich (Urteile des Bundesgerichts 8C_460/2011 vom 22. September 2011 E.

2 und I 365/03 vom 8. Juli 2004 E.

4.2, beide mit Hinweisen). Rechtsprechungs gemäss ist eine Betriebsaufgabe nur unter strenger Voraussetzung unzumutbar und es kann ein Betrieb selbst dann nicht auf Kosten der Invalidenversicherung aufrechterhalten werden, wenn die versicherte Person darin Arbeit von einer gewissen erwerblichen Bedeutung leistet (Urteil des Bundesgerichts 9C_834/2011 vom 2. April 2012 E. 4).

E. 5.3

Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Er umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar so wohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten, und ob sie ein

rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b; ZAK 1991 S.

321 E.

3b und 1985 S. 462 E.

4b; vgl. auch BGE 130 V 343 E.

3.2). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind praxis gemäss nicht übermässige Anforderungen zu stellen; diese hat vielmehr nur so weit zu gehen, als im Einzelfall eine zuverlässige Ermittlung des Invaliditätsgrades gewährleistet ist. Für die Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen

vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nützen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 290 f. E. 3b; Urteile des Bundesgerichts I 273/04 vom 29. März 2005, I 591/02 vom 5. Mai 2004, I 285/99 vom 13. März

2000 und U 176/98 vom 17. April

2000). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen vonseiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteile des Bundesgerichts 9C_95/2007 vom 29. August

2007 E.

4.3 und 9C_98/2014 vom 22. April 2014 E. 3.1, je mit Hinweisen).

E. 5.4

Trotz den vorhandenen Einschränkungen bestehen für den Beschwerdeführer mit Bezug auf den hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt Möglichkeiten, eine Stelle zu finden. Er ist entgegen seiner Ansicht nach wie vor im Rahmen eines Vollpensums arbeitsfähig und die ihm zumutbare Tätigkeit unterliegt nicht derart vielen Einschränkungen, dass eine Anstellung nicht mehr als realistisch zu bezeichnen wäre (vgl. vorstehend E. 3.1).

Tätigkeiten mit einem solchen, nicht allzu eingeschränkten Anforderungsprofil, sind auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ausreichend vorhanden, wobei an leichte Montagetätigkeiten oder Kontroll- und Überwachungstätigkeiten zu denken ist. Dabei ist zu berücksichtigen, dass in Industrie und Gewerbe Arbeiten, welche physische Kraft verlangen, seit vielen Jahren und in ständig zunehmendem Ausmass durch Maschinen verrichtet werden, während den Überwachungsfunktionen wie auch im Dienstleistungsbereich grosse und wachsende Bedeutung zukommt. Insgesamt besteht auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt durchaus die entsprechende Nachfrage für den gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers angepasste Tätigkeiten.

Aufgrund der vielseitig einsetzbaren beruflichen Fähigkeiten und der Tatsache, dass der Beschwerdeführer in den letzten Jahren dank seiner Motivation, im Arbeitsleben zu bleiben,

immer wieder bewiesen hat, dass er sich trotz seiner Einschränkungen beruflich anzupassen und alternative berufliche Wege (vgl. Urk. 6/41) zu finden vermag, ist ihm ein (weiterer) Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand sicherlich zumutbar. Eine psychische

Erkrankung die dem e ntge genstehen würde, ist ebenfalls nicht ausgewiesen.

E. 5.5

Nach dem Gesagten ist die Zumutbarkeit der Aufgabe der selbständigen Er werb s tätigkeit zu bejahen. Zumindest muss sich der Beschwerdeführer im Rahmen der ihm zumutbaren Schadenminderungspflicht anrechnen lassen, was er in einer angepassten Tätigkeit auf dem hypothetisch ausgeglichenen Ar beitsmarkt zu erzielen noch in der Lage wäre. Zudem ist davon auszugehen, dass dem Be schwerdeführer auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt geeignete Ar beitsstellen zur Verfügung stehen, an denen er die ihm verbleibende (Rest)Arbeitsfähigkeit noch verwerten kann und ihm die Verwertung gestützt auf die Selbstein gliede rungs last zumutbar ist. 6. 6.1

