

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00562 vom 24. Februar 2025**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-02-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2024.00562](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00562)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00562 du 24 février 2025

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00562 del 24 febbraio 2025

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten. Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_452/2023 vom 24. Januar 2024 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

Auf Grund der im März 2021 anhängig gemachten Anmeldung bei der Invalidenversicherung könnten allfällige Leistungen frühestens ab September 2021 ausgerichtet werden (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG).

In dieser übergangsrechtlichen Konstellation ist die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesene Rechtslage massgebend, die im Folgenden soweit nichts anderes vermerkt ist jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet wird.

### **E. 1.2**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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. 1.3**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig ( Art.

#### **E. 1.4.1**

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 ausgeglicherer 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, 128 V 29 E. 1).

#### **E. 1.4.2**

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 leidensbedingte Behinderung festzustellen; sodann ist aber diese im Hinblick auf ihre erwerbliche Auswirkung besonders zu gewichten. Eine bestimmte Einschränkung im funktionalen 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 von Selbständigerwerbender gerade dadurch, dass bei der Einkommensermittlung nicht auf die LSE abgestellt wird, sondern deren Festsetzung unter Berücksichtigung der einzelfallbezogenen Kriterien (Betriebsgrösse, Branche, Erfahrung des Betriebsinhabers usw.) zu erfolgen hat (Urteil des Bundesgerichts I 707/06 vom 9. Juli 2007 E. 3.3.1 mit Hinweis).

Nach der Rechtsprechung kann die Aufnahme einer unselbständigen Erwerbstätigkeit als zumutbar erscheinen, wenn davon eine bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann und der berufliche Wechsel unter Berücksichtigung der gesamten Umstände (Alter, Aktivitätsdauer, Ausbildung, Art der bisherigen Tätigkeit, persönliche Lebensumstände) als zumutbar erscheint (Urteil des Bundesgerichts 9C\_356/2014 vom 14. November 2014 E. 3.1 mit Hinweisen auf Urteile I 116/03 vom 10. November 2003 E. 3.1 und I 145/01 vom 12. September 2001 E. 2b).

### **E. 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 ; Urteil des Bundesgerichts 9C\_587/2023 vom 8. April 2024 E. 4.2 ). 2.

#### 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die leistungsabweisende Verfügung ( Urk. 2) damit, dass der Beschwerdeführer in seiner Tätigkeit im eigenen Geschäft optimal eingegliedert sei. In einer anderen Tätigkeit, welche er trotz den Einschränkungen vollumfänglich ausüben könnte, würde er mit hoher Wahrscheinlichkeit weniger verdienen als in seiner jetzigen Tätigkeit , weshalb keine beruflichen Massnahmen angezeigt seien (S. 1). Gemäss der Einschätzung des regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) sei der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit als selbständiger Physiotherapeut seit dem 15. Dezember 2020 eingeschränkt. Die Arbeitsfähigkeit habe schrittweise gesteigert werden können und es liege in der angestammten Tätigkeit noch eine Restarbeitsfähigkeit von 50 % seit dem 17. Mai 2022 vor. Für eine optimal angepasste Tätigkeit habe ab Dezember 2020 durchgehend eine Arbeitsfähigkeit von 100 % bestanden, wobei die postoperative Rekonvaleszenz von jeweils einem Zeitraum von zwei bis drei Monaten nach den Operationen auszuklammern sei. Das Belastungsprofil für eine solche Tätigkeit umfasse eine körperlich leichte Tätigkeit ohne Notwendigkeit der Abduktion und Aussenrotation des dominanten rechten Armes und generell ohne Überkopfarbeiten beider Arme (S. 2).

Gemäss dem Betätigungsvergleich des Abklärungsdienstes

aus dem Jahre 2021 habe der Beschwerdeführer zirka 30 % seiner Gesamttätigkeit für administrative/organisatorische Tätigkeiten aufgewendet und ungefähr 70 % für Patientenbehandlungen. Für die optimal angepasste Tätigkeit der Erledigung administrativer Arbeiten bestehe keine Arbeitsunfähigkeit. Für die Tätigkeit als Physiotherapeut bestehe gemäss Gutachten eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit. Unter Berücksichtigung beider Tätigkeiten führe dies im Betätigungsvergleich zu einer insgesamt 35%igen Einschränkung (S. 3).

