



Fall-Nr.: IV 2010/66
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 18.06.2020
Entscheiddatum: 16.08.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 16.08.2012

Art. 28 Abs. 1 IVG; Art. 16 ATSG; Art. 27 IVV. Selbstständigerwerbende. MEDAS-Gutachten, ergänzt durch die Beantwortung von Rückfragen des Gerichts, bietet eine zuverlässige medizinische Grundlage für die Beurteilung des Leistungsanspruchs. Da die Aufgabe der Selbständigkeit trotz Unternehmensumdisponierung zumutbar ist, ist der Invaliditätsgrad des selbstständigen Beschwerdeführers mittels Einkommensvergleichs zu ermitteln (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. August 2012, IV 2010/66).

Entscheid Versicherungsgericht, 16.08.2012

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterin Marie Löhner, a.o.
Versicherungsrichter Christian Zingg; Gerichtsschreiber Jorge Lopez

Entscheid vom 16. August 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Irja Zuber Hofer, c/o procap, Froburgstrasse 4,
Postfach, 4601 Olten,

gegen

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



St.Galler Gerichte

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

A.____ ist gelernter Mechaniker und verfügt über eine einjährige Ausbildung mit Diplom einer Abendhandelsschule (IV-act. 4). Seit 1998 ist er auf dem Gebiet der Baumontage, insbesondere Montage von Garagentoren, in seiner eigenen Firma F.____ GmbH tätig (IV-act. 19). Am 22. Januar 2007 meldete er sich zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Am 22. Dezember 2006 hatte der Versicherte beim Anheben eines Garagentores ein Verhebetauma erlitten (IV-act. 19; vgl. IV-act. 52/13), das in der Folge konservativ behandelt worden war (IV-act. 17/2).

B.

Die IV-Stelle des Kantons St. Gallen holte im Rahmen ihrer Abklärungen in medizinischer Hinsicht Berichte des seit 25. Dezember 2006 behandelnden Arztes Dr. med. B.____, physikalische Medizin und Rehabilitation, ein (IV-act. 17, 24, 64), beauftragte das Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene AG (nachfolgend: AEH) mit einer bidisziplinären (psychiatrischen und rheumatologischen) Begutachtung sowie Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) des Versicherten (IV-act. 28, 32, 36), und zog Akten der BVG-Sammelstiftung SwissLife bzw. des Krankentaggeld-Versicherers Zurich® Versicherungsgesellschaft bei (act. G 4.2).

B.a Dr. B.____ bescheinigte im Bericht vom 12. Februar 2007 – unter Hinweis auf einradikuläres Schmerzsyndrom S1 links bei grösserer medio-lateraler Diskushernie L5//S1 mit Nervenwurzelkompression – eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von 100% seit 25. Dezember 2006, von 75% seit 12. Februar 2007 und von 50% seit 19. Februar 2007 bis auf Weiteres. Für Büroarbeiten sei der Versicherte mittelfristig wieder zu 100% arbeitsfähig (IV-act. 17).



St.Galler Gerichte

B.b Im AEH untersuchte Dr. med. C.____ MSc, Physikalische Medizin und Rehabilitation, Rheumatologie FMH, den Versicherten am 8. und 9. Mai 2008 und liess eine EFL durchführen. Die psychiatrische Exploration erfolgte am 20. Mai 2008 durch Dr. med. D.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH. Anschliessend fand eine Konsensdiskussion aus interdisziplinärer Sicht statt (IV-act. 36). Aus dem psychiatrischen Teilgutachten vom 10. Juni 2008 ging hervor, dass bei den seit Dezember 2006 bestehenden Schmerzen keine Hinweise auf eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung vorlägen. Aus psychiatrischer Sicht sei der Versicherte vollständig arbeitsfähig (IV-act. 32). Im rheumatologischen AEH-Gutachten vom 3. Oktober 2008 (Schlussfolgerungen gemäss EFL und Konsensdiskussion eingeschlossen) stellten die Experten die Diagnosen chronisches lumbospondylogenes Syndrom links, Migräne mit Aura (richtig: ohne Aura; vgl. act. G 15), Periathropathia humerus scapularis tendo phatica vom Impingment Typ rechts und femoropatellares Schmerzsyndrom beidseits. Bei der bisherigen Tätigkeit als Selbstständigerwerbender sei seit 19. Februar 2007 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen. Demgegenüber sei dem Versicherten eine mittelschwere, wechselpositionierte Tätigkeit ganztags mit einem vermehrten Pausenbedarf von einer Stunde zumutbar (IV-act. 36).

B.c In einer Stellungnahme vom 15. Oktober 2009 hielt die RAD-Ärztin, Dr. E.____, fest, ein Migräneleiden sei bei der IV-Anmeldung nicht vorgebracht worden und habe bis zum Verhebetauma im Dezember 2006 zu keinen dokumentierten Arbeitsunfähigkeiten geführt. Im Verlaufsbericht des Hausarztes vom 2. September 2009 werde keine Veränderung des Gesundheitszustandes festgestellt. Eine fachärztliche Diagnostik oder Behandlung der Migräne sei nicht belegt, weshalb auf das AEH-Gutachten abgestellt werden könne (IV-act. 65).

