

SO_GERICHTE VSBES.2016.243 vom 27. März 2018

SO Obergericht, 2018-03-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2016.243_d20180327

FR: SO_GERICHTE VSBES.2016.243 du 27 mars 2018

IT: SO_GERICHTE VSBES.2016.243 del 27 marzo 2018

Regeste

Invalidenrente und berufliche Massnahmen

Erwägungen

E. 1

1.1 Der 1987 geborene A.____ (im Folgenden: Beschwerdeführer) leidet an einem Morbus Menière (Schwankschwindel) links und einem Tinnitus links sowie an einer Schallempfindungsschwerhörigkeit. Zuletzt arbeitete der Beschwerdeführer seit dem 1. Dezember 2011 als Hilfsmechaniker bei der B.____, [...] (IV-St. Beleg Nr. [IV-Nr.] 43 S. 2 ff.). Am 7. Januar 2013 wurde er im C.____ operiert (Paukenröhrcheneinlage links) und am 17. September 2013 wurde dort eine Gentamycin-Instillation links durchgeführt. Die Arbeitgeberin löste das Arbeitsverhältnis am 19. November 2013 auf Ende Februar 2014 auf (IV-Nr. 37.7 S. 1). Am 25. November 2013 meldete sich der Beschwerdeführer bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zur Früherfassung und am 13. Februar 2015 zum Bezug eines Hilfsmittels an (IV-Nr. 1 und 18). Die IV-Stelle des Kantons Solothurn (im Folgenden: Beschwerdegegnerin) erteilte dem Beschwerdeführer daraufhin Gutsprache für eine Hörgerätepauschale (Mitteilung vom 10. März 2015; IV-Nr. 23). Seit Februar 2015 ist der Beschwerdeführer mit einem Hörgerät links versorgt.

1.2 Am 18. Mai 2015 meldete sich der Beschwerdeführer bei der IV zum Bezug von beruflichen Massnahmen bzw. einer Invalidenrente an (IV-Nr. 32). Die Beschwerdegegnerin veranlasste daraufhin eine polydisziplinäre (allgemeininternistische, neurologische, otorhinolaryngologische, orthopädische und psychiatrische) Begutachtung im D.____, [...] (IV-Nr. 45 und 47), welche im November 2015 durchgeführt wurde (Gutachten vom 28. Dezember 2015; IV-Nr. 51). Nach Eingang des Abschlussberichts der beruflichen Eingliederung, Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und Durchführung des Vorbescheidverfahrens lehnte die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Eingliederungsmassnahmen sowie eine Invalidenrente aufgrund eines ermittelten Invaliditätsgrades von 7 % mit Verfügung vom 11. August 2016 ab. Dies wurde im Wesentlichen damit begründet, gemäss den medizinischen Abklärungen sei die bisherige Tätigkeit als Auto- bzw. Hilfsmechaniker nicht mehr möglich. Der Beschwerdeführer könne jedoch einer angepassten Tätigkeit in ruhiger Umgebung, ohne Arbeiten an gefährlichen Maschinen und mit Absturzgefährdung, im Ausmass von 70 % nachgehen. Dies sei in einem ganztägigen Arbeitspensum mit vermehrten Pausen möglich. Der Beschwerdeführer könne weiterhin ein Einkommen erzielen, welches eine Berentung ausschliesse. Er habe im Gespräch vom 17. Januar 2016 persönlich mitgeteilt, dass er sich als nicht arbeitsfähig sehe und daher nicht in der Lage sei, an beruflichen Massnahmen teilzunehmen (IV-Nr. 64; Aktenseiten [A.S.] 1 ff.).

E. 2

2.1 Als Invalidität im Sinne des Gesetzes gelten gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann nach Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein.

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c).

Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b S. 352). Den gerichtlichen oder im Rahmen des Verwaltungsverfahrens durch den Sozialversicherer eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470f., 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

2.6 Sowohl das Verwaltungsverfahren als auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum ■ auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe geltenden ■ Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes vom Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte Beweiswürdigung). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteile des Bundesgerichts 9C_360/2015 vom 7. April 2016 E. 3.1 und 8C_578/2014 vom 17. Oktober 2014 E. 3.2.4, je mit Hinweisen).

