

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00247 vom 15. Juni 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-06-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00247

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00247 du 15 juin 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00247 del 15 giugno 2016

Erwägungen

E. 1

8. Januar 2016 einen Rentenanspruch (Urk. 6/59 = 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). 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

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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG).

E. 1.3

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall 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).

E. 1.4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise

begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

E. 2

Die Versicherte erhob am 18. Februar 2016 Beschwerde (Urk. 1) gegen die Verfügung vom 18. Januar 2016 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben (S. 2 Ziff. 1) und es sei ihr spätestens ab März 2014 mindestens eine halbe IV-Rente zuzusprechen (S. 2 Ziff. 2).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 11. April 2016 (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) gestützt auf die medizinischen Abklärungen davon aus, dass die Beschwerdeführerin seit dem 6. März 2013 in ihrer Erwerbstätigkeit eingeschränkt sei. Zur Prüfung des Rentenanspruchs würden nebst den medizinischen Aspekten auch die erwerblichen Auswirkungen berücksichtigt. Es werde geprüft, zu welchen Einbussen die gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen würden. Am 9. September 2015 sei eine Erhebung vor Ort erfolgt. Es sei festgestellt worden, dass die Tätigkeiten der Beschwerdeführerin Arbeiten am Kunden (Anteil 85 %) und die Geschäftsleitung inklusive Lehrlingsausbildung, Bestellwesen, Büroarbeiten und Dekoration (Anteil 15 %) beinhalten würden. In beiden Bereichen werde von einem Ausfall von zirka 50 % ausgegangen. Es sei auch berücksichtigt worden, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin im Geschäft diverse Zusatzaufgaben übernommen habe, welche er nicht innerhalb der üblichen Arbeitszeit erledigen könne (wöchentlich zirka 4.5 Stunden Buchhaltungsarbeiten).

Für das Valideneinkommen

sei auf die Einträge der Jahre 2008 bis 2012 im Auszug des individuellen Kontos (IK-Auszug) abgestellt worden. Es betrage Fr. 114'340.--. Für das Invalideneinkommen sei der

Buchhaltungsabschluss 2014 heranzuziehen. Für die nicht entlohnte Mitarbeit des Ehemannes sei eine Berichtigung anhand der LSE-Tabelle vorgenommen worden. Es resultiere ein Invalideneinkommen in der Höhe von Fr. 96'658.80. Der Vergleich mit dem Valideneinkommen ergebe sodann einen Invaliditätsgrad von 15 %.

E. 2.2

Demgegenüber stellte sich die Beschwerdeführerin beschwerdeweise auf den Standpunkt (Urk. 1), es sei unstrittig, dass sie sowohl in der Kundenbetreuung als auch in allen anderen Tätigkeiten mindestens 50 % eingeschränkt sei. Der Betätigungsvergleich habe einen Invaliditätsgrad von 50 % ergeben. Obwohl nicht bloss der Ehemann, sondern alle im Coiffeursaloon tätigen Personen massive Mehrarbeit hätten verrichten und sie ihr Arbeitspensum seit der Entlassung aus der Klinik Y.____ im April 2015 gesundheitsbedingt von 60 % auf 40 % reduzieren müssen, habe die Beschwerdegegnerin einen Invaliditätsgrad von lediglich 15 % berechnet. Dass sich die Beschwerdegegnerin zur Ermittlung des Invalideneinkommens auf den Buchhaltungsabschluss 2014 stütze, sei falsch, zumal sie im Jahr 2014 noch in einem Pensum von 60 % gearbeitet habe. Der Invaliditätsgrad von 15 % sei damit massiv zu tief (S. 7). Sichte man die noch nicht definitiven Umsatzzahlen für das Jahr 2015, so würden diese lediglich noch die Hälfte des von der Beschwerdegegnerin anerkannten Valideneinkommens betragen. Es zeichne sich somit bereits im Jahr 2015 ab, dass die Beschwerdeführerin höchstens noch die Hälfte des früheren

Umsatzes generieren könne. Sodann müsse berücksichtigt werden, dass sie an einer chronischen progredienten Erkrankung leide. Die Arbeitsfähigkeit beziehungsweise Erwerbsfähigkeit werde in Zukunft noch weiter abnehmen (S. 8). Die Beschwerdegegnerin habe fälschlicherweise den Invaliditätsgrad nach der allgemeinen Methode berechnet. Dies sei nicht korrekt. Viel mehr hätte der Invaliditätsgrad nach dem ausserordentlichen Bemessungsverfahren ermittelt werden müssen (S. 11).

