

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00018 vom 30. März 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-03-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00018

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00018 du 30 mars 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00018 del 30 marzo 2020

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz es über den Allge meinen 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 kom menden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der ge sundheitlichen 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 des Bundesgesetz es über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betäti gen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen , er halten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindes tens 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 Vier telsrente , 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. 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 Bezie hung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht in valid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensver gleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen,

dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegen übergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1).

E. 1.4

Der Einkommensvergleich hat auch bei Selbständigerwerbenden in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. 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.

Nach der Rechtsprechung kann die Aufnahme einer unselbständigen Erwerbstätigkeit als zumutbar erscheinen, wenn davon eine bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann und der berufliche Wechsel unter Berücksichtigung der gesamten Umstände (Alter, Aktivitätsdauer, Ausbildung, Art der bisherigen Tätigkeit, persönliche Lebensumstände) als zumutbar erscheint (Urteil des Bundesgerichts 9C_356/2014 vom 14. November 2014 E. 3.1 mit Hinweisen auf Urteile I 116/03 vom 10. November 2003 E. 3.1 und I 145/01 vom 12. September 2001 E. 2b). 1. 5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte in ihrer renten abweisenden Verfügung vom 19. November 2018 (Urk. 2) aus, die beruflichen Massnahmen hätten abgebrochen werden müssen, da der Beschwerdeführer beabsichtige, seinen Bruder als selbständiger Dachdecker weiter zu unterstützen. Die gesundheitlichen Einschränkungen bestünden seit dem 28. Dezember 2013. Mit diesem Datum habe auch das gesetzliche Wartjahr begonnen. Eine leichte wechselbelastende

Tätigkeit, primär sitzend ohne Bedienung von Fahrzeugen oder Maschinen und ohne Arbeiten am Fliessband, sei zu 100 % zumutbar.

Dabei sollte der Beschwerdeführer darauf achten, eine Arbeit auszuführen, bei welcher nur sporadisch das Anheben und Tragen von mittelschweren Gewichten von maximal 15 kg nötig sei.

Bei einem Einkommen ohne gesundheitliche Einschränkung von Fr. 7'2'000.--, welches er ihm Jahr 2013 erzielt habe, und einem möglichen Einkommen mit gesundheitlicher Einschränkung von Fr. 65'5698.50 resultiere eine Erwerbseinbusse von Fr. 6'301.50. Dies entspreche einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von

E. 5

(Urk. 6/15 S. 1), wobei er die

Beschäftigung

in seiner GmbH seither zumindest teilweise wieder aufnahm (Urk. 1 S. 6) . Davor hätte er nach einem am 27. Dezember 2013 erlittenen Treppensturz von der Unfallversicherung bis zum 30. Juni 2014 aufgrund seiner Arbeitsunfähigkeit ein Unfallgeld bezogen (vgl. Urk. 6/20/19-20).

E. 5.1

Bezüglich des Status des Beschwerdeführers ist zu bemerken, dass auch wenn es sich nicht klar aus dem Wortlaut der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) ergibt, doch unbestritten ist und in Übereinstimmung mit der vorliegenden Sach- und Rechtslage feststeht, dass er als Selbständig Erwerbender

zu qualifizieren ist (vgl. Urk. 1 S. 6, Urk. 6/104

S. 6 f., Urk. 6/106, Urk. 6/120 S. 2 Mitte).

So war er

seit 26. November 2007 einziger Einzelunterschriftsberechtigter Gesellschafter und Geschäftsführer und zudem seit 27. März 2013 auch überhaupt einziger Gesellschafter der Y.____ GmbH, womit er

einen wesentlichen Einfluss auf deren Geschäftspolitik und -entwicklung nehmen konnten bzw. immer noch kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_453/2014 vom 17. Februar 2015 E. 4.1). Dabei war der Beschwerdeführer, nachdem er den Kiosk im Jahr 2013 verkauft hatte, faktisch nur noch als Dachdecker/Isolateur tätig (Urk. 6/104 S. 4 f.).

