

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01300 vom 8. März 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-03-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.01300

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01300 du 8 mars 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01300 del 8 marzo 2019

Erwägungen

E. 1.1

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

E. 1.3

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanmeldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung; IVV), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades

eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hinweis).

E. 1.5

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herab gesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zu spre chung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Renten anspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Er werbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3) . Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesent lichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypo the tischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kon text unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in recht licher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen) .

E. 1.6

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebene falls 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. 2

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; IVG)).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre Verfügung (Urk. 2) damit, dass der Beschwerdeführer seit dem 1 2. Mai 2015 in seiner angestammten Tätigkeit als selbständiger Elektromonteur eingeschränkt sei . Ab frühestem Anspruchsbeginn ab Juli 2016

sei es ihm zumutbar gewesen, eine angepasste Tätigkeit, die vor wiegend im Sitzen durchgeführt werde und keine grobmotorische Beanspruchung der Hände verlange, in einem vollen Pensum auszuüben. Es wäre ihm zumutbar, seine bisherige Tätigkeit in einem 50 % -Pensum auszuüben und die anderen 50 % in einer angepassten Tätigkeit (S. 1).

E. 2.2

Dagegen machte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde (Urk. 1) geltend, die Operation an der linken Hand sei missglückt, und er könne sie nicht mehr schliessen. Er sei austherapiert. Das ihm angerechnete Einkommen von Fr. 72'000.-- sei nicht realistisch,

ebenso wenig die Möglichkeit einer Umschulung bis zur Pensionierung. Auch der Abklärungsbericht basiere nicht auf realistischen Fakten. Zusammenfassend sei er von der Beschwerdegegnerin denkbar inkompetent beraten worden und mit ihrem Entscheid nicht einverstanden (S. 1 ff.).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob sich seit Erlass der Verfügung vom 6. Dezember 2011 eine anspruchrelevante Veränderung ergeben hat (vgl. vorstehend 1.4-1.5). 3.

3.1

Die erstmalige rentenabweisende Verfügung vom 6. Dezember 2011 (Urk. 6/22)

erging ohne nähere Angaben zur tatsächlich noch vorhandenen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als selbständig erwerbender Elektriker gestützt auf die Einschätzung von med. pract. Y.____, Facharzt für Arbeitsmedizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), vom 24. Mai 2011 (vgl. Urk. 6/18/3-4) und dessen Annahme, dass eine behinderungsangepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar wäre. Ebenso wurde gestützt auf die Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 2. September 2011 (vgl. Urk. 7/21) ein allfälliger Wechsel in ein Angestelltesverhältnis für zumutbar erachtet. Der vorgenommene Einkommensvergleich ergab sodann einen rentenanspruchsausschliessenden Invaliditätsgrad. 3.2

In medizinischer Hinsicht führte med. pract. Y.____, RAD, in seiner Stellungnahme vom 24. Mai 2011 (Urk. 6/18/3-4) aus, es bestünde ein Verdacht auf eine Frozen shoulder Komponente, Restbeschwerden am Akromioklavikular (AC)-Gelenk rechts bei Status nach arthroskopischer und subacromialer Dekompression sowie arthroskopischer AC-Gelenksresektion rechts am 5. Oktober 2010 bei aktiver AC-Gelenksarthrose. Es bestünden noch Einschränkungen der Schulterbeweglichkeit rechts und Schmerzen bei körperlich schweren Arbeiten. Vom 3. Mai bis 4. Oktober 2010 habe eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit, vom 5. Oktober bis 31. Dezember 2010 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und ab dem 1. Januar 2011 habe in der bisherigen Tätigkeit als Elektromonteur eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden, wobei von einer weiteren Steigerung der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit in absehbarer Zeit auszugehen sei. In einer angepassten Tätigkeit könne aus versicherungsmedizinischer Sicht ab Januar 2011 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden.

Med. pract. Y.____ führte aus, das Belastungsprofil bestehe in wechselbelastenden, rein sitzenden oder rein stehenden Tätigkeiten, ohne Über-Kopf-Arbeiten, ohne Steigen auf Leitern und Gerüste und ohne körperlich schwere Arbeiten.