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist, wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin verhält, welche Methode zur Bestimmung des Invaliditätsgrades anzuwenden ist, und ob ihr ein Anspruch auf eine Rente zusteht. 3. 3.1

Dr. med. Z.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, berichtete am 23. Juli 2013 (Urk. 6/2/3) und führte aus, dass bei der Beschwerdeführerin am 6. März 2013 eine beidseitige ausgedehnte Vorfussskorrektur an den Strahlen I bis III vorgenommen worden sei. Die Arbeitsunfähigkeit habe vom 6. März bis zum 6. Mai 2013 100 % betragen. Seit dem 7. Mai 2013 sei die Beschwerdeführerin wieder zu 40 % arbeitsfähig. Eine weitere Steigerung der Arbeitsfähigkeit sei bis jetzt nicht möglich gewesen wegen anhaltend starker Schwellungsneigung und damit verbundenen Beschwerden. Eine weitere Steigerung der Arbeitsfähigkeit werde in den kommenden Wochen möglich sein bis zum Wiedererreichen der normalen Arbeitsfähigkeit von 100 % im stehenden Beruf als Coiffeuse. 3.2

Dr. Z.____ berichtete erneut am 18. November 2013 (Urk. 6/9) und führte aus, die Beschwerdeführerin habe beidseitig massive Spreizfüsse, eine operative Korrektur sei im März 2013 erfolgt. Zurzeit bestünden noch belastungsabhängige Restbeschwerden, daher sei die Beschwerdeführerin für die stehende Arbeit als selbständige Coiffeuse erst zu 50 % arbeitsfähig. Im weiteren Verlauf sei je doch mit einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen, die Situation sei heute noch nicht stabil. Man dürfe mit einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit auch im jetzigen Beruf als Coiffeuse rechnen. 3.3

Die Ärzte des Spitals A.____ berichteten am 14. Januar 2014 (Urk. 6/10/6-7) und nannten als Diagnose ein Hemiparkinson-Syndrom links, wahrscheinlich idiopathisch (Morbus Parkinson). Sie führten aus, dass mit einer relevanten Verbesserung zu rechnen sei, sofern die Annahme eines Morbus Parkinson stimme und die Therapie anspreche. Die Chancen würden jedoch bei über 50 % liegen. Das Ansprechen zeige sich in den nächsten zwei bis drei Monaten. Die Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf als Coiffeuse bleibe bei 50 % bestehen. 3.4

Dr. med. B.____, leitender Arzt Spital A.____, berichtete am 30. Mai 2014 (Urk. 6/14) und führte aus, es bestehe eine verminderte Mitbewegung des linken Armes beim Gehen (S.

1). Es sei davon auszugehen, dass aktuell das Optimum erreicht worden sei. Naturgemäss sei im Verlauf der Jahre mit einer Abnahme der Wirkung der Parkinson-Therapie zu rechnen. Oft komme es auch zu Sekundärkomplikationen wie Hyperkinesien oder Blockaden. Aktuell sei die Einstellung relativ gut. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin seit der Hammerzehenoperation im Jahre 2013 zu 50 % arbeitsunfähig. Zwischenzeitlich habe Ende Jahr eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Seit dem 1. Januar 2014 bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit, ab dem 1. Juni 2014 sei eine 60%ige Arbeitsfähigkeit geplant. Es bestehe ein leicht vermindertes Gleichgewicht sowie eine schnellere Ermüdung. Die Beschwerdeführerin habe Mühe, um beim Haare

schneiden den Kamm zu führen. Es sei von einer Arbeitsfähigkeit von 60-70 % auszugehen bei einem leicht reduzierten Rendement von 10-20 % , was einer medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit von 60 % entspreche. Es sei bereits ab Juni 2014 eine Erhöhung der Arbeitsfähigkeit geplant. Ob die Arbeitsfähigkeit weiter erhöht werden könne, sei fraglich (S. 2). Es bestehe in wechselnd belastenden Tätigkeiten eine formal 60%ige Arbeitsfähigkeit. Ursächlich dafür sei die motorische Beeinträchtigung der linken Körperhälfte. Einerseits sei die Beweglichkeit weniger schnell und präzise, andererseits komme es schneller zu Ermüdungen . Die jetzige Tätigkeit als Coiffeuse mit zusätzlichen Büroarbeiten sei ideal. Eine Umschulung dränge sich nicht auf. Der weitere Verlauf bezüglich Arbeitsfähigkeit sei abhängig vom weiteren Ansprechen auf die Therapie und allfälligen Sekundärkomplikationen (S. 3). 3.5

Dr. B.____ berichtete erneut am 11. November 2014 (Urk. 6/22) und führte aus, dass zwischenanamnestisch eine Verbesserung der Beweglichkeit eingetreten sei. Die Feinmotorik des linken Armes sei deutlich gebessert. Es bestünden zudem verbesserte Gleichgewichts- und Koordinationsfähigkeiten (S.