E. 5.2

. 3

Bereits aus der Gegenüberstellung des massgeblichen Valideneinkommens von Fr. 21'450.-- (E. 5.2.1) und dem zumutbaren Invalideneinkommen von Fr. 66'803.40 ist augenscheinlich, dass selbst bei Gewährung eines maximal leidensbedingten Tabellenlohnabzuges von 25 % (Urteil des Bundesgerichts 9C_600/2018 vom 7. Januar 2019 E. 5.2) keine zu berücksichtigende Erwerbseinbusse vorliegt, zumal bei Selbständigerwerbenden grundsätzlich keine Parallelisierung erfolgt (Urteil des Bundesgerichts

8C_626/2011 vom

29. März 2012 E. 4.4).

Selbst jedoch bei der Annahme eines nicht ausgewiesenen Valideneinkommens von Fr. 72'000.-- (E. 5.2.1) und der Gewährung eines maximalen leidensbedingten Abzuges von 25 %

- ohne zu prüfen, ob ein solcher überhaupt angezeigt wäre –

resultierte bei einem massgeblichen Invalideneinkommen von Fr.

66'803.40

für das wesentliche Jahr 2016 (vgl. E. 4.4) immer noch ein

rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 30.41 % ($100 - [(Fr. 66'803.40 \times 0.75) : Fr. 72'000.-- \times 100]$).

E. 5.2.1

Für das Valideneinkommen stellte die Beschwerdegegnerin auf die vom Beschwerdeführer selbst im «Fragebogen für Arbeitgebende» am 5. Dezember 2015 gemachten Angaben ab und setzte es auf Fr. 72'000.-- fest (vgl. E. 2.1, Urk. 6/105 S. 1). Dies erscheint äusserst fraglich, da der Beschwerdeführer nach eigenen Angaben keinen festen Lohn bezog, sondern sich einen solchen nur auszahlte, wenn sich ein Betriebsüberschuss ergab

(vgl. Urk.

6/104 S.

2).

Aus dem grundsätzlich auch für Selbständigerwerbende

für die Festsetzung des Valideneinkommens

massgeblichen IK-Auszug (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_771/2017 vom 29. Mai 2018 E. 3.6

und 8C_530/2013 vom 24. Januar 2014 E. 5) lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer in den Jahren 2010 Fr. 21'450.--, 2011 Fr. 20'400.--, 2012 Fr. 20'180.--, 2013 Fr. 18'700.-- und 2014

Fr. 21'000.-- Einkommen

erzielte (Urk. 6/

E. 5.2.2

Nachdem es dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht nicht mehr zumutbar ist, seine angestammte Tätigkeit als selbständiger Dachdecker/Isolateur auszuüben (E. 4), ist von einer unselbständigen Erwerbstätigkeit eine bessere erwerbliche Verwertung zu erwarten. Dies gilt selbst für den Fall,

dass der Ansicht des Beschwerdeführers folgend noch von einer 50%igen Leistungsfähigkeit in der GmbH ausgegangen würde (E. 2.2). Gründe, weshalb sich der berufliche Wechsel unter Berücksichtigung der gesamten Umstände als unzumutbar darstellen sollte, sind nicht ersichtlich und wurden auch nicht vorgebracht (vgl. Urk. 1; E. 1.4).

Demnach stellte die Beschwerdegegnerin für das Invalideneinkommen (Urk. 6/105)

zu Recht auf die Tabelle TA1 der Lohnstrukturerhebung (LSE) 2012 des Bundesamtes für Statistik, Hilfsarbeiten (Zentralwert Männer) respektive Zeile Total Privater Sektor, Kompetenzniveau 1, Männer

ab (Urteil des Bundesgerichts 8C_458/2017 vom 6. August 2018 E. 6.2.3). Dabei wäre jedoch nicht die LSE 2012, sondern die aktuellste LSE 2016 zu verwenden gewesen

(Urteil des Bundesgerichts 9C_414/2017 vom 21. September 2017 E. 4.2). Damit hätte der Beschwerdeführer - ausgehend von den Tabellenlöhnen der LSE 2016 (TA1, einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) von Fr. 5'340.-- angepasst an die durchschnittliche Arbeitszeit von 41.7 Wochenstunden im massgeblichen

Jahr 2016 (vgl. E. 4.4) - ein Einkommen von Fr. 6'803.40 erzielen können

(Fr. 5'340.-- x 12 : 40 x 41.7; Betriebsübliche Arbeitszeit T03.02.03.01.04.01).