Dem Beschwerdeführer sei es zumutbar, einen Physiotherapeuten/eine Physiotherapeutin anzustellen, welche(r) seine aufgrund der Erkrankung weggefallenen Ressourcen für die Patientenbehandlungen übernehmen könne. Da gemäss Gutachten für die Tätigkeit als Physiotherapeut eine Einschränkung von 50 % bestehe, könne der Ausfall mit einem/einer zusätzlichen 50%-Physiotherapeuten/Physiotherapeutin kompensiert werden. Die Kosten dafür würden mit der LSE-Statistik berechnet, was einem jährlichen Einkommen von Fr.

43'722.-- entspreche. Aus der Gegenüberstellung des Valideneinkommens ( durchschnittliches Einkommen in den Jahren vor dem Unfall; Fr. 209'892.--) und des Invalideneinkommens ( Fr. 166'170.--) ergebe sich eine Einkommensbusse von Fr. 43'722.--, was einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 21 % entspreche (S. 3 , S. 2 ). 2.2

Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt ( Urk. 1), der Abklärungsbericht vom 23. November 2021, auf welchen sich die Beschwerde gegnerin bei ihrem Entscheid abstütze, sei veraltet und vom RAD nicht angemessen berücksichtigt worden. Die Tatsache, dass er vor dem Unfall auch Reparaturarbeiten und andere kleine Sachen im Geschäft erledigt habe, sei beim Betätigungsvergleich unberücksichtigt geblieben. Sowohl diese Tätigkeiten als auch die administrativen Arbeiten habe er in seiner Freizeit und somit zusätzlich zu seinem 100 % -Pensum als Physiotherapeut in der Patientenbetreuung durchgeführt (S. 4 Ziff. 7). Im Weiteren habe er sich am 22. Februar 2022 einem Eingriff an der linken Schulter unterziehen müssen. Die entsprechenden Arztberichte seien vom RAD dahingehend beurteilt worden, dass eine 40%ige Einschränkung in der Tätigkeit als Physiotherapeut bestehe. Diese Einschätzung sei indes nicht richtig, da er in seiner angestammten Tätigkeit als selbständiger Physiotherapeut erheblich eingeschränkt sei. Während er vor seiner Erkrankung zirka 20 Patienten pro Tag behandelt habe, könne er angepasst noch ungefähr fünf Patienten therapieren, was einer tatsächlichen Einschränkung von zirka 70 % entspreche. Zusätzlich könne er nicht mehr alle Kategorien von Patienten behandeln, da eine Vielzahl physiotherapeutischer Massnahmen den kräftigen Einsatz der oberen Extremität bedinge, was ihm indes nicht mehr möglich sei. Dies sei zusätzlich zur reduzierten Patientenzahl als Einschränkung zu werten, was zu einer Arbeitsunfähigkeit in angestammter Tätigkeit von 80 % führe ( Ziff. 8).

Im Weiteren sei von einem höheren Valideneinkommen von Fr. 249'800.--auszugehen, da bei Selbständigerwerbenden auf die entsprechenden Einträge im IK-Auszug abzustellen sei. Betreffend das Invalideneinkommen sei auf die tatsächlichen Personalaufwände für den Ersatz der Arbeitsleistung aus den Geschäftsabschlüssen abzustellen. Er habe nach seinem gesundheitsbedingten Ausfall zwei Physiotherapeuten angestellt, die jeweils mit Fr. 90'000.-- pro Jahr entlohnt würden, sowie eine Sekretärin, welche auch Massagen durchführe (S. 5 Ziff.

## **E. 5**

). Die IV-Stelle tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen und zog insbesondere die Akten der Unfallversicherer und des Krankentaggeldversicherers ( Urk. 6/18, Urk. 6/26, Urk. 6/32, Urk. 6/93 -97, Urk. 6/106 -107 ) bei. Am 23. November 2021 führte die IV-Stelle in der Physiotherapie-Praxis des Versicherten eine Abklärung durch (Abklärungsbericht vom 29. November 2021, Urk. 6/51). Mit Vorbescheid vom 3. Januar 2022 ( Urk. 6/53 ) stellte die IV-Stelle die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht, wogegen der Versicherte am 21. Januar 2022 Einwand ( Urk. 6/54, Urk. 6/65 ) erhob.

Nachdem die IV-Stelle unter anderem weitere medizinische Abklärungen getätigt hatte, verneinte sie mit Verfügung vom 6. September 2024 ( Urk. 2) einen Leistungsanspruch des Versicherten. 2. Dagegen erhob der Versicherte am 4. Oktober 2024 Beschwerde ( Urk. 1) und beantragte, es sei die Verfügung vom 6. September 2024 aufzuheben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurück zuweisen, damit diese hernach erneut über seine gesetzlichen Leistungen entscheide (S. 2). Mit

Beschwerdeantwort vom 1. November 2024 (Urk. 5) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am 13. November 2024 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 5.1**

Zu prüfen bleibt, wie sich die festgestellte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in erwerblicher Hinsicht auswirkt.