E. 4.1

Die relevante medizinische Aktenlage nach der am 25. Januar 2016 erfolgten Neuanmeldung zum Leistungsbezug (Urk. 6/27) präsentiert sich wie folgt:

Dr. med. Z.____, Leitender Arzt Handchirurgie, Spital O.____,

stellte in seinem am 29. Juli 2016 bei der Beschwerdegegnerin eingegangenen Bericht (Urk. 6/44/1-3) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1) : - leichtes Karpaltunnelsyndrom beidseits, Erstdiagnose Juli 2016 - Rehabilitationsdefizit bei Status nach palmarer und digitaler Fasziotomie Strahl IV linke Hand, Arthrolyse des Kontrakten Inter-Phalangeal (PIP) IV-Gelenkes vom 13. April 2016 - Rhizarthrose und

Scapho-Trapezo-Trapezoidal (STT)-Arthrose rechts

Dr. Z.____ führte aus, der Patient habe die Handtherapie von sich aus beendet. Die letzte Kontrolle sei am 21. Juli 2016 erfolgt (Ziff. 3.1).

Der Beschwerdeführer sei bisher als selbständiger Elektromonteur tätig gewesen. Zukünftig sei maximal ein 50%iges Leistungspensum realisierbar. In angepasster Tätigkeit könnte ein volles Pensum erreicht werden. Der Patient sollte keine schweren Dinge heben oder bewegen. Ein sicheres Greifen sei noch nicht gewährleistet. Die Tätigkeit dürfe kein Steigen auf Leitern oder Gerüste beinhalten (Ziff. 2.1). Die Arbeitsfähigkeit könnte durch eine beidseitige CTS-Sanierung verbessert werden (Ziff. 4.1).

Dr. Z.____ führte aus, der Patient könne drei Monate nach der Dupuytren-Operation links noch keinen sicheren Faustschluss realisieren und lasse häufig Dinge fallen. Die Problematik werde seines Erachtens durch das neu nachgewiesene Karpaltunnelsyndrom unterhalten (Ziff. 1.3).

E. 4.2

Dr. med. A.____, Leitende Ärztin, Departement Chirurgie, B.____, stellte in ihrem Bericht vom 24. Februar 2017 (Urk. 6/60/4-5) folgende Diagnosen (S. 1): - Karpaltunnelsyndrom links - Flexionseinschränkung der Langfinger der linken Hand nach partieller Fasziektomie und Metacarpophalangeal (MCP)- sowie PIP-Gelenksarthrolyse des vierten Strahls links im März 2016 (Spital O.____) - residuelles Streckdefizit im Bereich des vierten Strahls rechts nach partieller Fasziektomie am 12. Mai 2016 (Klinik C.____) - anhaltende Schmerzen im Bereich des Daumensattelgelenkes rechts bei Verdacht auf Rhizarthrose und nach ulnarer Kollateralbandruptur MCP I rechts im August 2015 (konservative Behandlung) - Allergie gegen Diclofenac

Dr. A.____ führte aus, sie habe den Patienten am 22. Februar 2017 in ihrer Privatprechstunde untersucht und beraten (S. 1 Mitte). Er habe sich knapp vier Wochen postoperativ zur klinischen Verlaufskontrolle vorgestellt und über ein vollständiges Sistieren der Einschlafsdysästhesien im Bereich der linken Hand berichtet. Bei Mobilisation der Langfinger verspüre er aber noch ab und zu einen stechenden Schmerz im Operationsgebiet (S. 1 unten).

Es sei mit dem Beschwerdeführer besprochen worden, dass die Schmerzen im Bereich der Interthenarregion nach Karpaldachspaltung in den nächsten Wochen noch zurückgehen würden. Von Seiten der eingeschränkten Extension der Langfinger könnte aktuell keine weitere Therapie angeboten werden. Es bestehe noch bis zum 26. Februar 2017 eine 100%ige und dann noch für zwei weitere Wochen eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 2).