1). Ab dem 1. August

2014 sei die Arbeitsfähigkeit auf 60 % gesteigert worden . Es bestehe immer noch eine eingeschränkte Koordination der linken Hand, verminderte physische Ressourcen sowie eine schnellere Ermüdung. In wechselnd belastender Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 60 % bei normalem Rendement. Eine moderate Steigerung der Arbeitsfähigkeit sei je nach weiterem Therapieverlauf möglich. Die Haupteinschränkung sei eine Verlangsamung und Koordinationsstörung der linken Körperhälfte. Schwierige physische Arbeiten wie über Kopf Arbeiten, kauern oder Arbeiten im Knien, im Hängen, halb schräger Lage, in gebeugter Lage und in irgendwelchen physiologisch ungünstigen Lagen seien nicht möglich. Für besser belastende Tätigkeiten und rein sitzende Tätigkeiten bestehe eine 60%ige Arbeitsfähigkeit. 3.6

Prof. Dr. med. C.____ , Klinik Y.____ , berichtete am 10. Dezember 2014 (Urk. 6/33/7-8) über die ambulante Sprechstunde vom 3. Dezember 2014 und führte aus, dass die Beschwerdeführerin an aktuellen Symptomen über krampfartige Beschwerden der linken Körperhälfte, welche insbesondere in Ruhephasen auftreten würden, berichte. Des Weiteren habe sie häufig das Gefühl, als ob sie unter Strom stehe. Auch diese Missempfindung trete oft im Ruhezustand auf, allerdings auf beiden Körperseiten. Unter der aktuellen Parkinsonmedikation sei sie in der Lage, ihrem Beruf als Coiffeuse zu 60 % nachzugehen. Insgesamt hätten sich die Geschicklichkeit und auch der Tremor unter der Therapie gebessert (S. 1) .

Unter der aktuellen Therapie habe sich aber offensichtlich eine Impulskontrollstörung entwickelt. Es sei anzunehmen, dass

es unter Reduktion der aktuellen Parkinsonmedikation zu einer Verringerung der Impulskontrollstörung komme. Bei einer solchen Reduktion könne es auch häufig zu einer vorübergehenden depressiven Reaktion kommen. Begleitend empfehle sich die Aufnahme einer Psychotherapie, da die Beschwerdeführerin unabhängig von der oben beschriebenen Impulskontrollstörung auch unter einer depressiven Stimmung im Rahmen der Diagnose einer Parkinson-Krankheit leide (S. 2).

3.7

Prof. C.____, Klinik Y.____, berichtete erneut am 5. Februar 2015 (Urk. 6/33/1-6) und führte aus, dass bei der Beschwerdeführerin unter der hoch dosierten Therapie, welche zwar zu einer deutlichen Besserung der Parkinsonsymptomatik geführt habe, eine Impulskontrollstörung aufgetreten sei. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Coiffeuse sei die Beschwerdeführerin seit dem 3. Dezember 2014 bis auf weiteres zu 50 % arbeitsunfähig. Die Störung der Feinmotorik sowie der Tremor und die beschriebene Impulskontrollstörung seien für die Arbeit als Coiffeuse hinderlich (S. 2). Durch eine Optimierung der Parkinsonmedikation liessen sich die Einschränkungen vermindern (S. 3) . 3.

E. 5

) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde der Beschwerdeführerin am 10. Mai 2016 zur Kenntnis gebracht (Urk.

