

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00646 vom 3. November 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-11-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00646

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00646 du 3 novembre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00646 del 3 novembre 2016

Erwägungen

E. 1

Der im Jahre 1955 geborene X.____ ist gelernter Autolackierer und seit 1991 als Carrossier selbständig erwerbstätig (Y.____ AG, Urk. 7/4). Im Anschluss an eine Rückenoperation im Bereich L3-5 erlitt der Versicherte am 20. Oktober 2011 eine venöse Thrombembolie (Lungenembolie, tiefe Unterschenkelvenenthrombose, Urk. 7/7 S. 22). Am 8. April 2013 musste sich der Versicherte aufgrund eines Hirnschlags in Spitalpflege begeben (Hospitalisation vom 8. bis 18. April 2013) und meldete sich in diesem Zusammenhang am 29. Oktober 2013 bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 7/4, Urk. 7/13 S. 3). Diese klärte in der Folge den Sachverhalt in medizinischer und erwerblicher Hinsicht ab, insbesondere mittels eines Abklärungsberichts für Selbständigerwerbende (Urk. 7/20). Mit Vorbescheid vom 25. September 2014 stellte die IV-Stelle die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht (Urk. 7/23) und hielt an diesem Entscheid mit Verfügung vom 7. Mai 2015 fest (Urk. 7/33 = Urk. 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).

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur so weit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die

Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen).

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. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 1.3

Der Einkommensvergleich hat auch bei Selbständigerwerbenden in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen. Der grundsätzliche Unterschied des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens zur spezifischen Methode (Art. 28a Abs.

E. 1.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die 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).

Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen

Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c, je mit Hinweisen).

E. 2

IVG) besteht darin, dass die Invalidität nicht unmittelbar nach Massgabe des Betätigungsvergleichs als solchen bemessen wird. Vielmehr ist zunächst anhand des Betätigungsvergleichs die leidens bedingte Behinderung festzustellen; sodann ist aber diese im Hinblick auf ihre erwerbliche Auswirkung besonders zu gewichten. Eine bestimmte Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen einer erwerbstätigen Person kann zwar, muss aber nicht notwendigerweise eine Erwerbseinbusse gleichen Umfangs zur Folge haben. Wollte man bei Erwerbstätigen ausschliesslich auf das Ergebnis des Betätigungsvergleichs abstellen, so wäre der gesetzliche Grundsatz verletzt, wonach bei dieser Kategorie von Versicherten die Invalidität nach Massgabe der Erwerbsunfähigkeit zu bestimmen ist (ausserordentliches Bemessungsverfahren; BGE 128 V 29 E. 1; AHI 1998 S. 120 E. 1a und S. 252 E. 2b je mit Hinweisen). 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).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall zu 60 % im Bereich Carrosseriewerk statt und zu 40 % im administrativen Bereich tätig wäre. Im Werkstattbereich sei aus medizinischer Sicht von einer Einschränkung von 80 % auszugehen, was in etwa dem Ergebnis des Betätigungsvergleichs entspreche. Bei den administrativen Tätigkeiten bestehe aus medizinischer Sicht eine Einschränkung von 50 %, wobei aufgrund des Betätigungsvergleichs von einer wesentlichen höheren Arbeitsfähigkeit auszugehen sei (Einschränkung von 9.5 %). Aufgrund der Einschränkung des Beschwerdeführers von 80 respektive 50 % in den verschiedenen Bereichen sei von Mehrkosten im Personalbereich von insgesamt Fr. 81'111.65 auszugehen. Bei einem durchschnittlichen Jahreseinkommen der letzten vier Jahre von Fr. 332'897.-- führe dies zu einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 24 % (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber machte der Vertreter des Beschwerdeführers im Wesentlichen geltend, dass der Invaliditätsgrad entgegen dem Vorgehen der Beschwerdegegnerin aufgrund der ausserordentlichen Methode zu bemessen sei. Dabei sei die im Bereich Werkstatt verbleibende Arbeitsfähigkeit von 20 oder gar nur 15 % wirtschaftlich nicht verwertbar, so dass von einer 100%igen Einschränkung auszugehen sei. Weiter sei in den anderen Bereichen von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % auszugehen, was bei Berücksichtigung der ausserordentlichen Methode zu einem Invaliditätsgrad von 82 % führe. Selbst wenn man die von der Beschwerdegegnerin angenommenen Einschränkungen heranziehen würde, hätte dies noch immer einen Invaliditätsgrad von 63 % zur Folge (Urk. 1 S. 5 ff.).

