



Fall-Nr.: IV 2022/24
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 08.09.2023
Entscheiddatum: 15.02.2023

Entscheid Versicherungsgericht, 15.02.2023

Art. 16 ATSG; Art. 28 IVG: Der Beschwerdeführer ist in seiner bisherigen Tätigkeit gemäss Gutachten weiterhin 70 % arbeitsfähig. Für das Valideneinkommen ist der IK-Auszug massgebend. Exakte Ermittlung des Valideneinkommens nicht notwendig, da das Invalideneinkommen entsprechend dem Arbeitsunfähigkeitsgrad zu ermitteln ist. Zusätzlich sind die bestehenden Fixkosten zu berücksichtigen, sodass der Invaliditätsgrad etwas tiefer liegt als die Arbeitsunfähigkeit. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Februar 2023, IV 2022/24). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_201/2023.

Entscheid vom 15. Februar 2023

Besetzung

Versicherungsrichterinnen Corinne Schambeck (Vorsitz), Karin Huber-Studerus und Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner

Geschäftsnr.

IV 2022/24

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,



St.Galler Gerichte

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Fiechter, Anwalt und
Beratung GmbH, Poststrasse 6, Postfach 239, 9443 Widnau,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente und Rückforderung

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ (nachfolgend: Versicherter) meldete sich am 12. Juli 2018 bei der Invalidenversicherung (IV) zur Früherfassung (IV-act. 1) und am 17. Juli 2018 zum Leistungsbezug (IV-act. 2) an. Er brachte vor, er arbeite seit Januar 1994 als Inhaber der Einzelunternehmung B.____ (vgl. IV-act. 15) und sei seit Oktober 2000 Gesellschafter und Geschäftsführer mit Einzelunterschrift der C.____ GmbH (vgl. IV-act. 26; Angaben der Arbeitgeberin vom 10. August 2018, IV-act. 18). Seit dem 5. September 2017 sei er wegen seiner Parkinsonerkrankung zu (mindestens) 50 % arbeitsunfähig (IV-act. 1; IV-act. 2; vgl. auch Bericht der Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin des Kantonsspitals St. Gallen [KSSG] vom 7. November 2017, IV-act. 7-3). Am 30. August 2018 erklärte er telefonisch, er wolle versuchen, die Tätigkeit insgesamt wieder in einem Pensum von ca. 50 % auszuüben, was er noch nicht ganz erreicht habe. Vorher sei er nicht ganz zu 100 % tätig gewesen (IV-act. 21-4).

A.b. Mit Mitteilung vom 30. August 2018 wies die IV-Stelle das Gesuch um berufliche Massnahmen ab, da der Versicherte seine selbständige Tätigkeit in einem Teilpensum weiterführen möchte (IV-act. 23).



St.Galler Gerichte

A.c. Die IV-Stelle führte am 27. Februar 2019 eine Abklärung für Selbständigerwerbende durch und ermittelte durch Betätigungsvergleich eine Arbeitsfähigkeit von 39 % (Abklärungsbericht Selbständige vom 29. März 2019, IV-act. 33).

A.d. Die RAD-Ärztin Dr. med. D.____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, befand die Einschränkung von 61 % als versicherungsmedizinisch nachvollziehbar. Diese bestehe seit Januar 2018 (Stellungnahme vom 6. Mai 2019, IV-act. 36).

A.e. Dr. med. E.____, Facharzt für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, berichtete am 3. September 2019, die Parkinsonsymptomatik sei im Februar 2017 aufgetreten und im Verlauf leicht progredient. Hinzugekommen seien eine rasche Erschöpfbarkeit sowie eine verminderte geistige und körperliche Belastbarkeit. In seinem Beruf könne der Versicherte lediglich ein bis zwei Stunden am Tag tätig sein (IV-act. 71-5 ff.)

A.f. Nach Vorbescheidverfahren (IV-act. 45; IV-act. 46) und erneuter Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. D.____ vom 16. Oktober 2019 (IV-act. 47) sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 31. Oktober 2019 ab 1. Januar 2019 eine halbe Rente zu (IV-act. 49, 51).

A.g. Der Versicherte teilte am 25. November 2019 der IV-Stelle mit, sein Gesundheitszustand und sein Einkommen hätten sich seit der letzten Beurteilung und der Berentung per 1. Januar 2019 verschlechtert. Ab 1. November 2019 betrage sein Invaliditätsgrad 70 % (IV-act. 52). Dazu legte er ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis von Dr. med. F.____, Facharzt für Innere Medizin, bei, gemäss welchem ihm am und ab 8. November 2019 eine Arbeitsfähigkeit von 25 % attestiert wurde (IV-act. 53).

A.h. Am 29. November 2019 erhob der Versicherte gegen die Verfügung vom 31. Oktober 2019 Beschwerde. Er machte im Wesentlichen geltend, das Valideneinkommen betrage mindestens Fr. 125'000.--. Die von der IV-Stelle herangezogenen Einkommen der Jahre 2013 bis 2017 widerspiegeln die bereits damals vorhanden gewesenen, aber von ihm nicht als solche wahrgenommenen



St.Galler Gerichte

gesundheitlichen Beeinträchtigungen (IV-act. 55; vgl. auch Einwand vom 18. September 2019, IV-act. 46).

A.i. Der Versicherte unterzog sich am 28. Januar 2000 einer Osteotomie des Ulnastyloid mit Synvialektomie rechts (Bericht Dr. med. G.____, Facharzt für Handchirurgie, Orthopädie H.____, vom 13. Februar 2020, IV-act. 82).

A.j. Am 17. Februar 2020 widerrief die IV-Stelle die angefochtene Verfügung vom 31. Oktober 2019 (IV-act. 62), worauf das Versicherungsgericht das hängige Beschwerdeverfahren am 5. März 2020 abschrieb (IV 2019/318; IV-act. 73).

A.k. Dr. E.____ hielt in einem Bericht vom 4. April 2020 fest, der Versicherte habe ihn am 16. März 2020 aufgesucht. Der aktuelle klinische Zustand sei unverändert. Der Versicherte könne in seinem ursprünglichen Beruf eine bis zwei Stunden am Tag arbeiten (IV-act. 77). Am 14. Juni 2021 führte er aus, der seit Anfang 2017 bekannte M. Parkinson stelle eine progrediente Belastung im Alltag dar. Aufgrund dessen bestehe eine ca. 25%ige Arbeitsfähigkeit bei einer Anwesenheit von 50 % in der zuletzt und aktuell ausgeübten beruflichen Tätigkeit (IV-act. 117-18).