3. Die Beschwerdegegnerin lehnte den Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Eingliederungsmassnahmen sowie eine Invalidenrente gestützt auf das von ihr veranlasste polydisziplinäre D. ___-Gutachten vom 28. Dezember 2015 ab (vgl. A.S. 1 ff.). Der Beschwerdeführer lässt geltend machen, die Aussage in der angefochtenen Verfügung,

wonach er eine 70%ige Leistungsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit erbringen könne, sei selbst mit den gutachterlichen Ausführungen nicht in Einklang zu bringen. Dies sei eine ungeprüfte Behauptung. Denn wenn im Gutachten festgehalten werde, es sei mit «wiederholten Ausfalltagen bei länger dauernden Schwindelattacken» zu rechnen, so sei einerseits diese Leistungsfähigkeit in Frage gestellt, andererseits aber auch die Zumutbarkeit für einen potentiellen Arbeitgeber. Es sei fraglich, ob ein volles Arbeitspensum möglich sei (A.S. 4 Ziff. B.4). Im Folgenden ist zunächst das von Beschwerdegegnerin veranlasste polydisziplinäre Gutachten darzulegen:

3.1 Dem D.____-Gutachten vom 28. Dezember 2015 kann entnommen werden, dass der Beschwerdeführer dort zwischen dem 16. und 18. November sowie am 26. November 2015 allgemeininternistisch (Dr. med. G.____, FMH Allgemeine Innere Medizin; Fallführung), psychiatrisch (Dr. med. H.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie), orthopädisch (Dr. med. I.____, FMH Orthopädische Chirurgie), neurologisch (Dr. med. J.____, FMH Neurologie) und otorhinolaryngologisch (Dr. med. F.____, FMH Otorhinolaryngologie) untersucht und begutachtet wurde. Im Rahmen der allgemeininternistischen Untersuchung gab der Explorand zur eigenen Zukunftsvorstellung bezüglich Arbeitsfähigkeit an, er wolle eigentlich schon arbeiten, wisse aber nicht, was er machen könnte. Aus allgemeininternistischer, psychiatrischer und orthopädischer Sicht konnten keine Diagnosen gestellt werden. Bei der Gesamtbeurteilung (Ziff. 5) wurden folgende Diagnosen (mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit) angegeben: «1. Morbus Menière links (ICD-10 H81 0), Zustand nach Paukendrainage links am 07.01.2013, Zustand nach transtympanaler Gentamicin-Instillation am 17.09.2013, pantonale Schallempfindungsschwerhörigkeit links, Zustand nach Hörgeräteversorgung; 2. Tinnitus links (ICD-10 H93 1), mittelgradig kompensiert; 3. Leichtgradige Schallempfindungsschwerhörigkeit rechts (ICD-10 H90.5), Zustand nach Hörsturz rechts 2009». Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurden nicht vermerkt. Zur Gesamtbeurteilung wurde im Wesentlichen festgehalten, die Konklusion dieses Gutachtens sei durch einen interdisziplinären Konsensus mit den unterzeichneten Untersuchern erarbeitet worden. Der Explorand sei im Jahr 1999 mit seiner Familie als Asylant in die Schweiz eingereist. Hier habe er zwei Jahre die Realschule besucht. Nachdem der Asylantrag abgelehnt worden sei, sei die Familie im Jahr 2003 in den [...] zurückgekehrt. Er habe dort eine Ausbildung als Automechaniker absolviert und danach auf diesem Beruf gearbeitet. Ein Jahr lang habe er selbstständig eine Garage geführt. Nach der Heirat sei er im Jahr 2009 wieder in die Schweiz gekommen. Er habe eine Tätigkeit in einer Autogarage aufgenommen. Ab Dezember 2011 sei er bei der B.____, [...], angestellt gewesen. Im April 2012 sei er erstmals wegen seiner Schwindelbeschwerden arbeitsunfähig geworden. Seit Juli 2013 sei er andauernd arbeitsunfähig geschrieben. Das Arbeitsverhältnis sei per Ende Februar 2014 aufgelöst worden, da er seine Tätigkeit nicht mehr habe aufnehmen können. Eine neue Arbeit habe er bisher nicht gesucht.

Im Weiteren wurde ausgeführt, der Explorand leide an rezidivierenden Drehschwindelattacken mit Nausea und einem Tinnitus links, welcher trotz Hörgeräten nicht verschwunden sei. Bei der durchgeführten otorhinolaryngologischen Untersuchung seien ein Morbus Menière links mit pantonaler Schallempfindungsschwerhörigkeit und ein mittelgradiger Tinnitus links diagnostiziert worden. Auf der rechten Seite bestehe eine Schallempfindungsschwerhörigkeit bei Status nach Hörsturz im Jahr 2009. Aufgrund der Schwindelsymptomatik seien dem Exploranden sturzgefährdende Tätigkeiten und solche mit rotierenden Maschinen nicht mehr zumutbar. Auch das berufsmässige Führen eines

Kraftfahrzeugs sei nicht geeignet. Die Tätigkeit als Automechaniker sei daher kaum mehr möglich. Wegen der Schallempfindungsschwerhörigkeit seien auch Tätigkeiten mit hohem Umgebungsgeräuschpegel sowie höhergradigen Anforderungen ans Gehör nicht mehr möglich. Aufgrund der instabilen Beschwerdesymptomatik mit Schwindelerscheinungen bei Bewegungen sei die Leistungsfähigkeit für eine angepasste Tätigkeit um 30 % vermindert.