Die Beschwerdegegnerin bemass die Invalidität im Ergebnis gestützt auf einen Einkommensvergleich (Urk. 2 S. 2), welches Vorgehen der Beschwerdeführer letztlich nicht in Frage stellte (Urk. 1 S. 5).

### **E. 5.2**

Weist das bei Eintritt der Invalidität erzielte Validene inkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_413/2017 vom 19. September 2017 E. 3.2.2).

Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Festlegung des Valideneinkommens auf das durchschnittliche Einkommen der letzten drei Jahre vor dem Sturz auf die rechte Schulter – mithin 2017 bis 2019 – ab, was nicht zu beanstanden ist (vgl. Urk. 6/112/10), waren doch die Jahre zuvor nach der Trennung von seiner Frau im Jahr 2014 gemäss den nachvollziehbaren Ausführungen im Abklärungsbericht vom 29. November 2021 nicht repräsentativ (Urk. 6/51/9).

Gestützt auf die Geschäftsabschlüsse der Einzelfirma D.\_\_\_\_ der Jahre 2017 bis 2019 (Urk. 6/43-44, vgl. auch Urk. 6/112/10)

und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung zuzüglich 9.7% AHV-Beiträge resultiert für das relevante Jahr 2021 (frühest möglicher Rentenbeginn im September 2021; Ablauf des Wartejahrs im November 2021, vgl. Urk. 6/52 S.

3)

ein durchschnittliches Validene inkommen von Fr. 209'843.43

( [ Fr. 248'514.65

/

129

x

130.9]

+

[ Fr. 139'701.92

/

129.6

x

130.9 ]

+

[ Fr. 180'311.29

/

130.7

x

130.9]

/

3

+

[ Fr. 191'288.45

x

0.097 ;

Bundesamt für Statistik, T1.93, Nominallohnindex 2011-2023, Männer Total ).

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, massgeblich für die Bestimmung des Valideneinkommens seien die höheren Einträge im Individuellen Konto (IK ,

Urk. 6/102 ;

Urk. 1 S. 5), ist er einerseits auf nachfolgende Erwägung 5.3.3 zu verweisen. Andererseits verzichtet er darauf, die Divergenz zwischen den in den Buchhaltungsunterlagen ausgewiesenen Praxisgewinnen und den Einkommen gemäss IK-Auszug zu erklären , weshalb das Abstellen auf die Buchhaltungsunterlagen sachgerecht erscheint . 5. 3

5. 3 .1

Was die Festsetzung des Invalideneinkommens anbelangt, ist zu Recht unbestritten, dass dem Beschwerdeführer die Aufgabe seiner langjährigen selbständigen Erwerbstätigkeit nicht zumutbar ist und er in dieser Tätigkeit bestmöglich eingegliedert ist , weshalb primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher er konkret steht. 5. 3 .2

Gemäss dem festgestellten Zumutbarkeitsprofil waren dem Beschwerdeführer 2021 sämtliche Tätigkeiten aus dem Bereich Administration und Geschäftsführung uneingeschränkt zumutbar und die eigentliche physiotherapeutische Tätigkeit zu 40 %

(E. 4.2) , wobei von einer medizinisch-theoretischen Restarbeitsfähigkeit bezogen auf ein übliches Arbeitspensum auszugehen ist. Unter Berücksichtigung der wöchentlichen Arbeitszeit von 41.6 Stunden im Gesundheitswesen im relevanten Jahr 2021 (Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen , Ziff. 86 Gesundheitswesen) und einer Behandlungszeit von 30 Minuten pro Patient können an einem Arbeitstag mit 8.32 Stunden 16.6 Patienten physiotherapeutisch behandelt werden. Im November 2021 war der Beschwerdeführer zu 60 % arbeitsunfähig (vgl. E. 3.2.1), was der Behandlung von 6.6 Patienten (16.6

x

0.4) pro Tag entspricht .