A.l. In der Folge wurde der Versicherte im Auftrag der IV-Stelle durch die estimed AG Zug polydisziplinär begutachtet (Gutachten vom 9. September 2021; Dr. med. I.____, Fachärztin für Innere Medizin; Prof. Dr. med. J.____, Facharzt für Neurologie; M Sc. K.____, Fachpsychologin Neuropsychologie; Dr. med. L.____, Facharzt für Chirurgie-Unfallchirurgie; Dr. med. dipl.-psych. M.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie; Untersuchungen am 18. März, 26. April, 7. und 26. Mai 2021). Die Gutachter hielten im Konsens fest, aktuell klage der Versicherte gegenüber den verschiedenen fachspezifischen Teilgutachtern über Müdigkeit, fehlende Belastbarkeit, Schreibprobleme, Denkschwierigkeiten und allgemeine Kraftlosigkeit (IV-act. 106-9 f.). Als die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigend bestätigten sie einen idiopathischen M. Parkinson, Erstdiagnose August 2017. Keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten unter anderem eine Arteriosklerose der A. carotis interna rechts, ein kleiner Infarkt rechte Kleinhirnhemisphäre, ein Status nach Styloiditis ulnae rechts mit/bei Status nach Osteotomie Ulnastyloid mit Synvialektomie rechts am 28. Januar 2020 und nach Entfernung des Os pisiforme rechts am 2. Februar 2021 sowie eine minimale



St.Galler Gerichte

neuropsychologische Störung (die Kriterien einer ICD-10 Diagnose aktuell nicht erfüllend; IV-act. 106-9). Aus interdisziplinärer Sicht attestierten sie eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von 30 % und in einer Verweistätigkeit gemäss neurologischem Fähigkeitsprofil von 0 % (IV-act. 106-12). Die RAD-Ärztin Dr. D.____ äusserte sich am 5. Oktober 2021 dahingehend, auf das polydisziplinäre Gutachten der estimed vom 9. September 2021 könne abgestellt werden. Es sei ausführlich, schlüssig und nachvollziehbar (IV-act. 107).

A.m. Mit Vorbescheid vom 6. Oktober 2021 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten das rechtliche Gehör zur vorgesehenen Abweisung des Leistungsbegehrens (IV-act. 110).

A.n. Am 11. November 2021 liess der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Z.____, Einwand erheben und im Wesentlichen geltend machen, das Valideneinkommen betrage rund Fr. 190'000.--. Das estimed-Gutachten berücksichtige bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung die bestehende Fatigue nicht, die Einschränkung werde einzig mit der rechtseitigen Parkinsonsymptomatik begründet. Zudem sei aufgrund der progredienten, fortschreitenden Erkrankung eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der Begutachtung nicht ausgeschlossen (IV-act. 117-1 ff.).

A.o. Dr. E.____ attestierte gemäss Arztbericht vom 23. November 2021 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % seit 1. Januar 2018 und von 75 % seit 1. Juli 2019 (IV-act. 119). Dr. med. N.____, Facharzt für Neurologie, Klinik für Neurologie des KSSG, kam nach einer Anamnese- und Befunderhebung zum Schluss, aktuell sei der Versicherte in seiner angestammten Tätigkeit aufgrund der neurologischen Einschränkungen zu 25 % arbeitsfähig. In einer voll angepassten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50 % (IV-act. 121). Die RAD-Ärztin Dr. D.____ verneinte, dass aus den Berichten der Dres. Schaden und N.____ eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Vergleich zum estimed-Gutachten hervorgehe. Es ergäben sich durch den Einwand keine Änderungen in der bisherigen medizinischen Beurteilung (IV-act. 122).

A.p. Mit Verfügung vom 21. Januar 2022 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren ab. Zur Begründung zitierte sie die RAD-Stellungnahme. Weiter führte sie an, gemäss Auszug aus dem individuellen Konto (IK) seien im Zuge von Steuereinsparungen seit



Jahrzehnten eher tiefe Erwerbseinkommen abgerechnet worden. Das geltend gemachte Valideneinkommen bilde nicht die tatsächlichen Verhältnisse ab. Vielmehr sei auf ein Durchschnittseinkommen der abgerechneten AHV-Jahreslöhne abzustellen (IV-act. 123). Die Rückforderung von seit Januar 2019 zuviel ausbezahlten Leistungen in der Höhe von Fr. 31'726.-- erfolgte mit Verfügung vom 25. Januar 2022 (IV-act. 127).

B.

B.a. Mit Beschwerde vom 21. Februar 2022 beantragt der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer), die Verfügung vom 21. Januar 2022 sei unter Kosten- und Entschädigungsfolgen aufzuheben und es sei ihm ab dem 1. Januar 2019 eine ganze IV-Rente auf Basis eines Valideneinkommens von mindestens Fr. 94'060.-- zuzusprechen. Eventualiter sei die Angelegenheit zur Neubeurteilung an die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zurückzuweisen. Zur Begründung bringt er im Wesentlichen vor, die Gutachter hätten einhellig festgestellt, dass seine Schilderungen mit den vorliegenden Akten und den Diagnosen der behandelnden Ärzte übereinstimmten, glaubhaft und ohne nennenswerten Widerspruch seien. Folglich hätten sie auch die Arbeitsunfähigkeit mit 75 % übereinstimmend einschätzen müssen. Anforderungen und Lohn in seinem Beruf [...] seien aufgrund seiner Weiterbildung (Anmerkung: Anonymisierung) mehrfach höher als bei einem Angestellten. Das Gutachten attestiere ihm eine vorhandene Motivation. Es könne folglich davon ausgegangen werden, dass er als Selbständigerwerbender seit 2017 bis heute das maximal Mögliche geleistet habe. Ohne Angestellte könne er anspruchsvolle Aufgaben nicht delegieren. Die Gutachter hätten ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht substantiiert begründet. Die allgemeine Kraftlosigkeit, die Konzentration, die schon für das Schreiben von Hand oder mit der Tastatur vollständig absorbiert werde, die Fatigue, die fehlende Belastbarkeit, die finanzielle Verantwortung des Berufes mit dem finanziellen Risiko, die zusätzliche Zeit, die er für die Haushaltsführung und die Erhaltung der Beweglichkeit (Spazieren, Schwimmen, Radfahren, etc.) brauche, seien von den Gutachtern schlichtweg unberücksichtigt geblieben. Dazu seien weitere Abklärungen zu tätigen. In den 25 Jahren seiner Selbständigkeit habe er pro Jahr netto durchschnittlich über Fr. 190'000.- verdient. Selbst nach Berechnungsart der Beschwerdegegnerin resultiere für die Jahre 2015 bis 2017 ein Durchschnittseinkommen von Fr. 75'248.--. Diesem seien die krankheitsbedingten



Rückstellungen für Krankentaggeld und Betriebsliquidation hinzuzurechnen. Die Annahme tiefer beruflicher Anforderungen erlaube es den Gutachtern, zu Gunsten ihrer Auftraggeber eine tiefere Arbeitsfähigkeit zu attestieren. Schon in den Jahren vor der Diagnose Parkinson sei von der estimed AG eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % attestiert worden. Somit sei das damals erzielte Einkommen von 80 % auf 100 % hochzurechnen. Die Beschwerdegegnerin sei schon früher von einer Einschränkung von 61 % ausgegangen, seither habe sich sein Gesundheitszustand noch verschlechtert. Die Beschwerdegegnerin habe gewusst und gebilligt, dass er als selbständiger mehrfach höher als bei einem Y.____ arbeite und nicht eine seinen Fähigkeiten nicht angemessene Anstellung annehmen müsse. Es könne ihm daher nicht vorgehalten werden, er verzichte freiwillig auf Einkommen, um von einer Rente zu profitieren. Er bestreite, zu tiefe Löhne deklariert zu haben bzw. unsaubere Machenschaften (act. G 1).