C.

Die IV-Stelle nahm im Rahmen ihrer Abklärungen in erwerblicher Hinsicht einen Auszug aus dem individuellen Konto des Versicherten (IV-act. 12), diverse Steuerunterlagen (IV-act. 2/1-6) sowie die Jahresabschlüsse der F.____ GmbH 2001 bis 2008 (IV-act. 2/7-33, 50 und 52/15-17) zu den Akten. Sie sprach zudem dem Versicherten am 3. Februar 2009 bzw. am 11. Juni 2009 Massnahmen der Frühintervention in Form eines Computerkurses zu (IV-act. 49 und 55). Sodann führte sie am 31. März 2009 eine



Abklärung der Verhältnisse an Ort und Stelle durch. Aus dem Abklärungsbericht für Selbstständigerwerbende vom 15. Mai 2009 ergab sich im Betätigungsvergleich eine Arbeitsfähigkeit von 19%. Die Abklärungsperson hielt im Hinblick auf einen Einkommensvergleich fest, das Erwerbseinkommen ohne Behinderung könne aus dem in den letzten Jahren erzielten fixen Lohn von rund Fr. 74'600.-- abgeleitet werden (IV-act. 52/1-10; vgl. Stellungnahme und Ergänzungen des Versicherten, IV-act. 52/11).

D.

Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (IV-act. 69-72) wies die IV-Stelle mit Verfügung vom 11. Januar 2010 einen Rentenanspruch ab. Der Versicherte könne aus krankheitsbedingten Gründen als Selbstständigerwerbender im Bereich der Montage von Garagentoren nicht mehr arbeiten. Eine körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit sei ihm ganztags zuzumuten. Die Notwendigkeit von vermehrten Pausen und die Arbeitsausfälle wegen den Migräneanfällen entsprächen insgesamt rund einem Tag pro Woche, was im Einkommensvergleich berücksichtigt werde. Einem Erwerbseinkommen ohne Behinderung von Fr. 74'600.-- stehe ein solches mit Behinderung von Fr. 59'680.-- gegenüber, woraus sich ein Invaliditätsgrad von 20% ergebe (IV-act. 73).

E.

E.a Gegen diese Verfügung lässt der Versicherte die vorliegende Beschwerde vom 12. Februar 2010 mit den Anträgen erheben, unter Kosten und Entschädigungsfolgen sei die Verfügung vom 11. Januar 2010 aufzuheben und dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente zuzusprechen, oder (eventualiter) die Angelegenheit zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Zur Begründung wird im Wesentlichen geltend gemacht, die Verfügung sei widersprüchlich begründet. Der Invaliditätsgrad sei mittels ausserordentlicher Methode des Betätigungsvergleichs zu ermitteln, weil die Aufgabe der Selbstständigkeit dem Beschwerdeführer nicht zuzumuten sei. Das AEH-Gutachten sei unvollständig und widersprüchlich. Die pauschale Abgeltung der Migräneanfälle mit einer Stunde pro Tag werde den effektiven Einschränkungen nicht gerecht. Das Einkommen ohne Behinderung betrage Fr. 82'800.--, weshalb dasjenige mit Behinderung auf der Basis einer 50%igen



St.Galler Gerichte

Arbeitsfähigkeit auf Fr. 41'400.-- festzulegen sei. Wenn hingegen von den Löhnen der LSE ausgegangen werde, sei ein Hilfsarbeiterlohn, Anforderungsniveau 4, mit einem Abzug von mindestens 20% anzunehmen (act. G 1).

E.b In der Beschwerdeantwort vom 20. April 2010 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Sie hält das AEH-Gutachten für vollständig und konsistent. Der Invaliditätsgrad sei nicht durch einen Betätigungs-, sondern durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei ergebe der Durchschnittsverdienst aus den Jahren 2003, 2005 und 2006 ein Einkommen des Beschwerdeführers als Gesunder von Fr. 80'554.--. Für das Invalideneinkommen sei auf die Tabellenlöhne (LSE) für Erwerbstätige mit Berufs- und Fachkenntnissen im Anforderungsniveau 3 abzustellen. Daraus resultiere für das Jahr 2006 - mit Rücksicht auf die Migräneproblematik - ein Erwerbseinkommen von Fr. 61'744.--. Zusätzliche Abzugsgründe seien nicht ersichtlich. Der Invaliditätsgrad betrage somit 23% (act. G 4).