E. 3.1

Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Innere Medizin, diagnostizierte in seinem Bericht vom 19. November 2013 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach Kleinhirninfrakt am 8. April 2013 sowie rezidivierende Diskopathie seit 2010. Als selbständiger Carrosseriespenger sei ab 8. April 2013 von einer 100%igen und ab 1. September 2013 von einer 80%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Die bisherige Bürotätigkeit sei maximal noch zu 50 % zuzumuten bei einer verminderten Leistungsfähigkeit von 50 %. Eine behinderungsangepasste Tätigkeit sei ganztags zuzumuten bei einer Leistungseinschränkung von 50 % (Urk. 7/7 S. 1-7).

E. 3.2

Die für den Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende verantwortliche Fachperson hielt in ihrem Bericht vom 24. Juni 2014 fest, dass der Bereich Carrosse riewerkstatt/Spritzwerk mit 60 %, der Bereich Koordination der Arbeiten und Mitarbeiter, Akquisition und Kundenbetreuung mit 25 % und jener der allge meinen Büroarbeiten mit 15 % zu gewichten sei.

Im ersten Bereich (Werkstatt) sei von einem Ausfall von 85 % auszugehen. Auf grund der Gefühls- und Sensibilitätsstörungen im rechten Arm sowie der rechten Hand und der Einschränkung der Kraft könne er nur noch wenige Arbeiten ausführen und helfe nur noch punktuell bei Arbeiten mit. Die beiden Werk stattleiter müssten vermehrt Arbeiten und Verantwortung übernehmen, eben falls würden sie einen Teil des Bestellwesens übernehmen. Alle Arbeiter müssten vermehrt Einsatz leisten, damit die Aufträge zur Zeit erledigt werden könnten.

Im zweiten Bereich (Koordination, Akquisition, Kundenbetreuung) sei von ei nem Ausfall von 20 % auszugehen. Dabei sei die Leistungsfähigkeit des Be schwerdeführers allgemein eingeschränkt. Er werde schnell müde und benötige vermehrte Erholungsphasen während des Tages. Er sei vergesslich geworden und oft müssten die Arbeiter nachfragen, ob er die Bestellungen erledigt habe. Die Belastbarkeit sei ebenfalls vermindert, er sei schnell gereizt, worunter seine Mitarbeiter oft zu leiden hätten. Herr Schmid übernehme am Morgen in Abspra che mit dem Beschwerdeführer mehrheitlich die Koordination, das Einteilen der Mitarbeiter und die Planung des Tagesablaufs. Beide Werkstattchefs müssten jetzt die Vorabrechnungen übernehmen, damit der Beschwerdeführer nur noch die Details eingeben müsse, was eine erhebliche Arbeitserleichterung darstelle.

Im dritten Bereich (Bürotätigkeiten) sei von einem Ausfall von 30 % auszuge hen. Aufgrund der Gefühls- und Sensibilitätsstörungen im rechten Arm sowie der rechten Hand sei die Fingerfertigkeit eingeschränkt. Er habe für alle Büroar beiten länger und die Ehefrau müsse vermehrt Korrespondenzarbeiten und die anfallende Posterledigung übernehmen. Ebenfalls müssten die Mitarbeiter die Bestellungen selber ausführen. Er habe für alles länger und sei nicht mehr so speditiv wie vor der Erkrankung (Urk. 7/20).

E. 4.1

Unbestritten ist vorliegend, dass der Beschwerdeführer seine Carrosseriewerk statt auch nach dem erlittenen Gesundheitsschaden weitergeführt hat. Dabei ist entsprechend der dem Abklärungsbericht vom 24. Juni 2014 zu entnehmenden Einschätzung sowie derjenigen von Dr. A.____ davon auszugehen, dass der Be schwerdeführer insbesondere in den handwerklichen, aber auch in den anderen Bereichen, in seiner bisherigen Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Somit ist von einem ähnlichen Sachverhalt auszugehen, wie er BGE 128 V 29 zugrunde liegt, so dass die Invalidität entsprechend

anhand des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens zu erfolgen hat (vgl. auch Urteil des Bundesgericht 8C_126/2015 vom 18. Juni 2015 E. 4.1). Ein Einkommensvergleich fällt in solchen Fällen ausser Betracht, da das Geschäftsergebnis auch immer von invaliditätsfremden Faktoren mitbestimmt wird und deshalb nicht ohne weiteres von der Einkommenseinbusse auf den Invaliditätsgrad geschlossen werden kann (BGE 128 V 29 E. 2). Neben den allgemeinen Konjunkturschwankungen fallen dabei im Carrosseriebereich insbesondere auch Hagelschäden in Betracht, wie dies der Vertreter des Beschwerdeführers geltend macht (Urk. 11).