B.b. In ihrer Beschwerdeantwort vom 22. April 2022 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen. Sie macht geltend, die subjektive Einschätzung des Beschwerdeführers sei für die Festlegung der Arbeitsfähigkeit nicht massgebend. Dem Beschwerdeführer sei von den Gutachtern in seiner angestammten Tätigkeit als selbständig erwerbender Y.____ eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden, wobei hierfür die vom neurologischen Experten festgestellte rechtsseitige Parkinsonsymptomatik von eher geringer Ausprägung massgeblich gewesen sei. Die vom Beschwerdeführer vor allem vormittags auftretend beklagte Müdigkeit und kognitiven Einschränkungen hätten sich anlässlich der vormittags stattfindenden neuropsychologischen Untersuchung nicht gezeigt. Weder der psychiatrische noch der neurologische Gutachter habe mangels entsprechenden Befunden eine Fatigue diagnostiziert. Die Berichte der behandelnden Ärzte enthielten keine von den Gutachtern nicht berücksichtigte Tatsachen, welche die gutachterliche Beurteilung in Frage zu stellen vermöchten. Aus den Berichten der Klinik für Neurologie (des KSSG) vom 21. Dezember 2021 und von Dr. E.____ vom 14. Juni 2021 gehe keine Verschlechterung des Zustandes seit der gutachterlichen Untersuchung hervor. Das estimed-Gutachten erfülle die versicherungsmedizinischen Anforderungen. Die Rechtsprechung sehe für selbständig wie für unselbständig Erwerbende primär einen Einkommens- oder Prozentvergleich vor. Erst wenn diese Bemessungsmethoden nicht



möglich seien, gelange das ausserordentliche Bemessungsverfahren zur Anwendung. Das Valideneinkommen sei aufgrund der IK-Einträge zu bestimmen. Ob dem Beschwerdeführer die Aufnahme einer (besser entlöhnten) unselbständigen Erwerbstätigkeit X.____ zumutbar wäre, könne letztlich offen bleiben, denn die ausgeübte selbständige Erwerbstätigkeit sei ihm im Ausmass von 70 % zumutbar. Bei objektiver Betrachtung könne er die verbleibende 70%ige Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf bestmöglich verwerten und er scheine damit bestmöglich eingegliedert. Unter diesen Umständen rechtfertige es sich, den Invaliditätsgrad mit dem Grad der Arbeitsunfähigkeit von 30 % gleichzusetzen. Im Ergebnis sei die angefochtene Verfügung nicht zu beanstanden (act. G 4).

B.c. Mit Replik vom 19. Mai 2022 beantragt der Beschwerdeführer, nunmehr vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. A. Fiechter, es sei von einem Valideneinkommen von mindestens Fr. 94'060.-- auszugehen. Er lässt vorbringen, die Beschwerdegegnerin habe bereits am 30. August 2018 verneint, dass berufliche Eingliederungsmassnahmen angezeigt seien und den angestammten Beruf als angepasst qualifiziert. Damit habe sie sinngemäss die Verwertbarkeit der damals 50%igen Restarbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt verneint. Vorliegend sei der Rechtsprechung, wonach behandelnde Arztpersonen wegen ihrer auftragsrechtlichen Stellung eher zugunsten ihrer Patienten aussagen würden, nicht zu folgen, denn die Arztberichte seien von der Gutachterstelle nicht bezweifelt, sondern bestätigt worden. Bei der Einschätzung der 70%igen Arbeitsfähigkeit seien nicht alle relevanten gesundheitlichen Beeinträchtigungen erfasst worden. Die Gutachterstelle habe ihn unzutreffend als Angestellten ohne Weiterbildung (Anmerkung: Anonymisierung) bezeichnet. Auf seine selbständige Tätigkeit [...] wirkten sich bereits geringste Beeinträchtigungen und Ausfälle aufgrund des Parkinsons enorm auf die Leistung und den Betrieb aus. Untersuchungen zur Erkennung einer allfälligen Verschlechterung des Befundes (Schädel-MRI, Hirn SPECT, DAT-Scan und allenfalls Ultraschall) seien nicht durchgeführt worden. Dass zunächst eine höhere Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei als im aktuellen Gutachten, sei aufgrund der progredienten Natur seiner Erkrankung nicht schlüssig. Eine Beeinträchtigung der kognitiven Leistungsfähigkeit sei nie behauptet worden und als typische Symptomatik der Parkinsonerkrankung nicht bekannt. Überwiegend wahrscheinliche Ursache der (neuropsychologisch festgestellten) kognitiven Leistungseinbusse sei der im August



2017 erlittene Hirninfarkt, welchen die Gutachter unzutreffend als "Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit" eingestuft hätten. Trotz Anerkennung der inhaltlichen/ objektiven Richtigkeit der durch ihn eingereichten Arztberichte sei die Beschwerdegegnerin ohne Begründung von diesen abgewichen. Es sei in keiner Phase der Begutachtung von einer Aggravation gesprochen worden, weshalb seine "subjektiven" Vorbringen sehr wohl berücksichtigt werden müssten. Nach dem Gesagten sei die Abweichung von der vormalig geschätzten 50%igen Arbeitsfähigkeit nicht nachvollziehbar und nicht begründet. Eine Verbesserung des Gesundheitszustandes sei medizinisch unwahrscheinlich, vielmehr bestätige der Arztbericht von Dr. G.____ vom 8. April 2022 (act. G 6.2) ausdrücklich eine dauerhafte gesundheitliche Verschlechterung. Die neuropsychologisch attestierte Arbeitsunfähigkeit von 10 % sei in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung nicht berücksichtigt worden. Die Beschwerdegegnerin habe ihn im Erhalt der Selbständigkeit bekräftigt und bestätigt, dass die angestammte einer adaptierten Tätigkeit entspreche. Die Gutachter hätten dem nicht widersprochen, weshalb sowohl in angestammter als auch in adaptierter Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 % vorliege. Die Beschwerdegegnerin habe nicht begründet, weshalb sie bezüglich Valideneinkommen von der Verfügung vom 18. Juli 2019 abgewichen sei. Somit sei von einem Valideneinkommen als Selbständiger (gemäss IK-Auszug) von Fr. 94'060.-- auszugehen. Es sei ein Leidens- und Teilzeitabzug in der Höhe von 25 % vorzunehmen. Er sei nicht mehr in der Lage, von Hand etwas aufzuschreiben und dadurch in seiner beruflichen Tätigkeit faktisch einarmig. Die Verwertbarkeit der verbleibenden Arbeitsfähigkeit sei sehr eingeschränkt. Aufgrund der vorliegenden beeinträchtigenden Diagnose bestehe keine Konkurrenz mit gesunden Mitbewerbern auf dem ersten Arbeitsmarkt (act. G 6).

B.d. Die Beschwerdegegnerin erklärt am 3. Juni 2022, sie verzichte auf eine Duplik und halte an den Ausführungen in der Beschwerdeantwort fest (act. G 8).

Auf die Vorbringen der Verfahrensbeteiligten zur Begründung ihrer Anträge sowie die Akten wird, soweit für den Entscheid relevant, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen.