E. 5.2.4

Anzufügen bleibt, dass selbst bei der Annahme einer lediglich eingeschränkten Arbeitsfähigkeit von 85 % (durchschnittlich zwei Schwindelattacken à drei Stunden pro Arbeitswoche, Urk. 1 S. 2) kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultierte. Das mögliche Einkommen verringerte sich dabei auf 56'782.90, allerdings wäre ein Abzug vom Tabellenlohn von 25 % ausgeschlossen, weil die verminderte Leistungsfähigkeit bereits im Arbeitspensum abgebildet wäre. Angesichts der Fussproblematik, der Schwerhörigkeit und der nötigen Flexibilität eines Arbeitgebers wäre ein Abzug von 20 % bereits über dem Wert, welcher praxisgemäss anerkannt würde. Dabei ergäbe sich ein Invalideneinkommen von Fr. 45'426.30 und - bei Annahme des nicht gerechtfertigten Valideneinkommens von Fr. 72'000.-- ein Invaliditätsgrad von 37 %.

Damit hat der Beschwerdeführer unter keinem denkbaren Titel Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 6.

Ausgangsgemäss gehen die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- zulasten des unterliegenden Beschwerdeführers (Art. 69 Abs.

1 bis IVG). 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 zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Mark A. Glavas - 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 Der Gerichtsschreiber GräubMüller

E. 7

. November 2015 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 6/9). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab, zog Akten der Unfallversicherung

(Urk. 6/20 , Urk. 6/27) sowie der Krankentaggeldversicherung (Urk. 6/87) bei und führte eine Abklärung vor Ort durch (vgl. Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende vom 1. März 2017

[Urk. 6 / 104). Am 14. Januar 2016 hatte

der Versicherte aufgrund des Morbus Menière als Hilfsmittel ein Hörgerät beantragt (Urk. 6/22), für welches ihm am 23. März 2016 (Urk. 6/39) eine Gutsprache für eine Hörgerätepauerschale und am 31. August 2017 (Urk. 6/94) für eine Mehrkosten-Hörgerätversorgung mitgeteilt wurde. Eine Kostengutsprache für orthopädische Serienschuhe lehnte die IV-Stelle am 14. Juli 2016 sowie am 26. September 2016 mit der Begründung ab, dass diese medizinisch nicht indiziert seien (Urk. 6/65 , Urk. 6/75). Am 21. September 2017 (Urk. 6/95) teilte ihm die IV-Stelle eine Kostengutsprache für eine Arbeitsvermittlung bei der Firma A.____ , B.____ , für die Zeit vom 19. September 2017 bis 19. Februar 2018 mit. Am 20. Dezember 2017 (Urk. 6/102) wurden die Eingliederungsmassnahmen abgeschlossen. Zur Begründung führte die IV-Stelle aus, das

A.____ habe mitgeteilt, dass der Versicherte nicht mehr an der Arbeitsvermittlung teilnehmen möchte, da er beabsichtigt, mit Unterstützung des Bruders als selbständiger Dachdecker weiterzuarbeiten.

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 6/107 -108 , Urk. 6/114) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 19. November 2018 einen Rentenspruch bei einem Invaliditätsgrad von 9 % (Urk. 2) . 2.

Der Versicherte erhob am 7. Januar 2019 (Urk. 1) Beschwerde gegen die Verfügung vom 19. November 2018 und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihm eine Teilinvalidenrente auszurichten

(S.

2).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 1. Februar 2019 (Urk. 5) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde dem Beschwerdeführer am 4. Februar 2019 zur Kenntnis gebracht (Urk. 7) . Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 9

%. Auf dem Arbeitsmarkt existierten durchaus Tätigkeiten, die dem Zumutbarkeitsprofil entsprächen. In Frage kämen Tätigkeiten wie Qualitätskontrolle in der Produktion, Verpackungs- und Konfektionierungsarbeiten in einem Lager oder Tätigkeiten an einer Kasse (S. 1 f.). 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich in seiner Beschwerde vom 7. Januar 2019 (Urk. 1) hingegen auf den Standpunkt, aufgrund der fachspezifischen Oto - Rhino -Laryngologie(ORL)- Problematik könnten die relevanten Auswirkungen bloss von einem ORL-Spezialisten geprüft werden .

Dennoch sei kein solches Gutachten eingeholt worden (S. 4 f. Ziff. 3). Die Behauptung der Beschwerdegegnerin ,

eine angepasste Tätigkeit sei vollumfänglich möglich, sei realitätsfern. Er erleide pro Woche drei Anfälle, welche normalerweise zwei bis drei, manchmal vier Stunden andauerten.