Damit bleibt die Prüfung der erwerblichen Auswirkungen der Einschränkungen vorzunehmen. Für die Vornahme des Einkommensvergleichs ist grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des hypothetischen Rentenbeginns, mithin auf das Jahr 201 2 , abzustellen (BGE 129 V 222 E. 4.3.1). 6.2

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 aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkom men), in Bezie hung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht in valid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkom mensver gleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die b eiden hypo thetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und ei nander gegen übergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditäts grad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensver gleichs ; BGE

130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Validen einkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frü hest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahr schein lichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensent wicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung ent spricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt wor den wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweisen).

Der bei der Bemessung des Invalideneinkommens zu berücksichtigenden aus geglichenen Arbeitsmarktlage (Art. 16 ATSG) ist grundsätzlich auch bei der Fes t setzung des Validenlohnes Rechnung zu tragen, wobei auf die Ergebnisse der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstruk tur erhebung (LSE) abgestellt werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C_192/2014 vom 23. September 2014 E. 3.2 mit Hinweisen).

Für die Ermittlung des Valideneinkommens von selbständig erwerbstätig gewe senen Personen, das der Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Art. 16 ATSG zugrunde zu legen ist, sollten in erster Linie die aus dem Auszug aus dem Indi vi duellen Konto (IK)

ersichtlichen Löhne herangezogen werden. Weist das bis Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurz fristig 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.). 6.3

Die Beschwerdegegnerin stützte sich zur Berechnung des Valideneinkommens auf die IK-Auszüge und errechnete ein durchschnittliches Valideneinkommen für das Jahr

2009 von Fr. 134'934.-- (Urk. 6/41/7), was von Seiten des Beschwerdeführers nicht bestritten wurde.

Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung der Männer (Schweizerischer Lohnindex insgesamt [1939=100], Männer, Stand 2009: 2'136, Stand 2012:

2'188; www.bfs.admin.ch, Arbeit und Erwerb, Löhne/Erwerbseinkommen, detaillier te Daten, Lohnentwicklung) ergibt sich ein massgebendes hypothetisches Valideneinkommen von rund Fr. 138 ' 218.90 (Fr. 134 ' 934 .-- x 2' 188 : 2' 136) für das Jahr 20

E. 7

). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 7.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert fest zulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 900.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzu erlegen.

E. 7.2

Nach Art. 61 lit . g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozial versicherungsgericht hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festzusetzen den Ersatz der Parteikosten. Der teilweise obsiegende und anwal tli ch vertretene Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Partei ent schädigung , die beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220 .-- (zuzüg lich Mehrwertsteuer) ermessensweise auf Fr. 3 ' 000 .-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen und von der Beschwerdegegnerin zu bezahlen ist. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozial versicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 20 . April 2015 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Januar 2012

An spruch auf eine halbe Invalidenrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rech nung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechts kraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 3'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Marco Barbatti - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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 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 Beweismittel 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 Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Mosimann P. Sager

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).

E. 10

unten

Ziff. 5.1) .

Für die jetzige vom Versicherten in Eigeninitiative reorganisierte, angepasste Tätigkeit mit teils Maschinisten-Arbeit, teils manueller Tätigkeit mit niedriger Gewichtsbelastung und weniger schneller Arbeitsausführung sei der Beschwerdeführer gemäss seinen eigenen Angaben und gemäss der Anamnese, den objektiven klinischen Befunden und der EFL-Testung ganztags arbeitsfähig.

Die Anpassung besteht darin, dass der Beschwerdeführer mehr Maschinentätigkeiten vornehme (bei diesen seien die beiden Ellbogen nicht derart belastet wie bei den früheren grobmanuellen Tätigkeiten) und während den Arbeitsstunden Pausen zur Entlastung der Ellbogen einlege. Daneben besteht sie darin, dass viele Tätigkeiten wie Wischen, Gewichte tragen im Gegensatz zu früher in der aktuellen, angepassten Tätigkeit langsamer ausgeführt werden und weniger Gewichte, zum Beispiel pro Trage-/Hebeeinsatz gehoben würden. Damit werde pro Zeiteinheit weniger erledigt (S. 10 unten Ziff. 5.2) .