Erwägungen

1.

Am 1. Januar 2022 sind mit der Revision zur Weiterentwicklung der Invalidenversicherung verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) und der dazugehörigen Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in Kraft getreten. Die vorliegend angefochtene Verfügung datiert vom 21. Januar 2022. In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (BGE 144 V 210 E. 4.3.1). Demnach sind die Bestimmungen in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung anwendbar, da die angefochtene Verfügung einen noch unter Geltung des alten Rechts entstandenen Rentenanspruch zum Gegenstand hat und werden nachfolgend in dieser Fassung zitiert (vgl. auch Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], Rz 9101).

2.

2.1. Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) umschreibt Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch die gesundheitliche Beeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende 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 nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.2. Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 %, und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung



gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG).

2.3. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen). Die urteilenden Instanzen haben die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Rechtsprechungsgemäss ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens gemäss Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten und -ärztinnen, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4; Urteil des Bundesgerichts vom 13. Februar 2019, 8C_801/2018, E. 4.3). Anders verhält es sich nur, wenn objektiv feststellbare Gesichtspunkte vorgebracht werden, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt geblieben waren und die geeignet sind, zu einer anderen Beurteilung zu führen (vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts vom 17. Februar 2021, 8C_783/2020, E. 5.2 und vom 15. Oktober 2020, 8C_370/2020., E. 7.2).

2.4. Im Sozialversicherungsrecht gelten der Untersuchungsgrundsatz und der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und das Versicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (Ueli Kieser, ATSG-



Kommentar, 4. Aufl., Bern/St. Gallen/Zürich 2020, Art. 61 N 107). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (vgl. BGE 126 V 353 E. 5b; BGE 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen).

3.

3.1. Die angefochtene Verfügung stützt sich auf das polydisziplinäre Gutachten der estimed AG Zug vom 9. September 2021. Zunächst ist dessen Beweistauglichkeit zu prüfen.

3.2. Die Gutachter erhoben die Anamnese umfassend (IV-act. 106-40 ff.; IV-act. 106-77 ff.; IV-act. 106-95 ff.; IV-act. 106-119 ff.; IV-106-141 ff.). Dabei beklagte der Beschwerdeführer eine Lähmung und ein Zittern der rechten Körperseite (zuerst im rechten Bein, 2020 auch im rechten Arm). Das Schreiben von Hand sei fast nicht mehr möglich (einzelne Buchstaben, dazwischen Warten). Die rechte Hand setze er nur ein, wenn unbedingt nötig, die Beweglichkeit im rechten Handgelenk sei sehr eingeschränkt; die motorische Leistungsfähigkeit sei praktisch nicht mehr vorhanden. Während er früher beinahe ein Workaholic gewesen sei, falle es ihm nun schwer, mit der Arbeit zu beginnen. Schon vor der Diagnose des Parkinson bzw. seit 2010 habe eine Kraftlosigkeit bestanden und die Konzentration habe elementar nachgelassen. Er habe deshalb seine Ämter als N.____ und [...] O.____ aufgegeben. Er stehe unter Stress und Druck wegen anstehender Termine und möglicher Konzentrationsfehler. Termine und den Stand der Arbeit bei den Kunden könne er nicht mehr aus dem Gedächtnis abrufen (IV-act. 106-40, 95, 119, 141 f.). Nach dem Aufstehen und der Morgentoilette müsse er sich hinlegen, danach gehe er etwas Velo fahren oder spazieren. Er benötige den halben Vormittag, um fit zu sein. Am Nachmittag bzw. Abend arbeite er. Er sei zu etwa 50 % anwesend, wobei er seine Leistungsfähigkeit auf 0 % bis 25 % einschätze und er manchmal während einer Woche nicht arbeiten könne (IV-act. 106-40, 44, 95, 98, 99, 119, 141, 143).

3.3. Die klinische Befunderhebung durch die einzelnen Gutachter ist im üblichen Rahmen vollständig erfolgt. Der orthopädische und der neurologische Gutachter erhoben insbesondere eine gestörte bzw. reduzierte (Fein-)motorik der Finger und eine Einschränkung der Funktionsgriffe der rechten Hand (IV-act. 106-48, 147). Die Gutachter beschrieben das Gangbild als leicht steif, unauffällig mit seitengleichem Mitschwingen der Arme bzw. mit deutlichem Mitschwingen des rechten Armes und hielten fest, die Gangprüfungen seien möglich gewesen (106-47, 49, 147). Mit Blick auf



diese klinischen Befunde erscheint nachvollziehbar, dass sie auf neue bildgebende Abklärungen verzichteten. Zwar führte der Neurologe Dr. N.____ im die Untersuchung vom 30. November 2021 betreffenden Arztbericht vom 21. Dezember 2021 aus, das Standbild des Beschwerdeführers sei vornübergebeugt und das Gangbild kleinschrittig mit reduziertem Mitschwingen des rechten Armes, die Gangprüfungen seien erschwert gewesen (IV-act. 121), und auch Dr. E.____ hielt im Arztbericht vom 23. November 2021 fest (wie allerdings bereits im Bericht vom 3. September 2019, IV-act. 71-6), es bestehe eine Minderbewegung des rechten Armes (IV-act. 119-3). Die RAD-Ärztin Dr. D.____ nahm am 4. Januar 2022 dahingehend Stellung, aus diesen neurologischen Berichten gehe keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Vergleich zum estimated-Gutachten hervor (IV-act. 122-2). Ob dem auch bezüglich der Haltungs- und Gangbefunde gefolgt werden kann, ist nicht von ausschlaggebender Bedeutung, denn die in den aktuellen Berichten festgehaltenen Haltungs- und Gangbeeinträchtigungen wirken sich weder auf die dem Beschwerdeführer nach wie vor zumutbare Tätigkeit als Z.____ noch in einer adaptierten leichten und wechselbelastenden Verweistätigkeit mit vermehrten Pausen (vgl. IV-act. 106-14) aus. Eine Verschlimmerung der Ermüdungs- und Konzentrationsproblematik geht aus den Berichten von Dr. E.____ vom 23. November 2021 (IV-act. 119) und dem Bericht des KSSG vom 21. Dezember 2021 (IV-act. 121) nicht hervor. Daher ist nicht zu beanstanden, dass auch nach Eingang dieser Berichte trotz Einwänden des Beschwerdeführers auf weitere (namentlich bildgebende) Abklärungen verzichtet wurde.

3.4.

3.4.1. Auch die vom Beschwerdeführer geltend gemachte Erschöpfung, kognitive Einschränkungen bzw. sein Konzentrationsmangel wurden ausreichend abgeklärt und berücksichtigt. Der Beschwerdeführer vertritt allerdings die Ansicht, dass sie sich in seiner anforderungsreichen Arbeit in besonderem Masse auswirkten, aber bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht berücksichtigt worden seien, zumal ihm die 30%ige Einschränkung ausschliesslich aufgrund der rechtseitigen Parkinsonsymptomatik attestiert worden sei (vgl. IV-act. 106-151).