E. 4.3

Dr. med. D.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, verwies in seinem am 20. März 2017 bei der Beschwerdegegnerin eingegangenen, nur schwer lesbaren Bericht (Urk. 6/60/1-3) auf die von Dr. A.____ (vgl. vorstehend E. 4.2) gestellten Diagnosen (Ziff. 1.2). Dr. D.____ führte aus, das Karpaltunnelsyndrom sei operiert worden und zeige einen guten Verlauf. Entscheidend sei die persistierende und nicht korrigierbare Beugedefizitveränderung der linken Hand (Ziff. 1.3). Dr. D.____ führte aus, der Patient könne den ganzen Tag arbeiten. Jedoch sei er wegen der Defizite mit der Feinmotorik der linken Hand in seiner Tätigkeit als Elektriker teilweise auf Hilfe angewiesen (Ziff. 2.1). Es bestehe keine Verminderung der Leistungsfähigkeit (Ziff. 2.2).

E. 4.4

Dr. med. E.____, Facharzt für Chirurgie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), führte in seiner Stellungnahme vom 16. Mai 2017 (Urk. 6/69/4-5) aus, es bestünden folgende Diagnosen mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - Karpaltunnelsyndrom links mit Flexionseinschränkung der Langfinger mit/nach - Karpaldachspaltung mit partieller Synovektomie im Karpaltunnel (27. Januar 2017) - geschlossener Arthrolyse der PIP-Gelenke III-IV (27. Januar 2017) - partieller Fasziektomie - MCP- sowie PIP-Gelenksarthrolyse des vierten Strahls links (März 2016) - residuelles Streckdefizit im Bereich des vierten Strahls rechts nach partieller Fasziektomie (12. Mai 2016) - anhaltende Schmerzen im Bereich des Daumensattelgelenkes rechts bei/nach - Verdacht auf Rhizarthrose - ulnarer Kollateralbandruptur MCP I rechts (August 2015)

Als Diagnosen ohne dauerhafte Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte Dr. E.____ einen Zustand nach diagnostischer Schulterarthroskopie links (15. Februar 2009) sowie einen Zustand nach diagnostischer Schulterarthroskopie rechts (5. Oktober 2010). Dr. E.____ führte aus, in der bisherigen Tätigkeit als selbständiger Elektromonteur habe vom 1. Februar bis 12. April 2016 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %, vom 13. April bis 31. Mai 2016 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %, vom 1. Juni bis 31. Dezember 2016 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %, vom 1. Januar bis 26. Februar 2017 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % und ab dem 27. Februar 2017 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Betreffend allfällige funktionelle Einschränkungen in Bezug auf die bisherige Tätigkeit als selbständiger Elektromonteur sollten mittelschwere und schwere körperliche Tätigkeiten, insbesondere solche mit überwiegender Belastung der Hände, vermieden werden.

Hinsichtlich der Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit gemäss Belastungsprofil habe vom 1. Februar bis 12. April 2016 keine Arbeitsunfähigkeit bestanden. Vom 13. April bis 31. Mai 2016 habe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden, und ab dem 1. Juni 2016 bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 0 %.

Dr. E.____ führte aus, leichte überwiegend sitzende (angepasste) Tätigkeiten mit Wechselbelastung ohne grobmotorische Beanspruchung der Hände seien zu 100 % bezogen auf ein Vollpensum medizinisch-theoretisch zumutbar. Die vorliegenden Arztberichte seien schlüssig und die medizinischen Fakten nachvollziehbar, weshalb darauf abgestellt werden könne.

E. 4.5

Dr. E.____, RAD, führte in seiner Stellungnahme vom 21. August 2017 (vgl. Urk. 6/69/6) nach Vorlage der Arbeitsunfähigkeitszeugnisse aus, gemäss der gesamten Aktenlage und dem Hinweis des Kundenberaters seien die Arbeitsunfähigkeitszeiten gemäss der RAD-Stellungnahme vom 16. Mai 2017 bei ansonsten gleichgebliebenem Sachverhalt folgendermassen zu korrigieren und zu ergänzen: In der bisherigen Tätigkeit als selbständig erwerbender Elektromonteur habe vom 12. Mai bis 11. Juli 2015 durch die palmare und digitale Fasziektomie Digitus (Dig.) IV eine 100%ige und vom 12. Juli 2015 bis 12. April 2016 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden.