Der Beschwerdeführer

gebe an, dass er im Rahmen seiner angepassten Tätigkeit im Vergleich zu einem anderen Arbeiter, der das gleiche Spektrum an Tätigkeiten bewältigen müsse ,

leistungseingeschränkt sei. Dies sei , an nachfolgendem Beispiel aufgezeigt, nachvollziehbar . Für einen Transportvorgang, zum Beispiel mit Bewältigung einer Treppe in den 1. Stock, bei dem Gewichte oder Material von 50 kg hinaufzubringen seien , benötige der Versicherte, da er weniger Gewichte (zirka die Hälfte) pro Geheinheit (Treppensteigen in den 1. Stock) bewältigen könne , doppelt so lang. Somit resultiere hier eine Leistungseinbusse von 50 % .

Dies sei gemäss den Angaben auch bei den anderen grobmanuellen Tätigkeiten so (was medizinisch plausibel nachvollziehbar sei). Dementsprechend stelle der Beschwerdeführer seinen Kunden bei den Maschinentätigkeiten, bei denen er keine Leistungs- und Zeiteinschränkung aufweise, den vollen Stundenansatz in Rechnung, für die manuellen Tätigkeiten nur noch den halben.

Welcher „Prozentsatz“ einer Leistungsminderung resultiere , sei ohne genaue Kenntnis der Relation der leistungsvermindert ausgeführten Arbeitsstunden zu denen ohne Leistungsminderung (Maschinenbedientätigkeit) nicht bezifferbar .

Für eine anderweitige angepasste, knapp mittelschwere Tätigkeit unter Einbezug der vorgenannten Einschränkungen sei der Beschwerdeführer 100% arbeitsfähig (S.

E. 11

oben) . 3.2

Dr. med. C.____ , Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und für Arbeitsmedizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), hielt mit Stellungnahme vom 24. Juni 2014 (Urk. 6/86/3-5) fest, es bestehe keine Diagnose mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Es bestehe eine vollumfängliche Beweglichkeit der Schulter/Handgelenke, Flexion und Extension beider Ellbogen seien symmetrisch und uneingeschränkt, bei Beuge - und Streckbewegung erfolge eine Schmerzangabe und Druckdolenz lokal, der Faustschluss und das Fingerspreizen sei ohne Schmerzen, die Reflexe seien symmetrisch, es bestünden keine motorischen Ausfälle und die Sensibilität sei ubiquitär intakt (S. 4 oben) .

Aus rein subjektiver Sicht (Schmerzen), nicht aber aufgrund von Funktionseinschränkungen der Ellbogen , habe der Beschwerdeführer nach dem 1. Testtag vermehrt Beschwerden in beiden Ellbogen verspürt , jedoch keine Schmerzmittel eingenommen . Am 2. Testtag habe der Beschwerdeführer betreffend Ellbogen eine Schmerzintensität von 3-4 und keinerlei Nackenbeschwerden angegeben . Die Selbsteinschätzung der Leistungsfähigkeit im Vergleich zur jeweils getesteten Leistungsfähigkeit sei sowohl am 1. wie auch am 2. Tag zu tief gewesen (S. 4 oben) .

Die bisherige Tätigkeit im Büro (als Bauunternehmer) sei dem Beschwerdeführer weiterhin vollschichtig zumutbar .

Für die körperlich schwere Tätigkeit auf dem Bau bestehe eine vorübergehende 50%ige Leistungseinschränkung (ausschliesslich auf Schmerz begründet - in der EFL nicht funktionell eruiert - ein Heben von Boden zu Taille ist mit 22

kg möglich, von Tailen - zu Kopfhöhe mit 12

kg, Heben horizontal 22

kg, Tragen rechts und links je 15

kg, Handkraft rechts und links 35

kg). Mit anderen Worten seien Arbeiten mit

Arm

vorhalte und über Schulterhöhe sowie Heben und Tragen über 15

kg als nicht leistungsgerechte Tätigkeiten zu bezeichnen und dem Beschwerdeführer (solange der Schmerz besteht) nur eingeschränkt zumutbar. Es sei dem Kunden allerdings zumutbar, sämtliche körperlich leichten, wechselbelastenden rein stehend/gehenden Tätigkeiten auf dem Bau auszuführen (S. 4 Mitte).