3.4.2. Der psychiatrische Gutachter berichtete, die Aufmerksamkeit habe während der Begutachtung durchgehend aufrechterhalten werden können; Auffassung, Merkfähigkeit, Langzeitgedächtnis seien unauffällig und der formale Gedankengang sei nicht verlangsamt gewesen (IV-act. 106-123 f., 128). Was die Abhängigkeit der kognitiven Beschwerden vom Tagesverlauf anbelangt, erscheint zwar plausibel, dass der Beschwerdeführer bei Beginn insbesondere der neuropsychologischen



Begutachtung bereits das üblicherweise erst später (gemeint: im Tagesverlauf) eintretende Leistungsniveau erreicht hatte (vgl. auch Stellungnahme von Dr. N. ___ vom 21. Dezember 2021, IV-act. 121-3). Die neuropsychologische Gutachterin hielt indes fest, Belastbarkeit und Daueraufmerksamkeit seien gegeben gewesen und die vierstündige Untersuchung (morgens von 9 bis 13 Uhr) habe ohne Pause durchgeführt werden können (IV-act. 106-80). Der neurologische Gutachter führte sodann aus, eine den motorischen Symptomen über Jahre vorausgehende Fatigue-Symptomatik sei beim M. Parkinson nicht wissenschaftlich dokumentiert. Sie sei daher als unspezifisch anzusehen und nicht eindeutig dem M. Parkinson zuzuordnen (IV-act. 106-153). Somit konnten die Gutachter die vom Beschwerdeführer beklagte schnelle Erschöpfung bzw. kognitiven Einschränkungen nicht objektivieren. Darauf verweist auch die RAD-Ärztin in ihrer Stellungnahme vom 4. Januar 2022 (IV-act. 122).

3.4.3. Der Hausarzt Dr. F. ___ hielt im Arztbericht vom 21. Februar 2020 ebenfalls fest, die beklagte rasche Ermüdbarkeit sei nicht objektivierbar (IV-act. 71). Dr. E. ___ führte im Arztbericht vom 23. November 2021 die verminderte Belastbarkeit und rasche Erschöpfung zwar als aktuelle medizinische Symptomatik auf und beschrieb den Krankheitsverlauf als ungewöhnlich mit sowohl deutlicher Beeinträchtigung der Motorik als auch des Konzentrations- und Aufmerksamkeitslevels (IV-act. 119-5). Als objektiven Befund erhob er jedoch einzig ein akinetisch-rigides Syndrom rechtsbetont mit Rigor, Tremor und Feinmotorikstörung rechts sowie eine Minderbewegung des rechten Arms (IV-act. 119-3).

3.4.4. Nach dem Gesagten ist eine dauerhafte massgebliche Leistungseinschränkung aufgrund der geltend gemachten Fatigue nicht objektiviert, sondern entspricht der subjektiven Wahrnehmung des Beschwerdeführers, die für die invalidenversicherungsrechtliche Einschätzung der Erwerbsfähigkeit nicht massgebend ist (vgl. BGE 140 V 195, E. 3.2; Urteil des Bundesgerichts vom 23. Mai 2018, 8C_874/2017, E. 5.2.2). Somit haben die Gutachter und entsprechend die Beschwerdegegnerin zu Recht die geltend gemachte Fatigue bzw. kognitive Einschränkung bei der Invaliditätsbemessung nicht berücksichtigt. Zu keinem anderen Ergebnis würde führen, wenn die Auswirkung der geltend gemachten Erschöpfung auf die Arbeitsfähigkeit mangels organischem Korrelat - da sie weder dem M. Parkinson noch dem Kleinhirnfarkt zugeordnet werden kann - nach dem strukturierten Beweisverfahren in Anwendung der entsprechenden Indikatoren zu bestimmen wäre (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 6. August 2019, 9C_106/2019, E. 2.3.3). Hinsichtlich des funktionellen Schweregrades war die festgestellte neuropsychologische Störung minimal und erfüllte die Kriterien einer ICD-Diagnose



nicht (IV-act. 106-11). Die Gutachter hielten die Angaben des Beschwerdeführers für konsistent und fanden keine Anzeichen für eine Aggravation oder Simulation (IV-act. 106-11, 56, 84 f., 105, 130). Indessen bestehen (entgegen dem psychiatrischen Teilgutachten, IV-act. 106-130) Diskrepanzen zwischen den angegebenen Beschwerden und dem aktuellen psychopathologischen Befund, gemäss dem sich die beklagte fehlende kognitive Belastbarkeit befundmässig nicht erheben liess. Aus dem Fehlen von Hinweisen auf eine Aggravation oder Simulation kann jedoch nicht ohne Weiteres gefolgert werden, dass die vom Beschwerdeführer selbst geschätzte Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit zu übernehmen sei, denn die Abweichung zwischen subjektiver und objektiver Einschätzung ist nicht zwingend bewusst. Vor allem aus dem neuropsychologischen Gutachten geht hervor, dass die Einschränkung der Belastbarkeit vom Beschwerdeführer selbst offensichtlich effektiv deutlich stärker wahrgenommen wurde als von den Gutachtern festgestellt werden konnte. Die Sachverständige hielt nämlich die Aussage des Beschwerdeführers fest, beinahe jeder Gedanke habe etwas mit der Krankheit zu tun und erst an dritter Stelle komme der Gedanke, was er tun müsse (IV-act. 106-78). Sie kam zum Schluss, es sei überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer prämorbid über eine insgesamt gute bis überdurchschnittlich gute kognitive Leistungsfähigkeit verfügt habe und sich daher auch der *subjektiv empfundene Leistungsabfall* aktuell (noch) nicht darstelle (IV-act. 106-83).

3.4.5. Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers hielten die Gutachter das Anforderungsprofil der bisherigen Tätigkeit wie folgt fest: Gemäss Abklärungsbericht vom 2. April 2019 umfasse dieses Betriebsführung, die Erstellung von [...], die Beratung der Klientschaft und die Weiterbildung sowie das Studium von Fachliteratur (IV-act. 106-8). Zudem erwähnte der Beschwerdeführer gegenüber den Gutachtern, eine sechsjährige Ausbildung zum W.____ abgeschlossen zu haben (IV-act. 106-79, 98, 121, 143). Der Einwand, die Experten seien vom Anforderungsprofil eines Angestellten ohne Weiterbildung ausgegangen, trifft somit nicht zu. Unter Berücksichtigung des erwähnten Anforderungsprofils nahmen sämtliche Gutachter für die bisherige Tätigkeit keine höhere Einbusse der kognitiven Leistungsfähigkeit an als in einer angepassten Verweistätigkeit, indem sie für die bisherige Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 70 % und für überwiegend mit der adominanten linken Hand ausführbare Tätigkeiten eine solche von 100 % attestierten (IV-act. 106-12, 86 f., 152).