E.c In der Replik vom 9. Juli 2010 hält die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers fest, es sei das Zusammenwirken von Rückenschmerzen und Migräne, was zur Schlaflosigkeit führe und die Arbeitsfähigkeit erheblich einschränke. Diese multiplen Einschränkungen liessen sich mit einer Erwerbstätigkeit im Angestelltenverhältnis kaum vereinbaren. Gemäss neu zu den Akten gegebener Aufstellung der Treuhänderin (Löhne und Gewinn) müsse ein Einkommen im Gesundheitsfall von Fr. 106'647.25 angenommen werden. Der Beschwerdeführer sei in seiner bisherigen Tätigkeit optimal eingegliedert und könne dort eine verminderte Arbeitsfähigkeit (50%) realisieren (act. G 8).

E.d Die Beschwerdegegnerin verzichtet mit ihrer Eingabe vom 26. Juli 2010 auf die Einreichung einer Duplik (act. G 10).

F.

F.a Mit Schreiben vom 30. Januar 2012 ersuchte das Versicherungsgericht das AEH, einige Fragen zum Gutachten vom 3. Oktober 2008 zu beantworten (act. G 13).

F.b Am 24. Mai 2012 beantwortete das AEH die gestellten Rückfragen (act. G 15).



F.c Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers reichte am 29. Mai 2012 verschiedene Arztberichte des Dr. med. G.___, Facharzt für Rheumatologie und für Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, vom 20. März 2012, 28. März 2012, 18. April 2012 und 23. Mai 2012, sowie des Dr. med. H.___, Facharzt für Neurologie FMH, vom 30. April 2012 und vom 3. Mai 2012, ein (act. G 16). Mit Eingabe vom 3. Juli 2012 reichte sie einen Bericht von Dr. G.___ vom 2. Juli 2012 ein (act. G 18).

G.

Auf die näheren Begründungen in den Rechtsschriften sowie den Inhalt der weiteren Akten wird, soweit entscheidnotwendig, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.

Angefochten ist eine Verfügung vom 11. Januar 2010 (IV-act. 73), die aufgrund einer IV-Anmeldung vom 22. Januar 2007 ergangen ist (IV-act. 1). Der zu beurteilende Sachverhalt entwickelte sich seit 22. Dezember 2006 (IV-act. 52/13), somit teilweise vor der auf anfangs 2008 in Kraft getretenen 5. Revision der Invalidenversicherung. Nachfolgend werden dennoch die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) wiedergegeben. Dies zum einen, da die 5. IV-Revision hinsichtlich des Begriffs und der Bemessung der Invalidität keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis Ende 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat. Zum andern hat sich der Beschwerdeführer kurz nach dem Eintritt der Gesundheitsprobleme bei der Invalidenversicherung angemeldet, so dass die frühere Regelung in Bezug auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns (aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG) und die Nachzahlung von Leistungen (aArt. 48 Abs. 2 IVG) vorliegend zu keinen anderen Rechtsfolgen führt als denjenigen des anderslautenden neuen Rechts.

2.



Strittig ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente. Einen solchen Leistungsanspruch haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG diejenigen versicherten Personen, die während einer einjährigen Wartezeit durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen (Art. 6 Satz 1 ATSG) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (Art. 8 Abs. 1 ATSG), sofern sie ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (vgl. Art. 16 ATSG).

2.1 Nur eine Invalidität von zumindest 40% wird gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG rentenmässig entschädigt. Unter Invalidität versteht Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde Erwerbsunfähigkeit. Erfasst wird damit der Verlust der Erwerbsmöglichkeiten in jeder zumutbaren Tätigkeit. Dieser Verlust muss auf eine Beeinträchtigung der Gesundheit zurückgeführt werden können und trotz Vornahme von zumutbaren Behandlungs- und Eingliederungsmassnahmen verbleiben (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Demnach setzt die Invalidität im rechtlichen Sinn voraus, dass der Gesundheitsschaden sowie dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit festgestellt und, gestützt darauf, das Ausmass des Verlustes von Erwerbsmöglichkeiten ermittelt worden sind.

2.2 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a).

3.



Da das Sozialversicherungsgericht nach ständiger Rechtsprechung bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (vorliegend: 11. Januar 2010) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 130 V 446 E. 1.2; BGE 130 V 140 E. 2.1), sind die nachträglichen Eingaben der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers (vgl. act. G 16) nicht von Belang, soweit sie sich auf die Behandlung durch Dr. G.____ seit 29. Februar 2012 und auf die Untersuchung durch Dr. H.____ vom 30. April 2012 beziehen.

4.

Vorliegend stützte die Beschwerdegegnerin die angefochtene Verfügung auf das interdisziplinäre AEH-Gutachten vom 3. Oktober 2008, welches die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers als unvollständig und widersprüchlich bezeichnet und dessen Beweiskraft deshalb zunächst zu würdigen ist.