Betreffend äquivalente Tätigkeit im angestelltenverhältnis in der freien Wirtschaft sei eine leistungsgerechte Bürotätigkeit zu 100 % zumutbar, die bisherige körperlich schwere Tätigkeit (Heben von 50

kg, mit

Armvorhalte und Überkopftätigkeiten) seit der Operation 2010 zu 50 %

und eine leistungsgerechte körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten seit jeher zu 100 %

(mit Ausnahme der Operation und 6-monatigen Rehabilitation) zumutbar (S.

4 unten). 3.3

Am 5.

November

2014 unterbreitete die Beschwerdegegnerin die seitens des Beschwerdeführers im Vorbescheidverfahren als Beilagen zu seinen Einwänden (Urk. 6/94) eingereichten Zeugnisse und Berichte der behandelnden Ärzte Dr. med. D.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, und Dr. med.

E.____, Facharzt für Handchirurgie und Orthopädische Chirurgie (Urk. 6/93) sowie ihr eigenes Feststellungsblatt (Urk. 6/86) dem B.____ zur Stellungnahme (Urk. 6/99/1).

Die Ärzte des B.____ hielten mit Stellungnahme vom 26. Januar 2015 (Urk. 6/104) fest, in erster Linie dürfe darauf hingewiesen werden, dass bezüglich angegebener Nackenbeschwerden, die im November/Dezember 2013 aufgetreten seien, in den neuen Unterlagen keine neuen Tatsachen beigebracht werden. Daher würden sich diesbezüglich sicher gar keine Änderungen der Beurteilung ergeben;

auch nicht von Seiten angegebener Hüft- und Kniegelenksbeschwerden sowie Handgelenks- und Rückenbeschwerden.

Die neu beigebrachten Dokumente, das heisst die Verlaufsberichte von Dr. E.____, würden sich ausschliesslich auf die beidseitige Ellbogenproblematik beziehen (S. 4 unten).

Aus den Arbeitsunfähigkeitszeugnissen, zum Teil attestiert von Dr. D.____, zum Teil von Dr. E.____, gehe nicht hervor, weswegen, beziehungsweise wegen welcher Krankheit der Beschwerdeführer in dieser Zeit arbeitsunfähig geschrieben wurde. Bei Dr. E.____

sei angesichts der Diagnoseauflistung davon auszugeben, dass hier die Ellbogenbeschwerden gemeint sein dürften. Aus den Berichten vom 26. Februar 2013, dessen Zustand ja anlässlich der Verlaufskontrolle am 14. Mai 2013 bereits überholt gewesen seien, gingen keine neuen Erkenntnisse hervor. Der Bericht vom 14. Mai 2013 sei bereits in den Akten des Gutachtens aufgelistet und

ergebe auch bei der jetzigen Betrachtung keine neuen Aspekte. Aus dem Bericht vom 22. September 2014, 4 Monate nach der Begutachtung, gehe hervor, dass sich der Beschwerdeführer nochmals selbständig gemeldet habe. Es würden vermehrte „Überlastungsbeschwerden“ des Ellbogens bestehen. Als auslösende, beschwerdeverursachende Tätigkeiten würden Velofahren und häusliche Tätigkeiten an erster Stelle erwähnt. Erst nachher würden Tätigkeiten, die möglicherweise bei der Arbeit auftreten (Besen behändigen und Pickeln) aufgelistet. Auch PC-Arbeiten würden Beschwerden auslösen. Angesichts dessen, dass der Beschwerdeführer schon früher exzessiv Sport getrieben habe, sei unklar (fraglich), ob die Beschwerden bei der Arbeit oder eben beim Sporttreiben sich wieder deutlich vermehrt hätten (S. 5 oben).