3.5. Abschliessend ist hinsichtlich der Beweiskraft des Gutachtens festzuhalten, dass es den Anforderungen der Rechtsprechung entspricht. So beruht es auf vollständiger Anamnese- und Befunderhebung und die medizinischen Folgerungen sind



nachvollziehbar. Welche (weiteren) relevanten konkreten gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht erfasst worden sein sollten, werden vom Beschwerdeführer weder konkret geltend gemacht noch sind sie – wie sich nachfolgend zeigt – aus der vorliegenden Aktenlage ersichtlich (vgl. act. G 6, S. 4). Der neurologische Gutachter erhob im Befund einen rechtsseitig rigorartig erhöhten Tonus der Muskulatur. Er beschrieb einen niederfrequenten Ruhetremor rechts (Bein > Arm) und vermerkte, das Schriftbild sei nur leicht verzittert (IV-act. 106-147). Dr. G.____ führte im Bericht vom 8. April 2022 aus, der Beschwerdeführer sei "unverändert" nicht in der Lage, flüssig und ordentlich von Hand zu schreiben (act. G 6.2). Die Feststellung von Dr. G.____ bezieht sich auf den Schreibvorgang und entspricht dem vom neurologischen Gutachter beschriebenen Befund, während die zweite Aussage des Gutachters das Schriftbild zum Gegenstand hat. Sodann ist die Schreibbeeinträchtigung gemäss Dr. G.____ "unverändert". Aus dem Bericht von Dr. G.____ kann demnach nicht abgeleitet werden, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zwischen der neurologischen Begutachtung und dem massgeblichen Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung verschlechtert hätte. Der mittels MRI festgestellte alte, wohl in erster Linie postischämisch bedingte Hirnparenchymdefekt (vgl. IV-act. 19-3 f.) wurde vom neurologischen Gutachter als asymptomatisch bzw. stumm in der Anamnese vermerkt (IV-act. 106-142). Diese Beurteilung stimmt mit derjenigen von Dr. E.____ überein, der bereits im Bericht vom 5. September 2017 festgehalten hatte, dass die vom Beschwerdeführer beklagten Beschwerden und der neurologische Befund sich nicht mit diesem Hirninfarkt erklären liessen (vgl. IV-act. 7-5 ff.). Die Einstufung als Erkrankung ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ist damit nachvollziehbar. Die Gutachter haben der beklagten kognitiven Leistungseinbusse zu Recht keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zuerkannt und die von der neuropsychologischen Gutachterin angenommene Einschränkung von bis zu 10 % nicht berücksichtigt, denn diese erreicht die Schwere für eine Diagnose mit zurechenbarer Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nicht. Im Übrigen wären die Teilarbeitsunfähigkeiten nicht zu addieren gewesen, wie die Gutachter im Einklang mit der Rechtsprechung festgehalten haben (IV-act. 106-13; Urteil des Bundesgerichts vom 26. Oktober 2020, 8C_483//2020, E. 4.1). Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, es sei auf die von der Abklärungsperson ermittelte Arbeitsunfähigkeit von 61 % abzustellen (vgl. Bericht vom 29. März 2019, IV-act. 33-4, 6), ist zu beachten, dass die Frage nach den noch zumutbaren Tätigkeiten und Arbeitsleistungen nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitsschädigung in erster Linie durch die Ärzte und nicht durch die Eingliederungsfachleute auf der Grundlage der von ihnen erhobenen, subjektiven Arbeitsleistung zu beantworten ist (vgl. Urteil vom 13. Februar 2019, 8C_801/2018, E. 4.3 mit weiteren Hinweisen). Diese sich auf berufliche Abklärungen in dafür



spezialisierten Institutionen beziehende Rechtsprechung gilt erst recht für Abklärungen bei Selbständigerwerbenden, da hier keine unmittelbare Beobachtung der Arbeitstätigkeit erfolgt und somit eine stärker subjektive Prägung vorliegt. Mit dem RAD (Stellungnahme vom 5. Oktober 2021, IV-act. 107) kann deshalb auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Gutachter abgestellt werden, wonach in der bisherigen Tätigkeit seit Ende 2017/Anfang 2018 von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % auszugehen sei (IV-act. 106-12 f.).

4.

Der Beschwerdeführer bestreitet die herangezogenen Grundlagen des Einkommensvergleichs. Einig sind sich die Parteien über die Bemessungsmethode für die Ermittlung des Invaliditätsgrades mittels Einkommensvergleich nach Art. 16 ATSG. Ebenfalls unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall weiterhin als selbständiger und als von der C.____ GmbH angestellter Z.____ tätig gewesen wäre. Aus medizinischer Sicht steht fest (siehe E. 3), dass ihm die bisherige Tätigkeit mit einer Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit von 70 % weiterhin zumutbar ist. Zu prüfen bleibt damit die Höhe des Invaliditätsgrades.

4.1.

4.1.1. Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 21. Januar 2022 von einem Valideneinkommen von Fr. 34'953.-- aus, entsprechend dem Durchschnitt der im IK-Auszug verzeichneten Einkommen der Jahre 2014 bis 2017 (IV-act. 123; IK-Auszug: IV-act. 14-1). Das Invalideneinkommen bemass sie aufgrund des LSE-Tabellenlohns 2016, privater Sektor, Kompetenzniveau 1, Männer (Fr. 66'804.--). Folglich verneinte sie eine Erwerbseinbusse und somit einen Rentenanspruch (IV-act. 123; IV-act. 109). In der Beschwerdeantwort bringt sie vor, der Beschwerdeführer könne bei objektiver Betrachtung die ihm verbleibende 70%ige Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf bestmöglich verwerten und er erscheine damit bestmöglich eingegliedert. Unter diesen Umständen rechtfertige es sich, den Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit gleichzusetzen, was im Ergebnis einem Prozentvergleich entspreche (act. G 4-8).

4.1.2. Der Beschwerdeführer lässt im Wesentlichen vorbringen, zu den verbuchten bzw. abgerechneten Einkommen seien Rückstellungen für die Liquidation der beiden [...]unternehmungen und für das Krankentaggeld hinzuzurechnen, was für die Jahre 2015 bis 2017 ein Durchschnittseinkommen von Fr. 75'248.-- ergebe. Da er gemäss Gutachten bereits vor der Diagnose des M. Parkinson zu 20 % arbeitsunfähig gewesen



sei, sei das Einkommen von 80 % auf 100 % hochzurechnen, so dass ein Valideneinkommen von Fr. 94'060.-- resultiere (act. G 1 S. 9 f.; act. G 1.10). Sodann sei zu berücksichtigen, dass sich der Umsatz entsprechend der Arbeitsfähigkeit auf 70 % reduziere, während die Fixkosten weiterhin zu 100 % anfallen würden. Diese betragen für beide Unternehmen rund Fr. 40'000.-- pro Jahr (Mieten, Infrastruktur, Fahrzeug etc., act. G 1 S. 11).

4.2.

4.2.1. Der Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG) hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen (Validen- und Invalideneinkommen) ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Ist eine Ermittlung des Validen- und/oder Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalls nicht möglich, wird subsidiär auf die Lohnstatistik, in der Regel auf die Tabellenlöhne der LSE, abgestellt (BGE 148 V 189 E. 9.2.1, mit Verweis auf BGE 142 V 178, E. 2.5.7; Urteil des Bundesgerichts vom 27. Juni 2022, 8C_104/2021 [zur Publikation vorgesehen], E. 6.3.2 betr. Invalideneinkommen). Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad nämlich dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn, der höchstens 25 % betragen darf (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 27. Juni 2022, 8C_104/2021 [zur Publikation vorgesehen], E. 6.3; Urteil des Bundesgerichts vom 4. Oktober 2022, 8C_236/2022, E. 9.3.2).