E. 5.1

Der Einkommensvergleich hat auch bei Selbständigerwerbenden in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen. Der grundsätzliche Unterschied des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens zur spezifischen Methode (Art. 28a Abs. 2 IVG) besteht darin, dass die Invalidität nicht unmittelbar nach Massgabe des Betätigungsvergleichs als solchen bemessen wird. Vielmehr ist zunächst anhand des Betätigungsvergleichs die leidens bedingte Behinderung festzustellen; sodann ist aber diese im Hinblick auf ihre erwerbliche Auswirkung besonders zu gewichten. Eine bestimmte Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen einer erwerbstätigen Person kann zwar, muss aber nicht notwendigerweise eine Erwerbseinbusse gleichen Umfangs zur Folge haben. Wollte man bei Erwerbstätigen ausschliesslich auf das Ergebnis des Betätigungsvergleichs abstellen, so wäre der gesetzliche Grundsatz verletzt, wonach bei dieser Kategorie von Versicherten die Invalidität nach Massgabe der Erwerbsunfähigkeit zu bestimmen ist (ausserordentliches Bemessungsverfahren; BGE 128 V 29 E. 1; AHI 1998 S. 120 E. 1a und S. 252 E.

2b je mit Hinweisen). 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 statistischen Werte der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturhebung (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).
5 . 2

Am 9. September 2015 fand eine Abklärung für Selbständigerwerbende vor Ort statt. Die Abklärungsperson hielt im Bericht vom 29. September 2015 (Urk. 6/47) fest, die Beschwerdeführerin habe die ersten Krankheitssymptome bereits im Jahr 2011 verspürt, damals vorwiegend bei Freizeitbeschäftigungen. Bei der Arbeitsausübung sei sie damals kaum beeinträchtigt gewesen, da die Beschäftigungen linksseitig seien und ihre dominante Hand rechts sei (S. 1 f.). Ab zirka 2012 habe sie gewisse Arbeiten jeweils an die Angestellten delegiert, da ihr die Ausführung Mühe bereitet habe. Im Dezember 2013 sei dann die Diagnose Parkinson gestellt worden. Im Anschluss habe sie mit einer medikamentösen Behandlung angefangen, um die Symptome zu reduzieren oder zu unterdrücken. Man habe noch nicht die richtige Dosierung gefunden, entweder leide sie an Überbeweglichkeit oder an Krämpfen. Zudem scheine sich ihre Persönlichkeit verändert zu haben, weswegen es auch innerhalb der Familie schwierig geworden sei. Sie habe sich zum Auszug aus der Familienwohnung entschlossen. Sie wohne nun alleine in einer Wohnung. Der Ehemann und die Kinder seien am alten Wohnort geblieben (S. 2).

Die Abklärungsperson hielt weiter fest, dass die Beschwerdeführerin ein

Coiffeurgeschäft mit mehreren Angestellten führe. Ihr Ehemann arbeite ebenfalls als Angestellter voll im Geschäft (S. 2). Die Hauptaufgabe der Beschwerdeführerin sei die Arbeit am Kunden gewesen, wobei dieser zeitliche Aufwand zirka 80-90 % ihres Pensums ausgemacht habe. Die Geschäftsleitung, das Lehrlings- und Bestellwesen, die Büroarbeit und die Dekoration würden 15 % in Anspruch nehmen (S.

3 f.). Die Beschwerdeführerin beschäftige drei Vollzeitangestellte (inklusive Ehemann), eine Teilzeitangestellte sowie drei Lehrlinge. Den Angaben der Beschwerdeführerin zufolge arbeite sie zwischen 40 und 50 %, wobei sie in beiden Bereichen (Arbeit an Kunden und Geschäftsleitung/Büroarbeiten) jeweils etwa 50 % ausfalle (S. 4). Viele Arbeiten am Kunden gebe sie ab, indem sie sich oftmals einen Lehrling zur Unterstützung einteile. Einige Arbeiten seien ihr beschwerdebedingt gar nicht mehr möglich. Auch Organisatorisches und Führungsaufgaben würden sie der Zeit überfordern, weshalb sie einen Teil ihrer Aufgaben an die stellvertretende Geschäftsleiterin sowie ihren im Betrieb mitarbeitenden Ehemann übertragen habe. Der Ehemann der Beschwerdeführerin erwähne, dass er in Folge des krankheitsbedingten Teilausfalls seiner Ehefrau im Geschäft diverse Zusatzaufgaben übernommen habe, welche er nicht innerhalb der üblichen Arbeitszeit zu erledigen vermöge. Diese unentgeltliche Arbeitsauslagerung habe nun ein längerfristiges unzumutbares Ausmass angenommen. Er erledige wöchentlich zirka 4.5 Stunden Buchhaltungsarbeit unentgeltlich in seiner Freizeit (S. 5).