Die Angaben des Beschwerdeführers

zu seinem Arbeitspensum vor Invaliditätseintritt variieren. So gab er anlässlich der Abklärung vor Ort an, er habe vor der Schulterproblematik 60 Stunden pro Woche gearbeitet und 20 Patienten pro Tag behandelt (Urk. 6/51/4-5). Dagegen notierte er in einer Krankmeldung Kollektiv-Taggeldversicherung vom 3. Dezember 2019, dass er üblicherweise 50 Stunden pro Woche arbeite (Urk. 6/4/1), und erklärte gegenüber der Helsana Unfall AG mit Schreiben vom 16. und 23. August 2023, dass er vor Eintritt des Gesundheitsschadens zwischen 15 und 18 Patienten pro Tag behandelt habe

(Urk. 6/93/200 und Urk. 6/93/214-215 S. 2). Ausgehend von durchschnittlich 18 Patienten pro Tag ergibt sich im Vergleich zu täglich 6.6 zumutbaren Patienten ein Manko von 11.4 Patienten pro Tag. Diese Differenz entspricht knapp 63 %

eines üblichen Angestelltenpensums und kann mit der Anstellung eines zusätzlichen Therapeuten mit einem Pensum von maximal 65 % kompensiert werden.

Der Beschwerdeführer gab an, wenn auch ohne dies zu belegen, er habe nach dem Eintritt des Gesundheitsschadens unter anderem zwei Therapeuten mit einem jährlichen Salär von je

Fr. 90'000.--

angestellt (Urk. 1 S. 5 Ziff. 10). Ausgehend von diesem Salär – wobei der Durchschnittslohn für Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen im Kanton Zürich deutlich tiefer liegen dürfte (vgl. unter:

<https://www.lohnanalyse.ch/ch/loehne/details/physiotherapeutin.html> ;

<http://www.medi-karriere.ch/medizinische-berufe/physiotherapeut-lohn>, zuletzt besucht am 11. Februar 2025) -

resultieren beim Beschwerdeführer zusätzliche Lohnkosten respektive Ausgaben von Fr. 58'500.-- (Fr. 90'000 x 0.65).

Unter zusätzlicher Berücksichtigung von Lohnnebenkosten von 20 % resultiert ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 139'643.43 (Fr. 209'843.43 - Fr. 90'000.-- x 1.2 x 0.65). Der tatsächlich erzielte Praxisgewinn im Jahr 2021 belief sich auf Fr.

168'458.44 (Urk. 6/93/207). 5. 3. 3

Die aus dem Einkommensvergleich resultierende Erwerbseinbusse bei einer Arbeitsunfähigkeit von 60 % beträgt damit maximal Fr. 70'200.--, was einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von gerundet 33 % entspricht ([Fr. 70'200.--

/

Fr. 209'843.43 ]

x

100 %) .

Gleichermassen resultiert ein Invaliditätsgrad von weniger als 40 %, wenn bei der Ermittlung des Valideneinkommens auf die IK-Auszüge der Jahre 2017 bis 2019

(Urk. 6/102/5) respektive

– wie vom Beschwerdeführer geltend gemacht ( Urk. 1 S. 5 Ziff. 9) – auf ein Einkommen von Fr. 249'800.-- abgestellt wird . Selbstredend folgt nichts anderes für die Zeit ab dem 17. Mai 2022, wo der Beschwerdeführer zu 50 % arbeitsfähig ist. 5. 4

Der Einwand des Beschwerdeführers, er habe nach seinem gesundheitsbedingten Ausfall zwei Therapeuten mit einem Salär von je Fr. 90'000. -- sowie eine Teilzeit-Sekretärin einstellen müssen ( Urk. 1 S. 5 Ziff. 10), zielt ins Leere. Wie erwähnt (vgl. E. 5.3.2) kann der gesundheitsbedingte Ausfall des Beschwerdeführers bei der Patientenbetreuung durch die Anstellung eines Therapeuten mit einem Arbeitspensum von 65 % kompensiert werden. Die Anstellung von zwei zusätzlichen vollzeitlichen Physiotherapeuten – das Salär von je Fr. 90'000.-- pro Therapeut lässt auf ein 100 % -Pensum schliessen (der Beschwerdeführer hat keine entsprechenden Arbeitsverträge oder Lohnabrechnungen eingereicht) – sowie einer Teilzeit-Sekretärin ist zur Abdeckung des invaliditätsbedingten Ausfalles nicht erforderlich. Im Weiteren ist festzuhalten , dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im administrativen Bereich nicht beeinträchtigt ist und er die Ressourcen, welche infolge seines geringeren Anteil s an Patientenbehandlung frei geworden sind, bei der Betreuung von neuen Therapeuten/Masseuren sowie von Praktikanten einsetzen kann, was nach Abschluss von entsprechenden Einarbeitungsphasen zusätzliche Einnahmen generiert. Gemäss den Angaben des Beschwerdeführers können die von ihm betreuten Praktikanten nach der Einarbeitungsphase bereits

#### **E. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

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

#### **E. 8**

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente , bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente ( Art. 28 Abs. 2 IVG).