4.2.2. In Anbetracht dessen, dass der Beschwerdeführer weiterhin selbständig erwerbend bleiben kann und will sowie aufgrund der optimierten Buchhaltung schwierigen Ermittlung der tatsächlichen Vergleichseinkommen, könnte grundsätzlich – entsprechend den Ausführungen der Beschwerdegegnerin (act. G 4) – der Invaliditätsgrad mit der Höhe der Arbeitsunfähigkeit gleichgesetzt werden. Indes ist der Einwand des Beschwerdeführers, dem entsprechend der Arbeitsfähigkeit reduzierten Umsatz würden die unverminderten Fixkosten gegenüberstehen, nicht ohne Weiteres von der Hand zu weisen. Demgemäss würde der Invaliditätsgrad nicht allein dem Grad der Arbeitsunfähigkeit entsprechen, sondern es wäre ein weiterer Abzug unter Berücksichtigung der Fixkosten vorzunehmen. Somit erweist sich die Bestimmung der Höhe des Valideneinkommens dennoch als notwendig.



4.3.

4.3.1. Das Valideneinkommen von Selbständigerwerbenden kann grundsätzlich auf der Basis der Einträge im IK bestimmt werden (Urteil des Bundesgerichts vom 19. Januar 2022, 8C_572/2021, E. 3.2). Dies kann indes nicht unbesehen erfolgen, namentlich wenn die versicherte Person als einziger Gesellschafter und Verwaltungsrat seiner Gesellschaft faktisch selbständig erwerbend ist und auf die Aufteilung Gehalt / Gewinnanteil bestimmenden Einfluss hat (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 22. Dezember 2021, 8C_12/2021, E. 4.3 und 4.4.1, und vom 15. September 2020, 8C_450/2020, E. 4.3.2). Der versicherten Person wie auch der IV-Stelle steht der Gegenbeweis offen, dass das tatsächlich erzielte (beitragspflichtige) Einkommen höher oder tiefer ist als die verabgabten IK-Einkünfte, wobei die Vermutung, dass die im IK eingetragenen Einkommen nicht einzig durch tiefere unpersonalisierte Saläre in der Erfolgsrechnung oder tiefere in der Buchhaltung ausgewiesene Gewinne umgestossen werden können (Urteil vom 29. Mai 2018, 9C_771/2017, E. 3.6.1 f., Urteil des Bundesgerichts vom 9. Mai 2016, E. 3.6.1, 9C_658/2015 vom E. 5.1.1 mit Hinweisen). Die Beweislast dafür, dass in einem konkreten Fall die Regel der Anknüpfung an den zuletzt erzielten Verdienst nicht greift, trifft die versicherte Person, wenn sich ein Abweichen davon zu ihren Gunsten (höheres Valideneinkommen) auswirkt (Urteil des Bundesgerichts vom 5. April 2019, 9C_818, E. 4.2.1; Art. 8 ZGB).

4.3.2. Der Beschwerdeführer arbeitet seit dem Jahr 2009 für das Einzelunternehmen B.____ und seit dem Jahr 2011 zusätzlich für die C.____ GmbH. Er hat seine Buchhaltungsabschlüsse anerkanntermassen im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften optimiert (IV-act. 33-7). Die nachfolgende Tabelle zeigt die erzielten Einkommen des Beschwerdeführers auf.

C.____ GmbH	C.____ GmbH gemäss	B.____, gemäss	B.____ P.____
gemäss	Angabe / Buchhaltung	IK-Auszug	gemäss
Buchhaltung	IK-Auszug	(bezogener Lohn	
+	(Betriebserfolg +		
	Unternehmenserfolg)		pers. AHV-
Beitr.,			
	(IV-act. 34-1; act.		act. G 1.12,
S. 1)			
	G 1.12, S. 2)		



2009		15'256.--	28'000.--	
2010	20'000.--	43'767.--	11'600.--	
2011	20'000.--	21'246.--	9'094.--	23'685.--
2012	20'000.--	21'268.--	21'900.--	39'721.--
2013	20'000.--	21'270.--	9'333.--	25'213.--
2014	20'000.--	20'412.--	10'700.--	26'901.--
2015	20'000.--	20'291.--	32'000.--	31'668.--
2016	20'000.--	20'008.--	30'000.--	36'611.--
2017	12'000.--	13'229.--	30'000.--	39'727.--
2018		2'060.--		25'145.--
2019		1'971.--		18'817.--
2020		1'914.--		9'689.--

In medizinischer Hinsicht ergibt sich aus dem Gutachten – entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers – erst ab Ende 2017/Anfang 2018 eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (vgl. IV-act. 106-12 f., E. 3.5). Daher und in Anbetracht der Einkommensentwicklung und der ebenfalls im Jahr 2017 bezogenen Dividende rechtfertigt es sich, das Valideneinkommen auf Basis der Jahreseinkommen 2014 bis 2016 festzulegen (siehe dazu die Rechtsprechung zum schwankenden Einkommen; Urteil des Bundesgerichts vom 19. Januar 2022, 8C_572/2021, E. 3.2). Gemäss IK-Auszug, auf welchen gemäss Rechtsprechung in erster Linie abzustellen ist, bezog der Beschwerdeführer von der C.____ GmbH in diesen Jahren einen Lohn von Fr. 20'000.--. Bezüglich der B.____ fällt auf, dass die im IK-Auszug aufgeführten Einkommen



St.Galler Gerichte

(insbesondere für das Jahr 2014 mit Fr. 10'700.-- gegenüber Fr. 26'901.--) deutlich von jenen gemäss Buchhaltung abweichen und letztere Einkommen konstanter sind. Für die Bestimmung des Valideneinkommens ist für die B.____ daher auf die Buchhaltung abzustellen (zuzüglich der persönliche AHV-Beträge). Hinzu kommen die Einkommen aus dem V.____. Insgesamt ergeben sich folgende Einkommen:

	C.____GmbH	B.____	O.____-lohn	insgesamt, indexiert
				auf das Jahr
2019				
2014	20'000.--	26'901.--	1'485.--	49'672.--
2015	20'000.--	31'668.--	675.--	53'589.--
2016	20'000.--	36'611.--	0.--	57'622.--
Total				160'883.--

Daraus resultiert für das Valideneinkommen, indexiert gemäss Bundesamt für Statistik (BFS), Entwicklung der Nominallöhne und der Reallöhne, Nominallöhne Männer, ein Durchschnitt von Fr. 53'628.-- (Fr. 160'883.-- : 3).