In dieser Zeit müsse er sich erholen und könne gar keine Tätigkeit ausüben. Wegen der Schwindelattacken sei er bei jeglichen Tätigkeiten eingeschränkt und könne sicherlich keine volle Leistungsfähigkeit erbringen (S. 5 Ziff. 4). Indem die Beschwerdegegnerin kein ORL-Gutachten eingeholt habe, habe sie den Untersuchungsgrundsatz verletzt (S. 6 Ziff. 5).

Zwar sei ihm die bisherige Tätigkeit nicht mehr zumutbar, er habe es sich aufgrund seiner eigenen Firma einrichten können, dass er nur noch angepasste Tätigkeiten in seiner Unternehmung ausüben könne. Dabei liege seine Leistungsfähigkeit bei höchstens 50 %. Somit betrage das Invalideneinkommen maximal die Hälfte des Valideneinkommens, weshalb er Anspruch auf mindestens eine halbe Invalidenrente habe (S. 6 Ziff.

6). Zudem sei ihm aufgrund seiner Schwerhörigkeit ein Leidensabzug von mindestens 25 % zu gewähren (S. 7 Ziff. 7). 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer einen Anspruch auf eine Invalidenrente hat. 3.

3.1

Nach am 27. Dezember 2013 erfolgtem Treppensturz bescheinigte Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeinmedizin FMH, dem Beschwerdeführer aufgrund einer starken Fusskontusion links mehr als rechts in seinem Bericht für die Unfallversicherung vom 14. Februar 2014 (Urk. 6/20/63; vgl. auch Urk. 6/20/66-67) ab 28. Dezember 2013 eine 100%ige und ab 17. Februar 2014 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit.

In seinem Bericht vom 19. Mai 2014 (Urk. 6/20/55) zu Händen der Unfallversicherung attestierte Dr. C.____ dem Beschwerdeführer eine

seit dem 19. Februar 2014 bestehende 80%ige Arbeitsunfähigkeit

und in der Folge ab dem 1. Mai 2014 eine 50%ige sowie ab dem 13. August 2014 eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 6/20/36). 3. 2

Dr. med. D.____ von der orthopädischen Klinik des E.____ nannte in seinem Bericht vom 17. September 2015 (Urk. 6/20/8 -9), dem aktuellsten vor der am 17. November 2015 erfolgten Anmeldung, unter anderem folgende Diagnosen (S. 1) : - Verdacht auf eine intermittierende Reizung der posterioren Facette des unteren Sprunggelenks (USG) links bei beginnender Arthrose, umschriebener osteochondraler Läsion und posterolateraler

Talusschulter links

- Status nach Supinations-/Distorsionstrauma bei Treppensturz am 27. Dezember 2013

Dr. D.____ hielt dazu fest, im Moment sei wahrscheinlich die Belastbarkeit des linken Fusses zwischen 50-80 % einzuschätzen. Es bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 20-50 %, je nach körperlicher Belastung. Insbesondere das Tragen von zusätzlichen Gewichten (Dachisolationmatten/Rollen bis 50 kg), Treppensteigen, Leiternsteigen, Gehen auf unebenem Gelände verstärke immer wieder die Beschwerden und sei nur eingeschränkt möglich (S. 2).

Zuvor hatte Dr. D.____ dem Beschwerdeführer aufgrund der Fussproblematik bereits am 15. August und 2. Oktober 2014 (Urk. 6/20/34-35, Urk. 6/20/29) eine 50%ige Arbeitsfähigkeit und nach einer ersten Infiltration am 27. Februar 2015 (Urk. 6/20/15) eine 80%ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Letztere Einschätzung hatte er am 22. Mai 2015

(Urk. 6/20/11) noch bestätigt. 3. 3

Dr. med. F.____ und Dr. med. G.____ vom H.____ des I.____ di agnostizierten in ihrem Bericht vom 18. Dezember 2015 (Urk. 6/17/ 6-9; vgl. Urk. 6/17/10-12) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Morbus Menière beidseits (Ziff. 1.1) und attestierten dem Beschwerdeführer als Dachdecker eine ab 6. November 2015 bis auf weiteres bestehende 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Ziff. 1.6). Zudem hielten sie fest, im Prinzip sei der Beschwerdeführer für eine Arbeit ohne Sturzgefahr zu 100 % arbeitsfähig und eine Umschulung sollte eva luiert werden (Ziff. 1.11). 3. 4

Am 19. Februar 2016 (Urk. 6/27/6-7) diagnostizierte Dr. D.____ unter an derem aktuelle intermittierende Beschwerden durch eine USG-Arthrose und be richtete , repetitive Infiltrationen des USG sprächen für 2-3 Monate gut an. Die Beschwerden würden anschliessend je nach Belastung wieder beginnen .