#### **E. 9**

f.) .

Nach dem Gesagten seien weitere Abklärungen zu tätigen, weshalb die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen sei (S. 5 Ziff.

#### **E. 11**

). 3.

3.1

A aufgrund der Akten erstellt ist vorliegend , dass sich der Beschwerdeführer nach einem Sturz auf den rechten Arm am 14. September 2020 eine Re-Ruptur der bereits im Jahre 2004 voroperierten

Rotatorenmanschette (RM) mit deutlicher Chondropathie humeral und Partialruptur der langen Bizepssehne ( LBS ) rechts zu zog. Am 16. Dezember 2020 wurde eine Arthroskopie mit subpectoraler

Tenodese der LBS ohne RM-Rekonstruktion durchgeführt ( Urk. 6 /15/2-3, Urk. 6 /1 5 /8-9 ). Am 1 9. Juni 2021 kam es beim Herunternehmen eines Gegen stands aus Überkopfhöhe bei der linken Schulter r zu einer Ruptur der Supraspi natussehne mit geringer Retraktion der Schulter ( Urk. 6 /38/8-9) , wobei sich der Beschwerdeführer gemäss eigenen Angaben nach wenigen Tagen wieder gut fühlte und sich damals aus medizinischer Sicht zunächst keine spezifischen Massnahmen aufdrängten ( Urk. 6 /38/8-9).

Ab November 2021 nahmen die Beschwerden an der linken Schulter indes zu ( Urk. 6 /77/167-168) und es erfolgte am 2 2. Februar 2022 eine entsprechende Arthroskopie mit Rekonstruktion der Supraspinatus sehne ( Urk. 6/81/9-11) .

3.2

3.2.1

Der

RAD- Arzt

Dr. med.

Y.\_\_\_\_ , Fach arzt für

Orthopädische Chirurgie und Trauma tologie , stellte in seiner Stellungnahme vom 1 6. Mai 2023 ( Urk. 6 /112/6-8) folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ( Urk. 6 /112/ 7-8 ):

- posttraumatische Omarthrose rechts mit Cuff -Arthropathie bei inoperabler Re-Ruptur der Supraspinatussehne bei - Zustand Kontusion und Distorsion der rechten Schulter mit Ruptur der LBS am 7. Januar 2004 - Zustand nach Arthroskopie der rechten Schulter mit offener RM-Rekonstruktion mit Intervall- Rezentrierung der LBS mit Acromioplastik am 3 0. Juni 2004 - Zustand nach Arthroskopie der rechten Schulter am 1 6. Dezember 2020 mit subpectoraler

Tenodese der LBS und Débridement - Zustand nach Schulter-Arthroskopie links am 2 2. Februar 2022 mit Supraspi natussehnen-Rekonstruktion, subacromialer Dekompression und Entleerung freier Gelenkkörper sowie offener Tenolyse und subpectoraler

Tenodese der LBS

In der angestammten Tätigkeit als selbständiger Physiotherapeut ging d er RAD- Arzt von folgender Arbeitsunfähigkeit aus ( Urk. 6/112/8) : - 1 5. Dezember 2020 bis 3 1. März 2021: 100 % - 1. April bis 2 6. August 2021:

70 % - 2 7. August 2021 bis 2 1. Februar 2022:

60 %

- 2 2. Februar bis 1 6. Mai 2022: 100 % - ab 1 7. Mai 2022:

50 % 3.2.2

Die RAD-Beurteilung steht im Einklang mit den jeweiligen Einschätzungen der behandelnden Fachärzte der Klinik Z.\_\_\_\_ .

In ihrem jüngsten Bericht vom 15. September 2022 attestierten sie in der Tätigkeit als Physiotherapeut unter Hinweis auf eine zwar kompensierte Beweglichkeit der rechten Schulter bei jedoch deutlich reduzierter Kraft und Schmerzhaftigkeit bei Belastung eine Arbeitsfähigkeit von weiterhin 50 % ( Urk. 6/93/224-225 S. 2 ; vgl. auch Urk. 6/26/66-67, Urk. 6/26/64-65, Urk. 6/26/62-63 ,

Urk. 6/38/6-7 S. 2, Urk. 6/38/10-11 S. 2, Urk. 6/77/167-168 S. 2, Urk. 6/77/174-175, Urk. 6/77/190-191 S. 2, Urk. 6/78/9-11 S. 2 ).