Der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich unter Berücksichtigung des zusätzlichen Personalaufwandes ist demnach im vorliegenden Fall nicht zulässig und der Invaliditätsgrad ist anhand der in BGE 128 V 29 E. 4 genannten Formel zu bestimmen. Schon allein deshalb ist die Sache (Wahrung des Instanzenzuges) an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 4.2

Weiter erweist sich die Sache auch in medizinischer Hinsicht als ungenügend abgeklärt. Da der Invaliditätsgrad nunmehr anhand der ausserordentlichen Bemessungsmethode zu ermitteln sein wird, kommt der medizinischen Abklärung als Grundlage für einen fundierten Betätigungsvergleich zudem mehr Gewicht zu, als dies noch beim in der angefochtenen Verfügung vorgenommenen Einkommensvergleich der Fall war.

Zur Arbeitsfähigkeit äussert sich entsprechend den vorliegenden medizinischen Akten allein Dr. A.____. Wie im Rahmen eines hausärztlichen Berichts üblich, sind die Einschränkungen in den einzelnen Tätigkeitsbereichen nicht detailliert begründet, zudem unterscheidet Dr. A.____ nicht zwischen allgemeinen Büroarbeiten und reinen Führungsaufgaben (etwa Koordination der Mitarbeiter so wie der Arbeiten), bei welchen keine Fingerfertigkeiten erforderlich sind. Der genannte Bericht erweist sich damit als zu wenig detailliert, um als Grundlage für einen Betätigungsvergleich zu dienen, zumal beim Beschwerdeführer doch von einem mittlerweile komplexen Beschwerdebild auszugehen ist. So leidet der Beschwerdeführer neben den Folgen des Hirninfarktes nach wie vor an cervikalen und lumbalen Beschwerden (Bericht von Dr. med. B.____, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie, vom 23. Januar 2014; Urk. 7/11) sowie an arterieller Hypertonie und rezidivierenden Gichtanfällen (Urk. 7/7/12). Gestützt auf einen Bericht von Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 30. Dezember 2015 ist mittlerweile weiter von einem neuro-psychiatrischen Mischbild auszugehen. Dr. C.____ diagnostizierte dabei einen cerebrovaskulären Insult im April 2013 mit/bei: leichter kognitiver Störung mit möglichen Zusatzfaktoren im Sinne einer toxischen Schädigung und eines neurodegenerativen Prozesses, eine organisch emotional-labile Störung (ICD-10 F06.6) sowie eine Anpassungsstörung mit vorwiegender Beeinträchtigung von anderen Gefühlen (ICD-10 F43.23) mit akzentuierten Persönlichkeitszügen. Auf grund der psychischen Beschwerden allein sei in der Carrosseriewerkstatt von einer Einschränkung von 30 % auszugehen, in den Bereichen Koordination von Arbeiten bzw. Mitarbeitern, Akquisition und Kundenbetreuung sowie Büroarbeiten sei von einer Einschränkung von 50 % auszugehen, insbesondere auf grund der erhöhten psychischen Erschöpfbarkeit, der Auffälligkeiten in der Impulskontrolle und Verhaltenssteuerung sowie der reduzierten emotionalen Stresstoleranz (Urk. 13).

Bei dieser Ausgangslage erscheint eine polydisziplinäre Abklärung unerlässlich, um eine fundierte Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in den gemäss Abklärungsbericht vom 24. Juni 2014 massgebenden drei Aufgabenbereichen zu erhalten. Dazu ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 4.3

Zuletzt ist anzumerken, dass auch die Ausführungen im Abklärungsbericht zu den Einschränkungen in den Aufgabenbereichen nicht schlüssig sind. So wird in den Bereichen 2 und 3 von der von Dr. A. ___ festgelegten Arbeitsfähigkeit von 50 % abgewichen. Aufgrund der detaillierten Erläuterungen zu den einzelnen Bereichen ist grundsätzlich zu schliessen, dass der Beschwerdeführer in allen Teilbereichen wesentlich in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Die Einschränkungen von 20 % und 30 % in den Bereichen 2 und 3 können vor diesem Hintergrund nicht nachvollzogen werden, zumal sie deutlich von der ärztlichen Einschätzung abweichen. Weiter wäre für eine abschliessende Beurteilung der Angaben des Beschwerdeführers im Sinne einer Objektivierung auch eine Stellungnahme der Werkstattleiter sowie der Ehefrau des Beschwerdeführers hilfreich, welche die anfallende Mehrarbeit nun verrichten müssen.

Zusammenfassend ist die Sache zur Einholung einer polydisziplinären Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Ob im Anschluss daran eine erneute Abklärung für Selbständigerwerbende nötig ist, kann aus jetziger Sicht nicht abschliessend beurteilt werden. Hinzuweisen ist weiter, dass die Bemessung des Invaliditätsgrades anhand der ausserordentlichen Bemessungsmethode zu erfolgen hat. Die Beschwerde ist in diesem Sinne gutzuheissen, was zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung führt.

E. 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
Gräub Schetty

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