In einer angepassten Tätigkeit gemäss dem Belastungsprofil habe vom 12. Mai bis 11. Juli 2015 aufgrund der palmaren und digitalen Fasziektomie Dig. IV eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestanden. Vom 12. Juli 2015 bis 12. April 2016 habe eine Arbeitsunfähigkeit von 0 % bestanden.

E. 4.6

Dr. D.____ führte in seinem Bericht vom 9. Oktober 2017 (Urk. 6/75) aus, der Beschwerdeführer sei in seinem angestammten Beruf als Elektriker wesentlich eingeschränkt. Mit der linken Hand könnten keine feinmotorischen Arbeiten ausgeführt werden. Dünne Elektrorohre müssten mit dem Fuss am Boden festgehalten werden, um diese zu sägen. Dem Beschwerdeführer fielen häufig Werkzeuge und Materialien zu Boden. Die Arbeitsgeschwindigkeit sei dadurch gegenüber gesunden Elektrikern wesentlich eingeschränkt. Schwere Arbeiten mit dem Spitzhammer und anderen Werkzeugen könnten wegen Schmerzen nicht ausgeführt werden. Schraubarbeiten seien links nicht mehr möglich, und Kleinmaterialien könnten nur mit der rechten Hand gehalten werden. Normale alltägliche Arbeiten könnten mit der linken Hand nicht bewältigt werden, dies aufgrund des funktionellen Verlustes der Hand. Es bestehe ein fehlender Handschluss.

Wegen der Schmerzen in der Hand müssten immer wieder Pausen eingelegt werden. Diese Einschränkung sei damit vor allem in der Arbeitsleistung, weniger in der Arbeitszeit zu sehen. Generell bestehe somit eine mindestens 50%ige Einschränkung der Arbeitsleistung (S. 1 Ziff. 1).

Eine leidensangepasste Tätigkeit wäre nur in einer nicht manuellen Tätigkeit vorstellbar, was aber kaum zu bewerkstelligen sei, da fast alle Arbeiten eine funktionsfähige Hand benötigten. Somit sei die Einschränkung in gleichem Masse wie in der angestammten Tätigkeit zu attestieren. Auch hier handle es sich vor allem um die Arbeitsleistung und nicht um die Arbeitszeit (S. 1 Ziff. 2).

Es sei mit einer zunehmenden Einschränkung zu rechnen, da die Krankheit in der Regel langsam voranschreite (S. 1 Ziff. 3, S. 3 oben)

E. 5.1

Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers hat sich, wenn man von

der Stellungnahme des RAD-Arztes med. pract. Y.____ vom Mai 2011 (vgl. vorstehend E. 3.2) ausgeht, im massgeblichen Zeitraum zwischen der rentenablehnenden Verfügung vom Dezember 2011 (Urk. 6/22) und der angefochtenen Verfügung vom November 2017 (Urk. 2) durch das Auftreten der

Dupuytren'schen Erkrankung verändert, insbesondere, insoweit als nach erfolgter Dupuytren-Operation an der linken Hand erhebliche Funktionseinschränkungen zurückgeblieben sind (vgl. vorstehend E. 4.1-3, E. 4.6).

Die Beschwerdegegnerin ist damit zu Recht auf die Neuanmeldung eingetreten. Von untergeordneter Bedeutung ist jedoch nun mehr die Beeinträchtigung der Schulter. Der Beschwerdeführer hielt denn auch anlässlich der Abklärung vor Ort fest, dass die Schultergelenke wieder gut seien und er keine Schmerzen mehr habe (vgl. Urk. 6/67 S. 3 unten).

E. 5.2

Die Beschwerdegegnerin stützte ihre rentenanspruchsverneinende Verfügung (Urk. 2) auf die Einschätzung des RAD-Arztes Dr. E.____ vom Mai und vom August 2017 (vgl. vorstehend E. 4.4-5), wonach ab rentenrelevanten Zeitraum ab Juli 2016 die angestammte Tätigkeit als selbständig erwerbender Elektromonteur noch in einem 50%-Pensum möglich sei, ihm aber eine behinderungsangepasste Tätigkeit vollumfänglich zumutbar wäre (vgl.

vorstehend E. 2.1).