Die ope rative Möglichkeit einer USG- Arthrodesierung (Versteifung des Fussgelenks) sei m ehrfach

diskutiert worden. Der Beschwerdeführer wünsche jedoch keinen ope rativen Eingriff. Eine Verbesserung der Beschwerden könne nicht garantier t wer den , solange er in

einem kö rperlich schweren Beruf arbeite

(S. 1). Mit einer Ar beitsbelastung von 50-80

% (Arbeitsunfähigkeit: 20-50

%) könne er seiner Arbeit nachgehen. Die bisherige Tätigkeit sei medizinisch zumutbar, jedoch in einem reduzierten Mass. Vor allem unebenes Gelände mit zusätzlicher Gewichtsbelas tung verstärkte die USG-Problematik (S. 2).

Zudem führte Dr.

D.____ in einem dem Schreiben vom 19. Februar 2016 beigelegten Formularbericht

aus , rein sitzende Tätigkeiten, Bücken und Über-Kopf-Arbeiten seien ganztags, wechselbelastende Tätigkeiten zu 80-100 %, ste hende und vorwiegend im Gehen ausgeübte Tätigkeiten sowie Kauern, Knien, auf Leitern/Gerüsten und Treppen steigen zu 50 % zumutbar (Urk. 6/27/5). 3. 5

RAD-Arzt Dr. med. J.____ , Facharzt für Chirurgie, hielt - gestützt auf die Be richte des I.____ vom 18. Dezember 2015 und von Dr. D.____ vom 19. Feb ruar 2016 (E. 3.3 -4) - in seiner Stellungahme vom 9. März 2016 (Urk. 6/106 S. 4 f.) fest, hinsichtlich funktioneller Einschränkungen in Bezug auf die bisherige Tätigkeit als selbständiger Dachdecker soll t en Tätigkeiten mit Heben, Tragen und Transportieren von Lasten, mit Ersteigen von Treppen, Leitern und Gerüsten, Ar beiten in der Höhe, überwiegende Geh- und Stehbelastung sowie Gehen auf un ebenem Gelände vermieden werden. In angepasster Tätigkeit bestehe unter Be achtung des Belastungsprofils eine Arbeitsunfähigkeit von 0 % mindestens seit dem 19. Februar 2016. Der Beginn der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit sei überwiegend wahrscheinlich seit 17. Februar 2014. Bei angepasster Arbeit sei eine vollschichtige Tätigkeit im Rahmen einer beruflichen Aktivität zumutbar, welche wechselbelastend, teils sitzend, teils ebenerdig gehend oder stehend aus geführt werden könne, wobei die

Sitzphase, wenn möglich , c circa 50

% ausmachen solle. Das sporadische Anheben und Tragen von mittelschweren Gewichten (10\15 kg) sei ebenfalls zumutbar. In der bisherigen Tätigkeit als Dachdecker habe vom 28. Dezember 2013 bis 16. Februar 2014 eine 100%ige, vom 17. Februar bis 18. Februar 2014 eine 50%ige, vom 19. Februar bis 30. April eine 80%ige, vom 1. Mai bis 10. August 2014 eine 50%ige, vom 11. bis 12. August 2014 eine 20%ige, vom 13. August 2014 bis 30. September 2014 bis auf Weiteres eine 50%ige und gemäss Bericht von Dr. D.____ vom 19. Februar 2016 eine 20-50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. 3. 6

Dr. med. K.____ ,

Oberarzt a m H.____ des I.____ führte in seinem Bericht vom 26. Mai 2016 (Urk. 6/55) aus, vom Krankheitsbild her sei tendenziell langfristig eine Regredienz der Schwindelattacken zu erwarten. Der individuelle Verlauf sei jedoch sehr unterschiedlich. Es bestehe eine Arbeitsunfähigkeit für Arbeiten in der Höhe über 1 Meter mit Sturzgefahr. Somit sei der Beruf als Flachdachisolateur nicht mehr auszuüben. Es werde daher eine unterstützte Umschulung empfohlen. Gegen eine Arbeit ohne Sturzgefahr sei nichts einzuwenden,

wobei zum einen die Schwindelattacken, zum anderen die Hörminderung einen limitierenden Faktor

darstellen. Zur Verbesserung der Gangstabilität und Minderung des Dauerschwankschwindels empfahlen sie eine physiotherapeutische Analyse und Therapie (S. 2) . 3. 7