In der Anamnese des Berichtes vom 22. September 2014 werde auch aufgeführt, dass bisher keine Therapien durchgeführt worden seien. Daraus könne implizit geschlossen werden, dass der Beschwerdeführer weder Medikamente noch Physiotherapien beansprucht habe. Dies heisse auch, dass der Beschwerdeführer zu dem Zeitpunkt kaum derart hohe Schmerzen haben könne, die das Ausmass bei der Begutachtung überschritten.

Worin dann die Motivation des Aufsuchens von Dr. E._____

bestanden habe, gehe aus diesem Bericht nicht hervor. Es seien nämlich gemäss Bericht keine neue Therapie verordnet worden. Einzig und allein habe

Dr. E._____ an seiner Ansicht der Arbeitsfähigkeit und Belastung festgehalten, wie er sie bereits früher, ohne funktionelle Testung, ein fachabschätzungsweise, medizinisch-theoretisch gesehen habe (S. 5 Mitte).

Die am 22. September

2014 von Dr. E._____ festgehaltenen klinischen Befunde mit beidseits freier Beweglichkeit der Ellenbogen

und Druckdolenzen an den Extensorenansätze am Epicondylus

radialis beidseits, mit angeblich peripheren Provokationstests beidseits positiv,

was nicht klar in der Befundauflistung erscheine, vollständigem und kräftigem Faustschluss seien in keiner Weise als wesentlich zu bezeichnende Veränderungen der klinischen Befundung gegenüber derjenigen bei der Begutachtung. Eine neue Bildgebung, die irgendeine relevante Aussage hinsichtlich einer Funktionsfähigkeit machen könnte, liege nicht vor (S. 5 unten).

Die Schmerz- und Funktions- Leistungsminderungen seien im Detail im Gutachten unter Punkt 5.2 „Angepasste Tätigkeit“ dargelegt worden, es seien keine neuen Tatsachen aufgezeigt worden, die diese auf einer objektiven Funktionsprüfung basierende Einschränkung zu verändern vermöchten (S. 6 oben). 4. 4.1

Unbestritten und gemäss vorliegender Aktenlage ausgewiesen ist, dass der Beschwerdeführer insbesondere an belastungsabhängigen Restbeschwerden im Sinne

beidseitiger lateraler und medialer Epicondylopathien

bei Status nach mehrmaligen operativen Eingriffen leidet und entsprechend eine verminderte Belastungstoleranz beider Ellbogen besteht.

Uneinigkeit besteht hingegen bei der Beurteilung der Auswirkungen dieser Beschwerden insbesondere im Hinblick auf die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Während die Beschwerdegegnerin davon ausging, dass aus versicherungsmedizinischer Sicht keine dauerhaften Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit vorhanden seien, erachtete sich der Beschwerdeführer gestützt auf spezialärztliche Atteste nur noch als zu 50 % erwerbsfähig (vgl. vorstehend E. 2.1, E. 2.2). 4.2

Die Würdigung der medizinischen Akten ergibt, dass die arbeitsmedizinische Beurteilung des B.____ (vorstehend E.

3.1) die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden in angemessener Weise berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten erstattet wurde und der konkreten medizinischen Situation Rechnung trägt.

Die Beurteilung leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ein und die vorgenommenen Schlussfolgerungen zur Arbeitsfähigkeit werden ausführlich und nachvollziehbar begründet. Die Beurteilung, welche auf umfangreichen Untersuchungen und praktischer Erprobung beruht, ist somit nach dem Gesagten für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend, so dass darauf abgestellt werden kann.

Die Gutachter kamen zum Schluss, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Maurer/Bauunternehmer nicht mehr zumutbar sei. In der jetzigen vom Beschwerdeführer in Eigeninitiative reorganisierten und angepassten (angestammten) Tätigkeit bestehe eine ganztägige Arbeitsfähigkeit mit einer Leistungseinbusse von ungefähr 50 %, dies gestützt auf die Ausführungen des Beschwerdeführers. Eine genaue Bezifferung lasse sich diesbezüglich nicht angeben. Schliesslich hielten sie fest, dass in einer anderweitigen angepassten knapp mittelschweren Tätigkeit unter Einbezug der entsprechenden Einschränkungen eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestehe (vgl. vorstehend E. 3.1). 4.3

Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens durch die Sozialversicherung recht mässig eingeholten Gutachten ist Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen deren Zuverlässigkeit sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/ bb). Bei der Untersuchung durch das B.____ handelt es sich um eine mehrstündige, funktionsorientierte medizinische Abklärung, einschliesslich einer Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit (verteilt auf 2 Tage), die ebenso wie ein medizinisches Gutachten geeignet ist, zur Einschränkung des Beschwerdeführers in spezifischen Tätigkeiten Stellung zu nehmen. 4.4

Angesichts der seit Jahren bestehenden Schmerzproblematik trotz mehreren Operationen und der von der RAD-Ärztin vertretenen Auffassung, wonach dem Beschwerdeführer körperlich schwere Tätigkeiten „solange der Schmerz besteht“ nur eingeschränkt zumutbar seien (vgl. Urk. 6/86/4 Mitte), ist es vor dem Hintergrund der vorliegenden medizinischen Abklärungen und den Ergebnissen der arbeitsmedizinischen Abklärungen erstellt, dass eine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gegeben ist. Die gegenteilige Einschätzung der Beschwerdegegnerin (vgl. Urk. 2 S. 2 oben) ist nicht nachvollziehbar.

Die vom Beschwerdeführer vorgebrachten Arbeitsunfähigkeitszeugnisse und ärztlichen Stellungnahmen (Urk. 6/93) vermögen

die gutachterliche auf einer objektiven Funktionstestung basierende Beurteilung

nicht in Zweifel zu ziehen. Wie die Ärzte des B. ___ in der Stellungnahme vom 26. Januar 2015 (vorstehend E. 3.3) richtigerweise festhielten, ergibt sich aus den genannten Zeugnissen und Berichten keine wesentliche Veränderung der klinischen Befunde.

Hinsichtlich der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ist aus den Berichten der behandelnden Ärzte (vgl. Urk. 6/93/17-22) überdies nicht eindeutig erkennbar, inwiefern nun im Vergleich zur arbeitsmedizinischen Beurteilung, welche den behandelnden Ärzten offensichtlich nicht vorlag und deren Weiterleitung an diese vom Beschwerdeführer nicht gewünscht wurde (vgl. Urk. 6/80), eine abweichende

Einschätzung vorliegen soll. Aus den Berichten der behandelnden Ärzte geht denn auch nicht hervor, ob es sich bei ihrer Einschätzung um die Arbeitsfähigkeit in der angestammten, der vom Beschwerdeführer in Eigeninitiative angepassten angestammten oder einer anderweitig angepassten Tätigkeit handelt. Es fehlt insbesondere an einer klaren Stellungnahme zu einer Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, was zur Beurteilung des Invaliditätsgrades jedoch unerlässlich ist:

Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

Zur Beurteilung des Invaliditätsgrades reicht es indes auch nicht aus, lediglich auf die vom Beschwerdeführer in seiner in Eigeninitiative reorganisierten angepassten Tätigkeit Bezug zu nehmen, da der Beschwerdeführer in dieser Tätigkeit seine Arbeits- und Leistungsfähigkeit offenbar nicht auszuschöpfen vermag und diese daher nicht als optimal angepasste Tätigkeit anzusehen ist. So lassen sich auch aus den ausgestellten Arbeitsunfähigkeitszeugnissen (vgl. Urk. 6/93/1-16) keine Angaben zu einer Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit entnehmen, weshalb diese ohnehin nur von untergeordneter Bedeutung sein können.

Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, dass gemäss spezialärztlichen Attesten selbst bei leichten (und abwechslungsreichen) Tätigkeiten nur eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bestehe (Urk. 1 S. 4 Mitte), vermag dies nach dem Gesagten nicht zu überzeugen und ist wenig plausibel. Nachdem der Beschwerdeführer bereits in seiner in Eigeninitiative reorganisierten angepassten Tätigkeit, die gestützt auf die arbeitsmedizinische Beurteilung sicherlich mehr als nur eine leichte Tätigkeit entspricht, ein 50%iges Pensum zu absolvieren vermag, ist es nicht plausibel und wird ärztlicherseits auch nicht weiter begründet, dass er in einer leichten und seinen Einschränkungen optimal angepassten Tätigkeit nicht in höherem Masse arbeitsfähig sein soll. Auch die im aktuellsten Bericht des behandelnden Arztes beschriebene erneute Überbelastungsproblematik (vgl. Urk. 6/93/22) vermag für sich allein die von ihm attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer leichten Tätigkeit nicht zu begründen, zumal die erneute Überbelastung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auftrat, weil der Beschwerdeführer nach wie vor seiner nicht optimal