4.3.3. Zum Gegenbeweis eines höheren Valideneinkommens legt der Beschwerdeführer eine Aufstellung über sein Einkommen und die Vermögenszunahme vor. Danach erwirtschaftete er im Jahr 2011 gemäss seinen eigenen Angaben Einkommen von Fr. 57'182.--, 2012 Fr. 78'760.--, 2013 Fr. 72'932.--, 2014 Fr. 81'529.-- und 2015 Fr. 85'059.-- (act. G 1.9). Diese Einkommenszahlen finden in der gesamten Aktenlage keine Stütze und finden sich weder im IK-Auszug noch der Buchhaltung oder den Steuermeldungen (act. 12, 133) wieder. Weitere Unterlagen bringt der Beschwerdeführer nicht bei, weshalb diese Zahlen weder belegt noch überprüfbar sind. Seine Angaben zu den durchschnittlichen Erträgen oder die Vermögensveränderung pro Jahr vermögen die deklarierten Einkommen ebenfalls nicht zu stützen. Diese Erträge bzw. Vermögensveränderungen resultieren nämlich nicht



einzig aus dem erzielten Einkommen, sondern ergeben sich aus weiteren vorliegend nicht zu berücksichtigenden Faktoren, insbesondere auch aus Kapitalgewinnen (oder Einnahmen aus Mietzinsen, act. 33-4: eingenommene Mietzinse von monatlich Fr. 5'000.--). Auf diese Angaben des Beschwerdeführers kann somit nicht abgestellt werden. Die Rückstellungen für die Betriebsliquidationen können ebenfalls nicht berücksichtigt werden, da der Beschwerdeführer die selbständige Arbeit in reduziertem Umfang fortführen kann und will. Das Krankentaggeld wird mit der 70%igen Arbeitsfähigkeit auf Seiten des Invalideneinkommens berücksichtigt. Damit konnte der Beschwerdeführer nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit den Beweis eines höheren Valideneinkommens erbringen.

4.4.

4.4.1. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens kann nicht auf das vom Beschwerdeführer erzielte Einkommen nach Eintritt des Gesundheitsschadens abgestellt werden, da der Beschwerdeführer seine verbleibende Restarbeitsfähigkeit nicht vollständig ausschöpft (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 26. Januar 2016, 9C_762/2015, E. 3.3 und 4.1). Das Invalideneinkommen lässt sich jedoch, da dem Beschwerdeführer die bisherige Tätigkeit mit reduzierter Arbeitsfähigkeit immer noch zumutbar ist, ausgehend vom Valideneinkommen und der Arbeitsunfähigkeit bestimmen (E. 4.2.1). Die Invalidenbasis beträgt somit 70 % von Fr. 53'628.--, was Fr. 37'539.-- ergibt. Nachfolgend ist die Höhe der vom Beschwerdeführer geltend gemachten Abzüge (Fixkosten, Teilzeit- und Leidensabzug) zu prüfen.

4.4.2. Zu berücksichtigen ist, dass die Fixkosten nicht linear zum Betriebserfolg abnehmen. Von der der Arbeitsfähigkeit entsprechenden Invalidenbasis ist daher die Differenz zwischen 100 % und 70 %, also 30 % der Fixkosten, in Abzug zu bringen. Der Beschwerdeführer beziffert die Fixkosten mit insgesamt Fr. 40'000.-- für beide Unternehmen. Massgebend sind jedoch lediglich die Kosten für das Einzelunternehmen, da seitens der GmbH der die Fixkosten nicht enthaltende Lohn für die Berechnung der Vergleichseinkommen relevant ist. Die buchhalterisch ausgewiesenen Kosten des Einzelunternehmens für übrigen Betriebsaufwand, Kilometergeld sowie Büro und Verwaltung sind pauschaliert und enthalten variable und fixe Anteile. Mangels genauerer Angaben können diese Aufwände nicht weiter



aufgeschlüsselt werden. So mag beispielsweise das Kilometergeld anteilig die Kosten für die Motorhaftpflichtversicherung und die Strassenverkehrssteuer enthalten, doch überwiegt der variable Anteil. Mit den eingereichten Buchhaltungsunterlagen vermag der Beschwerdeführer lediglich die Mietkosten als das Invalideneinkommen verringernde Fixkosten nachvollziehbar auszuweisen. Da grundsätzlich auf die Buchhaltung abgestellt werden kann, sind die angegebenen Zahlen massgebend. Die Mietkosten betragen Fr. 9'360.--, wovon wie erwähnt 30 % (Fr. 2'800.--) von der Invalidenbasis in Abzug zu bringen sind. Das Invalideneinkommen beläuft sich daher auf Fr. 37'539.-- minus Fr. 2'800.-- und somit Fr. 34'739.--. Nebenbei ist anzumerken, dass der Beschwerdeführer behauptet ein viel höheres Einkommen erzielt zu haben, womit sich die Fixkosten prozentual bei einem höheren Einkommen auch geringer auswirken würden.

4.4.3. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers können beim Invalideneinkommen keine weiteren Abzüge, also weder der geltend gemachte Teilzeit- noch Leidensabzug, berücksichtigt werden. Denn ein solcher käme nur in Frage, wenn für die Bestimmung des Invalideneinkommens auf den Tabellenlohn abgestellt würde.

Rechtsprechungsgemäss würde ein solcher Abzug dem Umstand Rechnung tragen, dass versicherte Personen aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit einem unterdurchschnittlichen erwerblichen Erfolg zu verwerthen in der Lage sind (BGE 146 V 16 E. 4.1). Vorliegend ist der Beschwerdeführer allerdings selbständig erwerbend und somit nicht auf ein Entgegenkommen eines allfälligen Arbeitgebenden auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt angewiesen. Dementsprechend besteht kein Raum zur Vornahme eines weiteren Abzugs.

4.5. Zusammenfassend kann der Beschwerdeführer mit seinem Gesundheitsschaden (gutachterlich attestierte Arbeitsfähigkeit von 70 %) noch ein (Invaliden)Einkommen von Fr. 34'739.-- erzielen. Wird dieses dem Valideneinkommen von Fr. 53'628.-- gegenübergestellt, ergibt dies ein Invaliditätsgrad von 35,2 %. Damit besteht kein Anspruch auf Rentenleistungen.

5.



In der Replik bringt der Beschwerdeführer vor, dass er die Rückforderungsverfügung vom 25. Januar 2022 (IV-act. 127) nicht angefochten habe. Er habe den Betrag ohne Präjudiz bezahlt, da ihm eine nachträgliche Zinsverrechnung nicht zumutbar sei. Nichtsdestotrotz werde die Verfügung bestritten. Grundsätzlich kann die Rückforderungsverfügung – vorbehältlich der Ausdehnung des Anfechtungsgegenstandes – im Rechtsmittelverfahren nur überprüft werden, wenn die Vorinstanz darüber befunden hat (Anfechtungsgegenstand) und der vorinstanzliche Entscheid in dieser Hinsicht angefochten wird (Streitgegenstand; siehe zum Ganzen BGE 124 V 413). Allerdings kommt der Rückforderung keine eigenständige Bedeutung zu (Urteil des Bundesgerichts vom 15. April 2020, 9C_90/2020, E. 1.1). Die in der Höhe nicht bestrittene Rückforderung erweist sich als korrekt. Denn der zurückgeforderte Betrag entspricht den gestützt auf die widerrufenen Verfügung vom 31. Oktober 2019 (IV-act. 51) zugesprochenen Rentenzahlungen.

6.

6.1. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten vollumfänglich aufzuerlegen. Mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist die geschuldete Gerichtsgebühr getilgt.

6.3. Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 61 lit. g ATSG).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.



2.

Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; der in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss wird angerechnet.