Die Abklärungsperson führte sodann einen Einkommensvergleich durch. Das Invalideneinkommen ermittelte sie anhand des erzielten Gewinns gemäss Buchhaltungsabschluss 2014, wobei sie den Zins auf dem im Betrieb investierten Eigenkapital abzog, die persönlichen AHV/IV/EO-Beiträge dazurechnete und so dann die nicht entlohnte Mehrarbeit des Ehemannes ebenfalls abzog. Das Valideinkommen berechnete sie basierend auf dem Durchschnitt

der IK-Einträge der Jahre 2008 bis 2012 (Urk. 6/47 S. 7).

E. 5.3

Nachdem der Ehemann der Beschwerdeführerin bereits vor deren Erkrankung im Geschäft tätig war, nunmehr zusätzliche Aufgaben übernommen hat und andere an weitere Beschäftigte übertragen worden sind, drängt sich die Frage auf, ob sich eine zuverlässige

Korrelation zwischen den Betriebsergebnissen und der auf dem eigenen Leistungsvermögen der Beschwerdeführerin beruhenden Wert schöpfung herstellen lässt. Mit Blick auf den in den Geschäftsjahren 2013 und 2014 (Urk. 6/46) im Vergleich zu den Vorjahren 2011 und 2012 (Urk. 6/127/2) erzielten, nicht markant verringerten Gewinn ist weiter fraglich, ob die Angaben der Beschwerdeführerin zur Aufteilung - Arbeiten am Kunde 85 %, Geschäftsführung 15 % – (Urk. 6/47 S. 3), (noch) Gültigkeit beanspruchen können. Hinzu kommt, dass mangels Vorliegens der Steuererklärungen der Beschwerdeführerin und ihres Ehemannes unklar bleibt, ob die im IK-Auszug der Beschwerdeführerin erfassten Einkommen einzig von ihr erwirtschaftet wurden oder ob allenfalls Teile davon der Arbeitskraft ihres Ehemannes zuzurechnen wären. Da mithin gestützt auf die derzeitige Aktenlage nicht ausgeschlossen werden kann, dass die Betriebsergebnisse durch invaliditätsfremde Faktoren (kompensatorischer Einsatz von Familienangehörigen oder Mitarbeiterinnen, oder auch Konjunkturlage, Konkurrenzsituation etc.) beeinflusst worden sind oder noch werden, wird die Beschwerdeführerin eine verlässliche Ausscheidung derselben vorzunehmen oder, falls sich solches als unmöglich erweisen sollte, die Invaliditätsbemessung nach der Methode des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens durchzuführen haben (vgl. hierzu BGE 128 V 29 E. 4; Urteil des Bundesgerichts 9C_788/2010 vom 3. Februar 2011 E. 5.1).

E. 5.4

Zumal vorliegend noch keine schlüssige und nachvollziehbare Beurteilung der Arbeitsfähigkeit mit entsprechendem Zumutbarkeitsprofil vorliegt (vgl. vorstehend E. 4), kann die konkrete selbständige Erwerbstätigkeit auch nicht beurteilt beziehungsweise kann nicht überprüft werden, inwiefern die Beschwerdeführerin ein ihr zumutbares Pensum beim entsprechendem Belastungsprofil im Betrieb voll ausschöpfen kann, das heisst, ob genügend Tätigkeiten vorhanden sind, welche die Beschwerdeführerin ausüben kann.

E. 5.5

Nach Gesagtem haben auch bezüglich erwerblicher Situation weitere Abklärungen und damit eine Rückweisung zu erfolgen.

E. 5.6

Zusammenfassend erweist sich die vorliegende Aktenlage für die abschliessende Beurteilung des Leistungsanspruchs als unzulänglich, weshalb die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Beschwerdeführerin zurückzuweisen ist, damit diese nach ergänzenden medizinischen und erwerblichen Abklärungen eine neue Beurteilung vornehme und über den Leistungsanspruch neu verfüge. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen. 6.

6.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerungen 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. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. 6.2

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57 E. 2.2), weshalb die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung

hat. Die Prozessentschädigung ist gemäss Art. 61 lit .

g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) -

ohne Rücksicht auf den Streitwert - nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens zu bemessen.

Unter Berücksichtigung der vorgenannten Bemessungskriterien ist die Prozessentschädigung vorliegend auf Fr. 1 ‘

E. 7

).

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 8

00.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Tobias Figi -
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 Die Gerichtsschreiberin Mosimann Schüpbach

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