Gleichermassen gingen die von der Helsana Unfall AG beauftragten Gutachter des A.\_\_\_\_ in ihrer interdisziplinären Expertise

( Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie Neurologie) vom 1. Februar 2023 betreffend den Zustand der rechten Schulter und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ( Urk. 6/101/2-65) in der angestammten Tätigkeit als selbständiger Physiotherapeut von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ab November 2021 aus. Aufgrund der inoperablen Re-Ruptur der rechten Supraspinatussehne bestehe eine plausible Kraftminderung bei der Abduktion und Aussenrotation des rechten Oberarmes, wobei die zunehmenden degenerativen Veränderungen des rechten Schultergelenkes eine Einschränkung für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten bedinge . Für solche Tätigkeiten bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Für körperlich leichte Tätigkeiten ohne notwendige Abduktion und Aussenrotation des dominanten rechten Oberarms und ohne Überkopfarbeiten bestehe hingegen weiterhin eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. In der bisherigen Tätigkeit sei aufgrund der dauerhaften deutlich reduzierten Kraftentfaltung und der belastungsabhängigen Schmerzen des rechten Schultergelenkes eine Einschränkung der Leistung (und nicht der Zeit) von 50 % gegeben , da das Belastungsprofil der angestammten Tätigkeit auch bis körperlich mittelschwere Tätigkeiten umfasse (S. 8 f. , S. 42 ff.; vgl. auch S. 36 ff.) .

Im Weiteren gingen auch die vom Unfallversicherer beratend beigezogenen ärztlichen Fachpersonen

von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Physiotherapeut aus , dies

am 4. Oktober 2021 und am 9. Februar 2022 ( Urk. 6/77/182-185 S. 3 , Urk. 6/77/146-162 S. 11).

Betreffend die linke Schulter konnte die Arbeitsunfähigkeit nach dem operativen Eingriff vom 22. Februar 2022 bereits am 17. Mai 2022 auf 50 % reduziert werden ( Urk. 6/85/3). Gemäss den Angaben des Beschwerdeführers bestand spätestens ab dem 14. Oktober 2022 keine Arbeitsunfähigkeit mehr ( Urk. 6/91). Im Rahmen der A.\_\_\_\_ -Untersuchung vom 13. Dezember 2022 gab er zudem an, dass die linke Schulter jetzt okay sei ( Urk. 6/101/2-65 S. 30). Im Übrigen könne er die Tätigkeit als Physiotherapeut aufgrund der Schmerzen und der fehlenden Kraft mit keinem höheren Pensum als 50 % ausführen (S. 32) . 3. 3

Gemäss dem Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende vom 29. November 2021 ( Urk. 6/51) gab der Beschwerdeführer am 23. November 2021 an, es seien beide Schultern betroffen, nachdem die Beschwerden rechts im September 2020 und links im Juli 2021 begonnen hätten. Rechts könne er nur Gewichte bis 2 kg heben, die Kraftausübung über Kopf sei so gut wie unmöglich und er könne seine Schulter nur noch bis zirka 70/80 Grad heben. Sobald er die dominante rechte Schulter zu stark belaste, träten Schmerzen auf. Ein

paar Massagen könne er am Patienten durchführen, aber für mehr reiche es nicht. Ebenso wenig genüge die Kraft, um Patienten mobilisieren zu können. Nach der Operation der rechten Schulter sei er mit der Gesamtsituation eigentlich recht zufrieden gewesen, bis im Juli [2021] auf der linken Seite

die Bizepssehne gerissen sei, was insgesamt zu einer Verschlechterung geführt habe. Bis dahin habe er alles mit links kompensiert, um die rechte Schulter zu entlasten. Den linken Arm könne er nur bis zur Schulterhöhe heben (S. 2).

Die Abklärungsperson berichtete, dass der Beschwerdeführer weiterhin in seiner Physiotherapiepraxis mit fünf Mitarbeitern arbeite, wobei er seine Tätigkeit als Physiotherapeut einschränken müsse. Er könne – mit entsprechenden Pausen dazwischen – vier bis fünf Patienten pro Tag behandeln. Bei guter Gesundheit habe er täglich