4.1 Das arbeitsbezogene relevante Problem besteht gemäss AEH-Gutachten vom 3. Oktober 2008 in einer verminderten Belastungstoleranz der Lendenwirbelsäule, der Handgelenke und der Knie. In der Zeitspanne vom 25. Dezember 2006 bis zum 18. Februar 2007 liege eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vor. Bei der bisherigen Tätigkeit des Beschwerdeführers als Selbstständigerwerbender sei seit dem 19. Februar 2007 eine ganztägige Arbeit mit insgesamt zwei Stunden Pausen und Vermeidung schwerer Belastungen zumutbar, was zu einer verminderten Arbeitsleistung von 50% führe. Demgegenüber sei dem Versicherten eine mittelschwere wechselpositionierte (adaptierte) Tätigkeit ganztags zumutbar, wobei ein vermehrter Pausenbedarf von einer Stunde pro Tag bestehe. Dabei seien die sich überlagernden Gesundheitsprobleme in verschiedenen Regionen des Bewegungsapparates und die aufgrund der Migräneanfälle auftretenden Absenzen mitberücksichtigt (IV-act. 36).

4.2 Der Einwand der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, die AEH-Gutachter widersprüchen sich, soweit sie die angestammte Tätigkeit unter Hinweis auf eine 50%ige Arbeitsfähigkeit als mittelschwer eingestuft, aber danach dem Beschwerdeführer eine andere, auch mittelschwere wechselbelastende Tätigkeit - mit lediglich einem vermehrten Pausenbedarf von einer Stunde – zugemutet hätten (act.



G 1), ist nicht stichhaltig. Für die angestammte Tätigkeit besteht eine tiefere Arbeitsfähigkeit, weil dabei teilweise Schwerarbeit verrichtet worden war (Montagetätigkeit, vgl. Abklärungsbericht, IV-act. 52/7). Wenn man die vermehrten Pausen und Belastungsreduktion einbezieht, erscheint eine Arbeitsfähigkeit von 50% für die bisherige Tätigkeit nachvollziehbar, wie auch die RAD-Ärztin Dr. med. E.____ am 5. Januar 2010 plausibel darlegte (vgl. IV-act. 72/2). Die adaptierten Tätigkeiten betreffen hingegen ausschliesslich leichte bis mittelschwere Arbeit, womit die Arbeitsfähigkeit - trotz Pausenbedarf - höher ausfällt.

4.3 Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers beanstandet zudem die Unvollständigkeit des AEH-Gutachtens, da eine neurologische Begutachtung durch einen Facharzt hinsichtlich Migränebeschwerden fehle. Eine pauschale Abgeltung der Migraneanfälle mit einer Stunde pro Tag werde den effektiven Einschränkungen nicht gerecht (act. G 1).

4.3.1 Eine neurologische Abklärung mit der Diagnose einer Migräne ohne Aura fand am 31. März 2008 in der Klinik Valens statt. In einem Rapport vom 1. April 2008 berichtete Dr. H.____, der Beschwerdeführer leide seit vielen Jahren an einer Migräne mit deutlicher Zunahme der Attackenhäufigkeit und Intensität in den letzten Monaten. Es handle sich vorwiegend um einen in der Seite wechselnden stechenden Schmerz im Bereich von Stirn und Augen. Derartige Kopfschmerzattacken träten zwei- bis dreimal pro Woche auf. Die Beschwerden würden von Erbrechen, Übelkeit sowie ausgeprägter Lärm- und Lichtempfindlichkeit begleitet. Es bestehe wegen der häufigen und langdauernden Attacken aktuell der Bedarf an einer Migräneprophylaxe. Aufgrund der Begleitumstände mit ausgeprägten Schlafstörungen und den spondylogenen Rückenschmerzen sei eine Dauerprophylaxe mit Amitriptylin zu empfehlen (IV-act. 80).

4.3.2 Im Kenntnis dieser neurologischen Abklärung haben die AEH-Gutachter die geklagten Migränebeschwerden anamnestisch aufgenommen (IV-act. 36/3-5) und danach die Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit insgesamt geschätzt. Die Gutachter begnügten sich damit zu erwähnen, dass die Arbeitsausfälle infolge der Migräneattacken bei der Empfehlung eines vermehrten Pausenbedarfs von einer Stunde pro Tag im Sinne eines Durchschnittswertes mitberücksichtigt worden seien. Weshalb dieser Durchschnittswert so weit entfernt von der Selbsteinschätzung durch



den Beschwerdeführer (die Hälfte der Woche praktisch "ausser Gefecht") liegt, wurde im Gutachten vom 3. Oktober 2008 nicht näher begründet (IV-act. 36/8). Da nach Angaben des Beschwerdeführers die Migräne im Vordergrund des aktuellen Beschwerdebildes stand (IV-act. 36/4), fragt es sich, ob eine erneute neurologische Untersuchung im Rahmen der Begutachtung angezeigt gewesen wäre bzw. ob die gutachterliche Diskussion der Migräneproblematik die rechtlichen Anforderungen an die Beweistauglichkeit erfüllt.