Unbestritten und aufgrund der Aktenlage ausgewiesen ist der Umstand, dass in der angestammten Tätigkeit des Beschwerdeführers als selbständiger Elektriker noch eine Arbeitsfähigkeit von 50 % besteht.

Was die von Dr. E. ___ attestierte vollständige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit anbelangt, so stimmt diese Einschätzung überein mit jener von Dr. Z. ___ vom Juli 2016 (vgl. vorstehend E. 4.1). Auch der Bericht von Dr. D. ___ vom Oktober 2017 (vgl. vorstehend E. 4.6) lässt keine Zweifel an der Einschätzung von Dr. E. ___ aufkommen, zumal Dr. D. ___ zunächst in seinem Bericht vom März 2017 (vgl. vorstehend E. 4.3) in einer angepassten Tätigkeit, abgesehen von den Defiziten der Feinmotorik der linken Hand, eben falls eine Verminderung der Leistungsfähigkeit verneinte und festhielt, der Beschwerdeführer könne den ganzen Tag arbeiten. Soweit Dr. D. ___ dann in seinem Bericht vom Oktober 2017 auch in einer angepassten Tätigkeit von Einschränkungen ausging, gründete dies in der unbegründeten Annahme, dass fast alle behinderungsangepassten Tätigkeiten manuelle Tätigkeiten seien, welche die Funktionsfähigkeit beider Hände voraussetzen, was aus rechtlicher Sicht nicht zutrifft. So hielt das Bundesgericht fest, dass selbst bei funktioneller Einhändigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt gar beim Zusammenfallen mit der Zumutbarkeit nur noch leichter Tätigkeiten noch genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten bestehen (Urteil des Bundesgericht 8C_37/2016 vom 8. Juli 2016 E. 5.1.2 mit Hinweisen; vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_628/2017 vom 12. Januar 2018 E. 6.4 und 8C_622/2016 vom 21. Dezember 2016 E. 5.2.2 mit weiteren Hinweisen).

Die von Dr. D. ___ detailliert geschilderten Aufgaben eines Elektromonteurs lassen zudem darauf schliessen, dass seine Einschätzung im Wesentlichen auf den Angaben des Beschwerdeführers gründete. Zu wenig Berücksichtigung fand bei Dr. D. ___ auch der Umstand, dass die rechte, dominante Hand des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 6/35/5 unten) wenig eingeschränkt ist, was sich aus den vorliegenden Berichten ergibt und von ihm selbst anlässlich der Abklärung vor Ort bestätigt wurde (vgl. Urk. 6/67 S. 3 oben).

E. 5.3

Aufgrund des Gesagten ist der medizinische Sachverhalt als dahingehend erstellt zu erachten, dass ab Juli 2016 in der angestammten Tätigkeit als selbständig erwerbender Elektromonteur eine Arbeitsfähigkeit von 50 % besteht, hingegen in einer behinderungsangepassten Tätigkeit von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen ist.

E. 6

1

Zu prüfen ist sodann, ob die se Veränderung erwerbliche Auswirkungen hat. Bereits im Rahmen der rentenanspruchsverneinenden Verfügung vom 6. Dezember 2011 (Urk. 6/22) wurde festgehalten, dass es dem 1960 geborenen Beschwerdeführer grundsätzlich zumutbar wäre, in ein Angestelltenverhältnis zu wechseln. Nachdem der Beschwerdeführer in der Folge in der angestammten Tätigkeit nie wieder eine vollständige Arbeitsfähigkeit hat erreichen können (vgl. Urk. 6/67 S. 10 Ziff. 8.1)

und mit einem lediglich noch möglichen Pensum von 50 % (vgl. vorstehend E. 5.3) diese Tätigkeit nicht mehr profitabel ausüben kann, gilt es zu prüfen, ob ihm die Aufgabe der selbständigen Tätigkeit zumutbar ist.