In ihrem neurootologischen Gutachten vom 30. Januar 2017 (Urk. 6/87/2-11) zu handen des Krankentaggeldversicherers bestätigte Dr. med. L.____ von der M.____ , die Diagnose eines Morbus Menière beidseits (S. 5 unten) und attestierte dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Flachdachisolateur aufgrund der Schwindelattacken (S. 7 unten). Sie berichtete , es bestehe eine Arbeitsunfähigkeit für Arbeiten in der Höhe über 1 Meter, mit Sturzgefahr . Gegen eine Arbeit ohne Sturzgefahr sei grundsätzlich nichts einzuwenden. Da aber wöchentlich mehrmals und mehrstündig Schwindelbeschwerden aufträten, seien Schwierigkeiten zu erwarten , eine adäquate berufliche Ausübung zu finden (S. 7 f.). Der Beschwerdeführer befinde sich in einem bereits rasch fortgeschrittenen Stadium mit dem Vollbild des Morbus Menière und der individuelle Verlauf bleibe ungewiss. Eine 100%ige Arbeitsfähigkeit als Flachdachisolateur sei unwahrscheinlich (S. 9 oben). 3. 8

Nach Vorlage des Gutachtens von Dr. L.____ vom 30. Januar 2017 (E. 3. 7) passte RAD-Arzt Dr. J.____

seine Stellungnahme vom 9. Juli 2018 (Urk. 6/120 S. 2) an und hielt fest, primär sitzend ausgeübte (angepasste) Tätigkeiten mit leichter Wechselbelastung ohne Bedienung von Fahrzeugen und Maschinen sowie ohne Arbeiten am Fließband seien zu 100 % medizinisch-theoretisch zumutbar. 4.

4.1

Als medizinische Grundlage für ihre Verfügung vom 19. November 2018 (Urk. 2) dienten der Beschwerdegegnerin gemäss den versicherungsinternen Feststellungsblättern vom 29. Januar und 21. November 2018 (Urk. 6 / 106 , Urk. 6 / 120) insbesondere die Berichte des I.____ (E. 3. 3 , E. 3. 6), die Berichte von Dr. D.____

(E. 3. 2 , E. 3. 4), das Gutachten von Dr. L.____ (E. 3. 7) sowie die aktenge stützte n Stellungnahme n des RAD-Arztes Dr. J.____ (E. 3. 5 , E. 3. 8). Die Be schwerdegegnerin schloss aus den ihr vorliegenden Unterlagen, dass dem Be schwerdeführer eine leichte wechselbelastende, primär sitzende Tätigkeit ohne Bedienung von Fahrzeugen oder Maschinen und ohne Arbeiten am Fliessband, zu 100 % zumutbar sei, wobei er dabei darauf achten sollte, eine Arbeit auszu führen, bei welcher nur sporadisch das Anheben und Tragen von mittelschweren Gewichten von maximal 15

kg nötig sei (E. 2.1). 4.2

RAD-Arzt Dr. J.____

konnte in seinen Stellungnahme n gestützt auf die ihm vor liegenden medizinischen Unterlagen nachvollziehbar darlegen, dass beim Be schwerdeführer spätestens nach der orthopädischen Untersuchung durch Dr. D.____ vom 19. Februar 2016 wegen der USG-Problematik von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in ein er angepassten Tätigkeit unter Beachtung des definier ten Belastungsprofils auszugehen ist . Dabei ergänzte er dieses nach Vorlage des neurootologischen Gutachten s von Dr. L.____ vom 30. Januar 2017 in plausibler Weise ,

indem er nur noch primär sitzend ausgeübte Tätigkeiten mit leichter Wechselbelastung ohne Bedienung von Fahrzeugen und Maschinen sowie Arbei ten am Fliessband als zu 100 % zumutbar erachtete (vgl. E. 3. 5 , E. 3. 8) .