4.3.3 Wie aus dem Gutachten hervorgeht, leidet der Beschwerdeführer seit mehr als 20 Jahren unter sich wiederholenden Migräne-Attacken (IV-act. 36/6). Dies hatte aber bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung zu keinen fachärztlich nachgewiesenen Arbeitsunfähigkeiten geführt; darauf hat bereits die RAD-Ärztin hingewiesen (IV-act. 65). Der Bericht von Dr. H.____ vom 1. April 2008 enthielt nur Behandlungsvorschläge, ohne eine Arbeitsunfähigkeit zu attestieren (IV-act. 80). Dr. H.____ erklärte auf Anfrage der Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit der neurologischen Beurteilung vom 31. März 2008 explizit, er habe keine Arbeitsunfähigkeit attestiert und könne dazu nichts sagen, weil er den Beschwerdeführer nur einmal gesehen habe (IV-act. 81).

4.3.4 Vor diesem Hintergrund können die Aussagen von Dr. C.____ vom 24. Mai 2012 zum AEH-Gutachten vom 3. Oktober 2008 nachvollzogen werden. Der AEH-Gutachter weist auf seine Berufserfahrung und Qualifikation für die Beurteilung der Migräneproblematik hin, und führt den Facharzttitel Physikalische Medizin und Rehabilitation, seine langjährige Tätigkeit in der beruflichen Eingliederung und Versicherungsmedizin, seine jahrelange Erfahrung in der interdisziplinären Schmerzsprechstunde des Universitätsspitals Zürich und seine Dozententätigkeit im Rahmen des Mantelstudiums chronischer Schmerz an der Universität Zürich an. Er erklärt, die Migräne ohne Aura sei bereits vorgängig durch einen Neurologen festgestellt worden. Aufgrund der vorliegenden typischen Symptomatik hätten sich im Rahmen der Begutachtung keine Gründe ergeben, von dieser Diagnose abzuweichen und eine Abklärung zu wiederholen. Die Diskrepanz zwischen der Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers und der vom Gutachter festgestellten Arbeitsfähigkeit reflektiere primär die unterschiedlichen Perspektiven der (subjektiven) Eigen- und der Fremdsicht. Sowohl im AEH-Gutachten als auch im Bericht von Dr. H.____ seien



psychosoziale Belastungen als Faktoren des mentalen Stresses erwähnt, der die Häufung und die subjektive Gewichtung von Kopfschmerzen wesentlich beeinflusse. Es sei zudem auf gewisse, wohl durch die besagten Stressoren erklärbare Inkonsistenzen bei den subjektiven Angaben hinzuweisen: So seien aus subjektiver Sicht bei der Exploration durch das AEH das Migräneproblem, bei Dr. H.____ die Rückenprobleme mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit geschildert worden, und die Schmerzangaben mit Bezug auf die vergangenen sieben Tage hätten nicht auf Attacken in kurzer Zeit hingewiesen. Die Angaben beim Gutachter und beim Therapeuten seien somit auch nicht ganz konsistent gewesen. An den Testtagen seien keine Attacken aufgetreten. Das Migräneproblem werde gutachterlich selbstverständlich nicht hinterfragt. Die daraus resultierenden Einschränkungen seien deshalb, wie üblich bei rezidivierenden mittelschweren Migräneattacken, normativ zu bewerten. Bei einem Arbeitstag von 8¼ Stunden bewirkten vermehrte Pausen von ca. einer Stunde eine Einschränkung von 12.1% (IV-act. G 15). Diese Erklärungen des AEH-Gutachters leuchten ein, weil die subjektiven Empfindungen des Exploranden zwar von den Gutachtern einzubeziehen, aber nicht unkritisch zu übernehmen sind. Es wird nachvollziehbar erklärt, weshalb sich die Migränebeschwerden nicht im vorgebrachten Ausmass auf die Arbeitsfähigkeit auswirken.

4.3.5 Das AEH-Gutachten vom 3. Oktober 2008, ergänzt durch die Beantwortung der Rückfragen des Gerichts mit Schreiben vom 24. Mai 2012, bietet somit eine zuverlässige medizinische Grundlage für die Beurteilung des Leistungsanspruchs. Deshalb sind auf der Basis einer 50%igen Restarbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Selbstständigerwerbender und eines vollen Arbeitspensums ganztags mit einem vermehrten Pausenbedarf von einer Stunde in einer mittelschweren, wechselpositionierten Tätigkeit die erwerblichen Auswirkungen der medizinischen Feststellungen zu ermitteln.

5.

5.1 In der Verfügung vom 11. Januar 2010 ermittelte die Beschwerdegegnerin auf der Basis eines Einkommensvergleichs den Invaliditätsgrad. Dabei hat sie explizit auf die Zumutbarkeit einer adaptierten Tätigkeit verwiesen, was die Aufgabe der selbstständigen Geschäftstätigkeit impliziert. Bezugnehmend auf die Einwände im



Vorbescheidverfahren führte sie allerdings an, der Beschwerdeführer sei von Anfang an als Selbstständigerwerbender eingestuft gewesen und sei in seinem jetzigen Tätigkeitsfeld gut eingegliedert (IV-act. 73).