angepassten selbständigen Tätigkeit nachgeht. 4.5

Im Gegensatz zur vorliegend eingeholten funktionsorientierten medizinischen Abklärung, welche neben einer klinischen Untersuchung sowie der Beurteilung der bildgebenden Untersuchungen und Akten auch eine Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit beinhaltet, fehlt es den Berichten der behandelnden Ärzte an den wesentlichen Gesamtinformationen.

Ange­sichts der Aussagen des behandelnden Arztes, wonach eine Umschulung hier nicht sinnvoll sei (vgl. Urk. 6/93/18), kann im Übrigen nicht ausgeschlossen werden, dass er sich in seinen Überlegungen auch von seiner hausärztlichen Verantwortung leiten und nicht medizinisch begründete Tatsachen mit einfließen

liess.

Rechtsprechungsgemäss ist daher auch zu berücksichtigen, dass die behandelnden Ärztinnen und Ärzte in einem auftragsrechtlichen Verhältnis zur versicherten Person stehen und sich zudem in erster Linie auf die Behandlung zu konzentrieren haben. Ihre Berichte verfolgen daher nicht den Zweck einer abschliessenden Entscheidung über die Versicherungsansprüche erlauben die objektive Beurteilung des Gesundheitszustandes und erfüllen deshalb kaum je die materiellen Anforderungen an ein Gutachten gemäss BGE 125 V 351 E. 3a. Aus diesen Gründen und aufgrund der Erfahrungstatsache, dass Hausärzte – beziehungsweise regelmässig behandelnde Spezialärzte (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 551/06 vom 2. April

2007 E.

4.2) – mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen, kommt im Streitfall ein direktes Abstellen einzig auf die Angaben der behandelnden Ärztinnen und Ärzte nur selten in Frage (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_1055/2010 vom 17. Februar 2011 E. 4.1). 4.6

Die in der arbeitsmedizinischen Beurteilung des B.____ enthaltenen Schlussfolgerungen sind nach dem Gesagten nachvollziehbar und überzeugend. Daran ändern auch die vom Beschwerdeführer zitierten Berichte seiner behandelnden Ärzte (Urk. 6/93) nichts. Teilweise lagen sie bereits im Zeitpunkt der Abklärung vor und wurden entsprechend durch die Gutachter gewürdigt. Zu nach Begutachtung eingereichten Berichten nahmen die Gutachter ebenfalls ausführlich Stellung (vorstehend E. 3.3) und kamen nachvollziehbar zum Schluss, weshalb sich auch aus diesen keine anderweitige Beurteilung begründen lässt. Vom Beschwerdeführer sowie den behandelnden Ärzten wurden folglich keine objektiv feststellbaren Aspekte genannt, welche im Rahmen der arbeitsmedizinischen Abklärung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären und Zweifel an dieser begründen würden. Einem Abstellen auf die arbeitsmedizinische Beurteilung des B.____ (vorstehend E. 3.1) steht nach dem Gesagten somit nichts entgegen.

Dementsprechend ist von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer angepassten Tätigkeit, mit vermehrten Pausen bei Kumulation von armbelastenden Tätigkeiten, auszugehen. 5.

E. 12

. 6.4

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches

tatsächlich erzielt es Erwerbseinkommen gegeben, namentlich 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) aus zugegangen 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).