Diese Schlussfolgerung ist schlüssig und steht in Einklang mit den vorliegenden medizinischen Unterlagen . Betreffend die im Vordergrund stehende neurootolo gische Problematik wegen des Morbus Menière (Schwindel , Schwerhörigkeit)

hielten sowohl die Fachärzte des I.____ als auch Dr. L.____ den Beschwerdeführer grundsätzlich für Arbeit en ohne Sturzgefahr für arbeitsfähig (E. 3.6 -7) . D r. L.____

wies hinsichtlich der regelmässig auftretenden Schwindelattacken lediglich drauf hin, dass Schwierigkeiten zu erwarten seien, eine adäquate berufliche Tätigkeit zu finden . Aus ihrem Gutachten geht aber eindeutig hervor, dass sie aus prog nostischer Sicht nur eine 100%ige Arbeitsfähigkeit als Flachdachisolateur als un wahrscheinlich erachtete. Ebenso berücksichtigte Dr. J.____ in seiner Beurtei lung in gebührender W eise die USG-Problematik, indem er das Belastungsprofil unter Berücksichtigung und in Übereinstimmung mit den Angaben von Dr.

D.____ festlegte. Dr. D.____ erachtete

denn nur gehende und stehende Belastungen lediglich bis zu einem Pensum von 50 % als zumutbar und riet vom Heben/Tragen schwerer Lasten ab (E. 3. 2 , E. 3. 4) . 4.3

D er medizinische Sachverhalt erweist sich insbesondere mit Vorliegen des Gut achtens von Dr. L.____ hinsichtlich der ORL-Problematik als genügend abgeklärt. Weder behauptete der Beschwerdeführer, noch zeigte er auf – etwa durch neue medizinische Unterlagen - inwiefern sich sein Gesundheitszustand seit der Un tersuchung bei Dr. L.____ verschlechtert haben sollte. Anzeichen dafür bestehen keine. Vielmehr spricht seine selbstdeklarierte neuerliche Leistungsfähigkeit von maximal 50 % in seiner Firma (E. 2.2)

- wenn auch in angepasster Form -

gar für eine Verbesserung. In Anbetracht dessen sind von zusätzlichen medizinischen Abklärungen keine entscheidungswesentlichen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 122 V 157 E. 1d). Eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes liegt nicht vor. 4.4

Ebenso wenig kann der Auffassung des Beschwerdeführers gefolgt werden, die Schlussfolgerung der Beschwerdegegnerin sei realitätsfremd

(E. 2.2) . Es ist zwar zutreffend , dass in den Zeitpunkten der Schwindelanfälle nicht von einer Leistungsfähigkeit auszugehen ist, jedoch treten diese in unvorhersehbaren und unregelmässigen Abständen auf mit zeitweise besseren und schlechteren Phasen; spricht häufigeren und weniger häufigen Anfällen . Darum ging die Beschwerdegegnerin zurecht – und in Übereinstimmung mit den fachärztlichen Meinungen – von einer grundsätzlich bestehenden vollen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit

aus . Eine quantifizierbare regelmässig sich auf das Arbeitsrendement niederschlagende Einschränkung besteht nicht, wenn auch wegen der nicht voraussehbaren Schwindelanfälle gewisse Limitierungen bestehen , denen es

Rechnung zu tragen gilt . Allfällig im Rahmen der Schwindelanfälle bestehende unvorhersehbare Arbeitsausfälle sind jedoch – bei einer grundsätzlich vorhandenen vollen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit –

allenfalls beim leidensbedingten Abzug zu berücksichtigen (vgl. dazu nachstehend E. 5. 2.3). Immerhin ist zu erwähnen, dass den medizinischen Akten nicht zu entnehmen ist, dass der Beschwerdeführer an Tagen mit Schwindelanfällen die Arbeit nach Abklingen nicht weiter- und zu Ende führen könnte. Dies auch über das übliche Arbeitsende hinaus. Damit ergibt sich keine zeitliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit.

Darüber hinaus ist zu beachten, dass im Gebiet der Invalidenversicherung ganz allgemein der Grundsatz gilt , dass der Versicherte, bevor er Leistungen verlangt , das ihm Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen seines invalidisierenden Gesundheitsschadens soweit als möglich zu lindern (vgl . Meyer/ Reichmuth , Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage, Zürich 2014, Rz

57 zu Art . 4 mit Hinweisen auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung). Die Fachärzte des I.____ empfahlen dem Beschwerdeführer zur Verbesserung der Gangstabilität und Minderung des Dauerschwankschwindels eine ihm zumutbare physiotherapeutische Analyse und Therapie (E. 3.6). Es finden sich in den Akten jedoch keine Hinweise, dass er sich tatsächlich einer solchen unterzogen hätte. Er bemühte sich einzig um ein Hörgerät, orthopädisches Schuhwerk und unterzog sich einer medikamentösen Behandlung (Urk. 6/87/ 2-11 S. 7). 4. 5