5.2 Gestützt auf diese Stellungnahme zu den Einwänden rügt die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, die angefochtene Verfügung sei widersprüchlich. Wenn dem Beschwerdeführer eine den Umständen entsprechend gute Eingliederung in der gewohnten Tätigkeit als Selbstständigerwerbender attestiert werde, könne kein Einkommensvergleich im Hinblick auf eine andere zumutbare Tätigkeit vorgenommen werden. Es sei in Anwendung der Methode des Betätigungsvergleichs und bei der Annahme einer 50%igen Arbeitsfähigkeit von der Weiterführung der bisherigen selbstständigen Tätigkeit auszugehen (act. G 1).

5.3 Deshalb stellen sich zunächst die Fragen nach der anwendbaren Methode zur Bemessung des Invaliditätsgrads und dem Berufsstatus des Beschwerdeführers.

5.4 Der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Personen resultiert gemäss Art. 16 ATSG aus dem Vergleich zwischen den möglichen Erwerbseinkommen ohne und mit Gesundheitsschaden (Methode des Einkommensvergleichs). Lassen sich allerdings die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen weder ziffernmässig berechnen noch durch eine Schätzung oder Prozentvergleich festlegen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]) bei Selbstständigerwerbenden ein Betätigungsvergleich als ausserordentliches Bemessungsverfahren anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen (BGE 104 V 136 ff. E. 2c/d und E. 3; BGE 128 V 30 f. E. 1).

5.5 Ein Betätigungsvergleich impliziert, dass der versicherten Person die Aufgabe ihrer bisherigen selbstständigerwerbenden Tätigkeit nicht zumutbar ist. Wenn hingegen von der Aufnahme einer unselbstständigen Erwerbstätigkeit eine bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann und das Alter, die Art und Dauer der bisherigen Berufstätigkeit, die Ausbildung und die persönlichen Umstände für einen Status- oder Berufswechsel sprechen, ist der versicherten Person zuzumuten, ihre



selbstständige Geschäftstätigkeit definitiv aufzugeben (Urteil des Bundesgerichts vom 26. Juni 2006, 4C_83/2006, E. 4; Urteile des EVG vom 5. Dezember 2005, I 241/05, E. 1; vom 18. Juli 2005, I 15/05, E. 6.1.2; vom 23. Dezember 2004, I 316/04, E. 2.2; und vom 12. September 2001, I 145/01, E. 2b).

5.6 Aus dem Abklärungsbericht für Selbstständigerwerbende vom 15. Mai 2009 geht hervor, dass der Beschwerdeführer vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung mit seinem Sohn einen zusätzlichen Bereich in Form einer Karosseriewerkstatt eröffnet habe. Sein Sohn habe eine Karosserie-Spenglerlehre absolviert; der Beschwerdeführer unterstütze den neuen Betriebszweig administrativ. Als Monteur von Garagentoren sei der Beschwerdeführer nicht mehr einsatzfähig. Es habe sich dabei um Schwerarbeit gehandelt. Aufgrund des Ereignisses vom 22. Dezember 2006 hätten andere Unternehmen in Zusammenarbeit mit dem Beschwerdeführer die Montagearbeiten übernommen. Dieser sei in der Folge als Geschäftsführer seiner GmbH tätig geblieben und habe administrative Aufgaben erledigt. Aus dem weggefallenen Aufgabenbereich könne er keinen Gewinn mehr erzielen. Sein Einkommen müsse er nun aus der Kundenakquisition und Beratung generieren. Er teile seine jetzigen Tätigkeiten auf Büroarbeiten zu 30% und Aussendienst und Beratungen zu 20% auf, womit eine Arbeitsleistung von insgesamt 50% resultiere (IV-act. 52/9; vgl. IV-act. 52/11).

5.6.1 Damit steht eine Umdisponierung der F.____ GmbH fest. Wenn die Aufgabe der Selbstständigkeit als unzumutbar erscheint, hat die versicherte Person durch eine neue Arbeitsorganisation und -aufteilung die nachteiligen Auswirkungen des Gesundheitsschadens zu beseitigen oder zumindest herabzusetzen. Denkbar sind unter anderem eine Diversifizierung der Dienstleistungen, der Einsatz von verarbeiteten Produkten (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 27. Februar 2007, I 233/06, E. 6), die Übernahme der Geschäftsführung und Administration (vgl. Urteil des EVG vom 30. Dezember 2002, I 116/02, E. 3.2) sowie die Anstellung von Arbeitskräften (vgl. ZAK 1971, S. 340 E. 2). Selbst wenn jede andere adaptierte Tätigkeit zumutbar wäre, kann eine Reorganisation des Unternehmens eine sinnvolle Wiedereingliederung ins Berufsleben darstellen. Dies ist der Fall, wenn die versicherte Person durch die Fortsetzung der selbstständigen Geschäftstätigkeit ein namhaftes Erwerbseinkommen erzielen und sich selbst besser organisieren kann, um flexibel auf die Gesundheitsbeschwerden zu reagieren.