Zur Bestimmung des Invalideneinkommens auf der Grundlage der LSE kann – ausnahmsweise – der Lohn eines einzelnen Sektors („Produktion“ oder „Dienstleistungen“) oder gar einer bestimmten Branche herangezogen werden, wenn es als sachgerecht erscheint, um der im Einzelfall zumutbaren erwerblichen Verwertung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit Rechnung zu tragen, namentlich bei Personen, die vor der Gesundheitsschädigung lange Zeit im betreffenden Bereich tätig gewesen waren und bei denen eine Arbeit in anderen Bereichen kaum in Frage kommt (SVR 2008 IV Nr. 20 S. 63, 9C_237/2007 E. 5.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_667/2013 vom 29. April 2014 E. 5.3).

Es besteht kein Grundsatz, wonach stets auf die Tabelle TA1 abzustellen ist. So kann es sich nach den konkreten Umständen des Einzelfalls rechtfertigen, anstatt auf die Tabelle TA1 auf die Tabelle TA7 („Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Tätigkeit, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht - Privater Sektor und öffentlicher Sektor [Bund] zusammen“) abzustellen, wenn dies eine genauere Festsetzung des Invalideneinkommens erlaubt und dem Versicherten der entsprechende Sektor offen steht und zumutbar ist (SVR 2008 IV Nr. 20 S. 63, 9C_237/2007 E. 5.1). Ferner kann bei qualifizierten Berufsleuten mit Fach- und Hochschulabschluss das Heranziehen der Tabelle TA11 („Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert und Quartilbereich] nach Ausbildung, beruflicher Stellung und Geschlecht - Privater Sektor und öffentlicher Sektor [Bund] zusammen“) angezeigt erscheinen (SVR 2011 IV Nr. 55 S. 163, 8C_671/2010 vom 25. Februar

2011 E. 6.4.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C_841/2013 vom 7. März 2014 E. 4.2; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_660/2014 vom 5. November 2014 E. 4). 6. 5

Ansichts der Grundausbildung

des Beschwerdeführers als Maurer und der weitreichenden Berufs- und Fachkenntnisse mit eigener Bauunternehmung würde es sich vorliegend zur Festsetzung des Invalideneinkommens grundsätzlich rechtfertigen,

auf das Anforderungsniveau 3 abzustellen. Da der Beschwerdeführer jedoch nur noch in einer angepassten Tätigkeit arbeitsfähig ist und dabei seine beruflichen Vorkenntnisse möglicherweise nicht mehr in gleichem Masse einsetzen und einbringen kann, ist vorliegend auf das Anforderungsniveau 4 im Durchschnitt aller Tätigkeiten ohne

Berücksichtigung eines spezifischen Sektors abzustellen .

Nach dem Gesagten betrug das im Jahr 2010 von Männern im Durchschnitt erzielte Einkommen pro Monat Fr. 4 '90 1.-- auf der Basis einer 40-Stunden woche (LSE 2010, S. 26, TA1, Total, Niveau 4), mithin Fr. 58 ' 812.-- im Jahr (Fr. 4 '90 1.-- x 12). Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen wöchentli chen Arbeitszeit von 41,7 Stunden im Jahr 201 2 (Die Volkswirtschaft 3/4 - 2015, S. 88, Tabelle B 9.2, Total) und der Nominallohnentwicklung von 1,0 % für das Jahr 2011 und 0,8 % für das Jahr 2012 (Die Volkswirtschaft 3/4 – 2015, S. 89, Tabelle B 10.2, Nominal Total) errechnet sich für das Jahr 201 2 ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 62'420.-- (Fr. 58 ' 812.-- / 40 x 41,7 x 1,010 x 1.008). 6.6

Nachdem weder aufgrund des Alters noch aufgrund der gesundheitlichen Ein schränkungen ein weiterer Abzug vom Tabellenlohn angezeigt ist, ergibt sich beim Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 138 ' 218.90 mit dem Invaliden einkommen von Fr. 62 ' 420.-- eine Einkommenseinbusse von Fr. 75 ' 798.90 und damit einen rentenbegründenden Invaliditätsgrad von rund 5 5 %. Bei diesem Ergebnis steht dem Beschwerdeführer eine halbe Rente der Invalidenversiche rung zu.

Dementsprechend ist die angefochtene Verfügung in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben mit der Feststellung, dass der Beschwerdeführer unter Berücksichtigung von Art. 29 Abs. 1 IVG ab Januar 201 2 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. 7.

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