Nach dem Gesagten kann auf die Beurteilung des RAD-Arztes Dr. J.____

abgestellt werden. Die Vorbringen des Beschwerdeführers vermögen keine Zweifel an der Beurteilung des RAD sowie der Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bis her getroffenen Tatsachenfeststellung durch die Beschwerdegegnerin zu erwecken. Nachdem der medizinische Sachverhalt erstellt ist, steht fest, dass der Beschwerdeführer aufgrund des

Morbus Menières und des damit verbundenen Schwindels, welcher Arbeiten in der Höhe über 1 Meter mit Sturzgefahr grundsätzlich unzumutbar macht, in seiner angestammten Tätigkeit als selbständiger Dachdecker eigentlich nicht mehr arbeitsfähig ist, wenn er auch anscheinend die Arbeit in der Firma zumindest zum Teil wieder aufgenommen hat. Es besteht jedoch spätestens seit 19. Februar 2016 (E. 3. 5) – somit bei am 11. November 2015 (Urk. 6/9) erfolgter Anmeldung noch vor Ablauf der Karenzfrist nach Art. 29 Abs. 1 IVG und damit verbundenem frühesten möglichen Beginn des Rentenanspruchs im Mai 2016 - in einer primär sitzend ausgeübten, leichten, wechselbelastenden Verrichtungen ohne Bedienung von Fahrzeugen und Maschinen sowie ohne Arbeiten am Fließband in einer Höhe von höchstens einem Meter, ohne Sturzgefahr, und lediglich sporadischem Anheben und Tragen von mittelschweren Gewichten (10/15 kg) eine Arbeitsfähigkeit von 100 %.

In der Folge bleiben die die erwerblichen Auswirkungen dieser Einschränkungen zu prüfen.
5.

E. 13

S. 2 und S. 5). Diese Beträge erscheinen eher

den tatsächlichen Verhältnissen zu entsprechen, da sie in der Grössenordnung mit der Buchhaltung der GmbH übereinstimmen (Urk. 6/32), wenn sich auch der effektiv bezogene Lohn daraus nicht gänzlich im Detail

ableiten lässt.

Der Beschwerdeführer gab selber an, seinen Bruder monatlich mit ca. Fr. 5'000.--

entlohnt und seine Ehefrau, welche den Kiosk bis zu dessen Verkauf im Jahr 2013 geführt hatte, mit jährlich Fr. 17'000.-- bis Fr. 18'000.-- entschädigt zu haben (Urk. 6/104 S. 2).

Gemäss der Buchhaltung wurde im Jahr 2010 ein Lohnaufwand von Fr. 37'700.-- und ein Gewinn von Fr. 4'852.23 verbucht (Urk. 6/32/2-3), im Jahr 2011 ein Lohnaufwand von Fr. 85'617.-- und ein Verlust von Fr. 2'545.42 (Urk. 6/32/8 und 12), im Jahr 2012 ein Lohnaufwand von Fr. 87'687.75 und ein Verlust von Fr. 6'886.56 (Urk. 6/32/

E. 17

und 21), im Jahr 2013 ein Lohnaufwand von Fr. 65'544.20 und ein Gewinn von Fr. 17'690.28 (Urk. 6/32/27 und 31), im Jahr 2014 ein Lohnaufwand von Fr. 38'040.-- und ein Verlust von Fr. 58'402.71 (Urk. 6/32/36 und 40). Werden jeweils vom verbuchten Lohnaufwand die Löhne des Bruders und der Ehefrau abgezogen und ein allfälliger Gewinn addiert, resultiert in keinem Jahr ein Lohn, welcher die im IK-Auszug entsprechenden Einkommen übersteigt.

Dies führt dazu, dass von einem Valideneinkommen von höchstens Fr. 21'450.--, dem im IK-Auszug maximal ausgewiesenen Einkommen, auszugehen ist. Da sich der Beschwerdeführer auch, als seine Arbeitsfähigkeit noch nicht beeinträchtigt war, über mehrere Jahre hinweg mit einem bescheidenen Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit begnügt hatte, ist dieses für die Festlegung des Valideneinkommens massgebend (Urteil des Bundesgerichts

8C_626/2011 vom

29. März 2012 E. 4.4).

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