durchschnittlich 20 Patienten pro Tag behandeln können. Er kümmere sich nun um Patienten, bei welchen er sich bei der Behandlung selber körperlich nicht zu sehr belasten müsse. Massagen seien schwieriger geworden, da dabei die Belastungen auf die Schulter recht gross seien. Bestimmte Behandlungstechniken (zum Beispiel Manipulationen im unteren Rücken) könne er nicht mehr ausführen, weil die Belastung auf die Schultergelenke zu gross sei. Bei den Behandlungen mache er andauernd Kompromisse, wobei es im reduzierten Rahmen irgendwie gehe. Nebst der Tätigkeit am Patienten halte er sich einfach in der Praxis auf und kümmere sich um alles, was anfalle, beispielsweise administrative Arbeiten (Lohnabrechnungen, Berichte, Einkäufe/Bestellungen, kleinere Reparaturarbeiten an Gerätschaften). Im fachlichen Bereich begleite er in seiner Praxis zweimal pro Jahr während dreier Monate Praktikanten der Schule B.\_\_\_\_ aus C.\_\_\_\_

(zwei bis drei Stunden pro Tag Praktikantenbetreuung). Sobald die Praktikanten produktiv seien, bedeute dies auch zusätzliche Einnahmen für die Praxis. Die aktuelle Praktikantin sei erst die zweite (S. 4).

Der Beschwerdeführer sei von 7.00 bis zirka 16.00 Uhr in der Praxis

präsent und fungiere als Ansprechperson für seine Mitarbeiter. Vor der Schulterproblematik habe er 60 Stunden pro Woche gearbeitet, wobei er auch am Wochenende Sachen erledigt habe, wie zum Beispiel Lohnabrechnungen. Aktuell habe er eine Präsenzzeit von zirka 40 Stunden pro Woche (S. 4). Seine produktive Zeit sei ungefähr 75 % weniger als vorher, da er anstatt 20 Patienten am Tag aktuell nur noch ungefähr fünf Patienten behandle. Mehr Patienten behandle er nicht, da sich dies negativ auf seine Schulter auswirke und er bei Mehrarbeit am nächsten Tag nicht mehr leistungsfähig sei (S. 5).

Er habe zwei Therapeuten eingestellt, die er mit einem Jahreslohn von je zirka Fr.

90'000.-- gut entlöhne, um indirekt sicherzustellen, dass sie nicht so schnell wieder abspringen würden. Im Weiteren habe er seit August/September 2021 behinderungsbedingt eine Sekretärin (teil)angestellt, welche zusätzlich als Masseurin ausgebildet sei und seine Massagepatienten übernommen habe. Sie behandle zirka sechs Patienten pro Tag und bediene zusätzlich das Telefon, reinige, wechsle die Kopfkissen, mache Bügelarbeit und desinfiziere täglich die Liegen. Die Geschäftsführung und organisatorischen Arbeiten könne er weiterhin selbst erledigen (S. 5).

Unter dem Titel behinderungsbedingte Veränderungen führte die Abklärungsperson aus, dass die Anstellung der Sekretärin nur teilweise behinderungsbedingt erfolgt sei (S. 5).

Im Rahmen des Betätigungsvergleichs im Beruf als Inhaber einer Physiotherapiepraxis gewichtete die Abklärungsperson den Anteil der Betriebsleitung ohne Behinderung mit 30 % und jenen der Patientenbehandlung mit 70 %. Die Einschränkung bei der Betriebsleitung sei mit 0 % und bei der Patientenbehandlung mit 75 % einzustufen, da aufgrund der eingeschränkten Kraft und Belastbarkeit der Schultern nur noch teilweise eine Arbeitsfähigkeit gegeben sei.

Entsprechend resultiere eine gewichtete Arbeitsunfähigkeit von total 52.5 % respektive gerundet 53 % (S. 6) . 4.

4.1

4.1.1

Es ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom

4. September 2024 (Urk. 2)

von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in seiner angestammten Tätigkeit als selbständiger Physiotherapeut ab dem 17. Mai 2022 ausging und diesen dabei als optimal eingegliedert erachtete (S. 1 f.). Die Beschwerdegegnerin stellte dabei auf die Einschätzung des RAD-Arztes vom 16. Mai 2023 (Urk. 6/112/6-8) ab, welcher gestützt auf die im Wesentlichen übereinstimmenden Angaben der behandelnden Fachärzte, der A.\_\_\_\_-Gutachter sowie der Vertrauensärzte des Unfallversicherers nachvollziehbar eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als selbständiger Physiotherapeut attestierte. Dies steht zudem auch im Einklang mit den Angaben des Beschwerdeführers vom 13. Dezember 2022, wonach er aufgrund der Schmerzen und der fehlenden Kraft der rechten Schulter mit keinem höheren Pensum als 50 %

arbeiten könne (Urk. 6/101/2-65 S. 32; vgl. auch E.