5.6.2 Die persönlichen Umstände lassen vorliegend einen Berufswechsel als zumutbar erscheinen. Wird berücksichtigt, dass die GmbH des Beschwerdeführers nach seinen eigenen Angaben praktisch ein Einmannbetrieb war, leuchtet ohne weiteres ein, dass eine Verlagerung seiner bisherigen Tätigkeit kaum möglich ist. Der Beschwerdeführer selber gibt an, dass er aus den gewinnbringenden schweren Tätigkeiten kein Einkommen mehr erzielen kann. Aus der Kundenakquisition und Beratung mit einem Pensum von 20% kann sich kein namhaftes Einkommen ergeben. Mit Blick auf die Erwerbsverhältnisse ist nicht einsichtig, dass der Beschwerdeführer auf der Ausübung einer Tätigkeit besteht, bei der er nur 50% seiner Leistungsfähigkeit ausschöpfen kann. Seine Arbeitsfähigkeit fällt erheblich höher aus, wenn von einer zumutbaren adaptierten Tätigkeit ganztags mit einem vermehrten Pausenbedarf von einer Stunde ausgegangen wird. Aufgrund seiner beruflichen Erfahrung und Ausbildung verfügt der Beschwerdeführer über ausreichende Kompetenzen, die er bei adaptierten Tätigkeiten nutzbringender als in der angestammten Tätigkeit einsetzen könnte. Deshalb kann von ihm die Aufgabe der bisherigen selbstständigen Geschäftstätigkeit erwartet werden.

5.7 Angesichts der Zumutbarkeit der Aufgabe der Selbstständigkeit ist kein Betätigungsvergleich vorzunehmen. Der Invaliditätsgrad ist somit gemäss Einkommensvergleich zu bestimmen.

6.

Mit dem Einkommensvergleich verhält es sich hier wie folgt:

6.1 Es stellt sich zuerst die Frage nach dem Erwerbseinkommen, das die versicherte Person im Gesundheitsfall erzielen könnte (Valideneinkommen). Da der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung immer noch Geschäftsführer der F.____ GmbH war, ist davon auszugehen, dass er auch im Gesundheitsfall die bisherige Tätigkeit weitergeführt hätte. Bei Selbstständigerwerbenden rechtfertigt es sich aufgrund der variierenden Jahreseinkommen auf Durchschnittswerte abzustellen. Der Beschwerdeführer ist seit dem 10. Februar 1998 mit seiner GmbH im Handelsregister eingetragen. Seit dem Ereignis vom 22. Dezember 2006 macht er gesundheitliche Probleme mit



Einschränkung der Arbeitsfähigkeit geltend. Somit erscheint bei der Berechnung des Valideneinkommens angezeigt, auf die Durchschnittswerte der Jahre 2002 bis 2006 abzustellen. Gemäss IK-Auszug erzielte der Beschwerdeführer ein durchschnittliches Jahreseinkommen von Fr. 79'676.-- [(Fr. 98'522.-- + 76'132.-- + 74'557.-- + 74'584.-- + 74'584.--)/5; vgl. IV-act. 12/1]. Da der Beschwerdeführer in seiner Stellung als Gesellschafter wirtschaftlich an der F.____ GmbH berechtigt ist, bilden neben dem in der Erfolgsrechnung verbuchten und der AHV als Einkommen aus unselbstständiger Erwerbstätigkeit gemeldeten Lohn grundsätzlich auch die Geschäftsgewinne/-verluste Bestandteil des Valideneinkommens (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juli 2009, 9C_111/2009 E. 2.1.2). Gestützt auf das ermittelte Betriebseinkommen gemäss "Abklärungsbericht Selbstständigerwerbende" vom 12. Mai 2009 (IV-act. 52/5) ergibt sich in der Zeitspanne 2002-2006 ein durchschnittlicher Gewinn von Fr. 11'012.-- (Fr. 1'291.-- + 1'215 + 37'408.-- + 12'780.-- + 2'367.-- = 55'061/5). Diese Angaben über den erzielten Gewinn wurden anlässlich der am 6. Mai 2009 vom Beschwerdeführer vorgebrachten Ergänzungen zum "Abklärungsbericht Selbstständigerwerbende" nicht in Frage gestellt. Darauf ist abzustellen und nicht auf die erst im Beschwerdeverfahren korrigierten Werte. Infolgedessen resultiert ein Valideneinkommen vom Fr. 90'688.-- (Fr. 79'676.-- + 11'012.--).