E. 6.2

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).

Bei der Frage der Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit 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 etc. Bei den objektiven Umständen sind insbesondere der ausgeglichene Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer massgeblich (Urteil des Bundesgerichts 8C_460/2011 vom 22. September 2011 E. 2 mit Hinweisen).

Rechtsprechungsgemäss 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_771/2017 vom 29. Mai 2018 E. 3.3.1 mit Hinweisen).

E. 6.3

Vorliegend steht das fortgeschrittene Alter des Beschwerdeführers der Zumutbarkeit eines Berufswechsels nicht per se entgegen (Urteil des Bundesgerichts 8C_313/2018 vom 10. August 2018 E. 6.5 ,

Urteil 8C_748/2011 vom 11. Juni 2012 E. 6.4). Wie nachfolgend zu zeigen ist, ist es dem Beschwerdeführer – im Gegensatz zu seiner selbständigen Erwerbstätigkeit als Elektromonteur, welche nur noch im Umfang von 50 % ausgeübt werden kann – in einer behinderungsangepassten Tätigkeit möglich, in einem vollen Pensum ein rentenanspruchsaus schliessendes Einkommen zu erzielen . Da der Beschwerdeführer auch nicht über eine grosse Infrastruktur verfügt (vgl. Urk. 6/67 S. 4 Ziff. 3.3), ist er unter Berücksichtigung der ihm obliegenden Schadenminderungspflicht gehalten, einen Berufswechsel in ein Angestelltenverhältnis zu unternehmen.

E. 7.1

Für die Ermittlung des Valideneinkommens von selbständig erwerbstätig gewordenen Personen, das der Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Art. 16 ATSG zugrunde zu legen ist, sollten in erster Linie die aus dem Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) ersichtlichen Löhne herangezogen werden. Weist das bis Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig 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.).

E. 7.2

Für die Vornahme des Einkommensvergleiches ist grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des (hypothetischen) Rentenbeginns, mithin auf das Jahr 2016 , abzustellen

(BGE 128 V 174, BGE 129 V 222).

Bereits im Rahmen der erstmaligen Rentenanspruchsprüfung errechnete die Beschwerdegegnerin aus dem Durchschnitt der im Jahr 2007 bis 2009 erzielten Betriebsgewinne ein durchschnittliches Valideneinkommen von Fr. 78'391.-- im Jahr 2011 (vgl. Urk. 6/21/2). Entsprechend den Feststellungen im Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende vom 7. Juli 2017 erlangte der Beschwerdeführer in den nachfolgenden Jahren aufgrund der Schulterprobleme oder wegen der Handproblematik nie mehr eine vollständige Arbeitsfähigkeit in der Tätigkeit als selbständig erwerbender Elektromonteur. Entgegen den Ausführungen der Abklärungsperson (vgl. Urk. 6/67 S. 10 Ziff. 9, Urk. 6/68) ist auch bei Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit eine Nominallohnentwicklung zu berücksichtigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_658/2015 vom 9. Mai 2016 E. 5.1.2.). Demnach ist ausgehend von dem im Jahr 2011 von der Beschwerdegegnerin festgelegten Valideneinkommen von Fr. 78'391.-- unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von 0.7 % im Jahr 2012, von jeweils 0.5 % im Jahr 2013 und im Jahr 2014, von - 0.2 % im Jahr 2015 und von 0.4 % im Jahr 2016 (vgl. Nominallohnindex 2011-2016, Tabelle T1.10 Baugewerbe/Bau) von einem Valideneinkommen von rund Fr. 79'890.-- im Jahr 2016 auszugehen (Fr. 78'391.-- x 1.007 x 1.005 x 1.005 : 1.002 x 1.004).