3.2).

An dieser Beurteilung vermag der Umstand, dass die Abklärungsperson in ihrem Abklärungsbericht vom 29. November 2021 im Zusammenhang mit der Patientenbehandlung aufgrund der eingeschränkten Kraft und Belastbarkeit der Schultern gestützt auf die Angaben des Beschwerdeführers von einer Einschränkung von 75 % ausging (Urk. 6/51 S. 5 f.; vgl. auch Urk. 1 S. 4 Ziff. 8), nichts zu ändern. Die A.\_\_\_\_-Gutachter haben in ihrer später datierten Expertise vom 1. Februar 2023 unter explizitem Hinweis auf die dauerhaft deutlich reduzierte Kraftentfaltung und die belastungsabhängigen Schmerzen des rechten Schultergelenks eine medizinisch-theoretische

50%ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als selbständiger Physiotherapeut attestiert (Urk. 6/101/2-65 S. 8 f.).

Der Beschwerdeführer macht es sodann geltend, er könne nicht mehr alle Kategorien von Patienten behandeln - eine Vielzahl von physiotherapeutischen Massnahmen bedinge den kräftigen Einsatz der oberen Extremität, was ihm nicht mehr möglich sei -, was zu einer weiteren Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führe (Urk. 1 S. 4 Ziff. 8). Dieser Umstand wurde von den A.\_\_\_\_-Gutachtern bei der Festlegung der 50%igen Arbeitsfähigkeit in

angestammter Tätigkeit bereits berücksichtigt, indem insbesondere die Zumutbarkeit für mittelschwere Tätigkeiten ausgeschlossen wurde ( Urk. 6/101/2-65 S. 8 f.). Im Übrigen ist davon auszugehen, dass es dem Beschwerdeführer als selbständiger Physiotherapeut mit mehreren Angestellten und entsprechend grossem Patientenstamm möglich ist, sich solche Patienten, deren Behandlung mit minimalem Kraftaufwand der Schultern möglich ist, zuzuweisen.

So gab er denn auch bei der A.\_\_\_\_ -Begutachtung an, dass er die „Rosinen der Patienten“ mit kleinen Pathologien ohne grossen physischen Einsatz behandle ( Urk. 6/101/5). 4.2

Aufgrund der vorliegenden Unterlagen ist daher gemäss dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht die angestammte

physiotherapeutische Tätigkeit ab dem 17. Mai 2022 zu 50 % zumutbar ist. Zuvor bestand gemäss der aktengestützten Beurteilung des RAD ab 27. August 2021 eine 60% ige und vorübergehend vom 22. Februar bis 16. Mai 2022 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit.

Nicht eingeschränkt ist der Beschwerdeführer unbestritten in sämtlichen administrativen Tätigkeiten wie auch in den Aufgaben der Geschäftsführung. 5.

## **E. 12**

bis 13 Patienten pro Tag behandeln ( Urk. 6/51 S.

4).

Der Beschwerdeführer machte weiter geltend, er habe vor dem Unfall in der Freizeit die administrativen Arbeiten sowie Reparaturarbeiten im Geschäft

erledigt ( Urk. 1 S. 4 Ziff. 7). Dies wurde in zeitlicher Hinsicht bereits berücksichtigt, nachdem im Rahmen des Einkommensvergleichs davon ausgegangen wurde, dass der Beschwerdeführer vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens 18 Patienten pro Tag behandelte (vgl. E. 5.3.2). Eine Einschränkung zufolge allfällig nicht mehr zumutbarer Reparaturarbeiten dürfte derart gering sein, dass sich hierdurch am Ergebnis jedenfalls nichts ändert. 5.5

Nach dem Gesagten erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.

Soweit der Beschwerdeführer verlangt, es seien weitere Abklärungen durchzuführen (Urk. 1 S. 2), kann darauf in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 127 V 491 E. 1b mit Hinweisen) verzichtet werden. Der Gesundheitszustand und die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit sind aufgrund der medizinischen Akten hinreichend abgeklärt. Von weiteren Untersuchungen wären keine neuen Erkenntnisse zu erwarten. Dasselbe gilt für die erwerblichen Verhältnisse, liessen sich die massgeblichen Erwerbseinkommen doch hinreichend genau ermitteln. 6.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem 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: - Rechtsanwältin Diane Günthart -  
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 Bundesge-  
setzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom  
siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und  
mit dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu-  
stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel  
und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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  
GräubSchleiffer Marais

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