6.2 Geht die versicherte Person keiner zumutbaren adaptierten Erwerbstätigkeit nach, ist das Erwerbseinkommen, das nach dem Gesundheitsschaden und nach Durchführung von Eingliederungsmassnahmen auf zumutbare Weise und bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erreicht werden könnte (hypothetisches Invalideneinkommen) praxismässig anhand von Tabellenlöhnen zu bestimmen (BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Der Beschwerdeführer ist gelernter Mechaniker, absolvierte eine einjährige Ausbildung an einer Abendhandelsschule und verfügt über unternehmerische Fähigkeiten. Seine Erfahrung und Qualifikationen sind auf andere Berufstätigkeiten übertragbar. Deshalb ist er in das Anforderungsniveau 3 (Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt) der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) einzuordnen. Im Jahr 2006 erzielten Männer gemäss Tabelle 1 (Privater Sektor) in diesem Anforderungsniveau und bei einer Arbeitszeit von 40 Wochenstunden einen Monatslohn in der Höhe von Fr. 5'608.--. Zu berücksichtigen ist die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Wochenstunden, woraus ein Jahreslohn von Fr. 70'156.-- resultiert (Fr. 5'608.--/40 x 41,7 x 12). Dem



Beschwerdeführer ist eine mittelschwere, wechsellagernde Tätigkeit ganztags mit einem vermehrten Pausenbedarf von einer Stunde zumutbar (IV-act. 36). Eine Stunde vermehrter Pausen bewirkt bei einer täglichen Arbeitszeit von 8.34 h (41.7/5) eine Einschränkung von 12% ($1 \times 100\%/8.34$). Daraus ergibt sich ein Invalideneinkommen in der Höhe von Fr. 61'737.-- (Fr. 70'156.-- \times 0,88).

6.3 Es stellt sich die Frage, ob und in welchem Umfang ein Tabellenlohnabzug auf dem Invalideneinkommen vorzunehmen ist, um den statistischen Durchschnittslohn an die individuell-konkreten Verhältnisse anzupassen und allfällige lohnsenkende Faktoren zu berücksichtigen. Die aufgrund der Migräneproblematik empfohlenen vermehrten Pausen wurden schon mit der festgelegten Einschränkung von 12% berücksichtigt, weshalb auf dieser Grundlage keine zusätzliche Herabsetzung der Tabellenlöhne gerechtfertigt ist. Dass beim Beschwerdeführer im Zusammenhang mit der verminderten Belastungstoleranz der Lendenwirbelsäule, der Handgelenke und der Knie (IV-act. 36/7) ein erhöhtes Krankheits- und damit Abwesenheitsrisiko bestehe, dürfte sich allerdings auf dem Arbeitsmarkt lohnsenkend auswirken, indem er einen tieferen Lohn hinnehmen müsste, um konkurrenzfähig zu bleiben. Dieser Umstand erscheint abzugsfähig (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_650/2008, E. 5.4 vom 25. November 2008). Das fortgeschrittene Alter (ab 50 Jahren) wird in der Mehrheit der seit BGE 126 V 75 ergangenen Rechtsprechung auch als Abzugsgrund anerkannt. Das fällt aber noch mehr ins Gewicht, wenn die Person schlechte berufliche Qualifikationen hat (vgl. Seco, Die Arbeitsmarktfähigkeit der älteren Arbeitnehmenden, 2005, Bundesamt für Statistik, Erwerbstätigkeit der Personen ab 50 Jahren, 2008, [Fn. 18], S. 13), was hier nicht der Fall ist. Alter und arbeitsbezogene relevante Gesundheitsprobleme rechtfertigen vorliegend einen sogenannten Leidensabzug von maximal 10%. Das Invalideneinkommen beläuft sich damit auf Fr. 55'563.-- (Fr. 61'737.-- \times 0.9).

6.4 Aus der Differenz zwischen dem Valideneinkommen (Fr. 90'688.--) und dem Invalideneinkommen (Fr. 55'563.--) resultiert eine Einkommenseinbusse von Fr. 35'125.--. Diese entspricht einem gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG nicht rentenrelevanten Invaliditätsgrad von 38.7%.

7.



7.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

7.2 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). Vorliegend sind die ordentlichen Gerichtskosten von den aus der "Beantwortung der Rückfragen zum AEH-Gutachten" vom 24. Mai 2012 entstandenen Gutachterskosten zu unterscheiden.

7.2.1 Eine ordentliche Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen und ist vollumfänglich dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihm daran anzurechnen.

7.2.2 Angesichts der Tatsache, dass zur Durchführung der vom Gericht als notwendig erachteten Beweismassnahme (Rückfragen zum AEH-Gutachten) an sich eine Rückweisung in Frage gekommen wäre, eine solche indessen mit Blick auf die Wahrung der Verfahrensfairness entfallen ist, sind diese Kosten in der Höhe von Fr. 756.-- der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Die Vergütung der Kosten von solchen Abklärungen durch die IV-Stellen ist nach der Rechtsprechung mit Art. 45 Abs. 1 zweiter Satz ATSG durchaus vereinbar. Danach übernimmt der Versicherungsträger die Kosten der Abklärung, selbst wenn er die Beweisergänzung nicht angeordnet hat, falls diese für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich war (BGE 137 V 210 S. 265 E. 4.4.2).

7.3 Bei vorliegendem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm daran angerechnet.



3. Die Beschwerdegegnerin hat die im Gerichtsverfahren angefallenen Gutachtenskosten von Fr. 756.-- zu bezahlen.