E. 7.3

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2, 142 V 178 E. 2.5.8.1, 133 V 545 E. 7.1). Der Griff zur Lohnstatistik ist subsidiär, das heisst deren Beizug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens auf Grund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth, IVG, 3. Aufl. 2014, N 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

E. 7.4

Auf den nach Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten Verdienst ist abzustellen, wenn kumulativ besonders stabile Arbeitsverhältnisse eine Bezugnahme auf den allgemeinen Arbeitsmarkt praktisch erübrigen; die versicherte Person eine Tätigkeit ausübt, bei der anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft; und das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint. Sind diese Voraussetzungen nicht beziehungsweise teilweise nicht erfüllt, können Tabellenlöhne beigezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3).

Vorliegend übt der Beschwerdeführer seine angestammte Tätigkeit als selbständig erwerbender Elektriker nur noch in einem Pensum von 50 % aus. Da ihm grundsätzlich eine behinderungsangepasste Tätigkeit in einem Vollzeitpensum möglich wäre (vgl. vorstehend E. 5.3), schöpft er damit seine verbleibende Arbeitsfähigkeit nicht vollständig aus. Der Vorschlag der Beschwerdegegnerin, dass der Beschwerdeführer zusätzlich zur in einem Pensum von 50 % ausgeübten Tätigkeit eine behinderungsangepasste Tätigkeit im

Umfang von 50 % ausüben sollte (vgl. vorstehend E. 2.1), erscheint zumutbar.

Wie bereits ausgeführt (vgl. vorstehend E. 6.3), ist es dem Beschwerdeführer je doch ebenso zumutbar, die selbständige Erwerbstätigkeit aufzugeben und dafür eine behinderungs angepasste angestellte Tätigkeit in einem Vollzeitpensum aufzunehmen.

Angesichts der bestehenden Zumutbarkeit einer 100%igen behinderungsangepassten Tätigkeit steht dem Beschwerdeführer auch bei Beachtung der im RAD-Bericht genannten Einschränkungen eine breite Palette von Tätigkeiten offen. Es rechtfertigt sich daher, für die Ermittlung des Invalideneinkommens auf den standardisierten Durchschnittslohn für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors gemäss LSE abzustellen. Da diese Tätigkeiten keine Ausbildung voraussetzen, bedarf der Beschwerdeführer auch keiner Umschulung.

Zur Berechnung des Invalideneinkommens kann auf die Lohnstrukturerhebung 2014 abgestellt werden. Demnach betrug der im Durchschnitt aller Wirtschaftszweige von Männern im Kompetenzniveau 1 erzielte Lohn im Jahr 2014 Fr. 5'312.-- pro Monat (LSE 2014, Tabelle TA1, Total Männer, Kompetenzniveau

1), was bei einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, Total; vgl. www.bfs.admin.ch, Statistiken, Arbeit und Erwerb), der männlichen spezifischen Nominallohnentwicklung von 0.4 % im Jahr 2015 und von 0.7 % im Jahr 2016 (vgl. Nominallohnindex 2011-2016, Tabelle T1.10 Total) ein Einkommen von rund Fr. 67'186.-- im Jahr 2016 ergibt (Fr. 5'312.-- : 12 x 41.7 x 1.004 x 1.007).

E. 7.5

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten (BGE 126 V 75 E. 5b/aa). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2; 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/bb-cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (Urteil 9C_846/2014 vom 22. Januar 2015 E. 4.1.1 mit Hinweisen; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.1).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75

geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt oder zu Unrecht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_113/2015 vom 26. Mai 2015 E. 3.2 und 8C_808/2013 vom 14. Februar 2014 E. 7.1.1 mit Hinweisen).

Die Beschwerdegegnerin gewährte vorliegend keinen leidensbedingten Abzug (vgl. Urk. 2).

E. 7.6

Ausgehend von einem Valideneinkommen von rund Fr. 79'890.-- und einem Invalideneinkommen von rund Fr. 67'186.--, resultiert eine Einkommenseinbusse von Fr. 12'704.--, was einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von rund 16 % entspricht. Da selbst bei einem maximalen invaliditätsbedingten

Abzug

von 25 % kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert, kann offenbleiben, ob und in welchem Ausmass ein solcher Abzug gerechtfertigt wäre.

Die angefochtene Verfügung (Urk. 2) erweist sich demnach als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

E. 8

.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

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

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der 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
Schucan

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