Ferner wurde angegeben, bei der neurologischen Untersuchung sei ein Morbus Menière bestätigt worden. Aus neurologischer Sicht seien keine zusätzlichen pathologischen Befunde zu erheben. Die Arbeitsfähigkeit werde gemäss den hals-nasen-ohrenärztlichen Einschränkungen beurteilt. Bei der orthopädischen Untersuchung habe keine Diagnose gestellt werden können. Der Explorand habe keine andauernden Beschwerden angegeben. Die Befunde am Bewegungsapparat seien unauffällig gewesen. Die Arbeitsfähigkeit sei aus orthopädischer Sicht nicht eingeschränkt. Bei der psychiatrischen Untersuchung seien ebenfalls unauffällige Befunde erhoben worden. Der Explorand sei konzentriert gewesen und eine Beeinträchtigung der Stimmungslage sei nicht feststellbar gewesen. Aus psychiatrischer Sicht ergebe sich keine Diagnose und keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Auch bei der allgemeininternistischen Untersuchung seien unauffällige Befunde erhoben worden. Eine Diagnose bestehe nicht. Die Arbeitsfähigkeit sei nicht eingeschränkt. Zusammengefasst sei der Explorand für eine Tätigkeit in ruhiger Umgebung ohne Arbeiten mit Absturzgefährdung und an gefährlichen Maschinen zu 70 % arbeits- und leistungsfähig. Diese Leistungsfähigkeit könne in einem ganztägigen Pensum mit vermehrten Pausen verwertet werden, ebenfalls einberechnet seien wiederholte Ausfalltage bei länger dauernden Schwindelattacken.

Zum Beginn und Verlauf der Arbeitsunfähigkeit wurde erläutert, aufgrund der anamnestischen Angaben, der Untersuchungsbefunde, der vorliegenden Dokumente sowie der früher attestierten Arbeitsunfähigkeiten gehe man davon aus, dass die festgestellte Arbeitsfähigkeit seit der andauernden Krankschreibung im November 2013 anzurechnen sei. Früher sei keine andauernde Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Zur Selbsteinschätzung wurde sodann angegeben, der Explorand fühle sich nicht vollständig arbeitsunfähig, wisse aber nicht, welche Tätigkeit er noch ausüben könnte. Die Arbeitsunfähigkeit für die angestammte Tätigkeit könne bestätigt werden. Die Schwierigkeiten einer beruflichen Umstellung seien nicht krankheitsbedingt. Die psychosoziale Situation mit finanziellen Problemen und erst sechsjährigem Aufenthalt in der Schweiz seien negative Faktoren für die Wiedereingliederung. Der Explorand sei aber nicht durch ein psychisches Leiden beeinträchtigt. Er sei auch im Alltag nicht eingeschränkt. Die Ressourcen für eine berufliche Umstellung und Wiedereingliederung wären vorhanden.

Zu früheren ärztlichen Einschätzungen nahmen die Gutachter dahingehend Stellung, aus hals-nasen-ohrenärztlicher Sicht könne man die Befunde der Ärzte der C.____ bestätigen. Die Arbeitsfähigkeit sei nicht detailliert langfristig festgelegt worden. Aus neurologischer und orthopädischer Sicht seien keine Beurteilungen vorhanden. Aus allgemeininternistischer Sicht gebe der Hausarzt ebenfalls keine allgemeininternistischen Einschränkungen an. Die Arbeitsunfähigkeit habe er aufgrund der vestibulären Erkrankung beurteilt. Aus psychiatrischer Sicht bestünden ebenfalls keine Beurteilungen. Der Explorand sei auch noch nie in psychiatrischer Behandlung gewesen. Aus otorhinolaryngologischer Sicht könne man keine speziellen neuen Massnahmen

vorschlagen. Aus übriger somatischer und psychiatrischer Sicht würden ebenfalls keine medizinischen Massnahmen vorgeschlagen. Zu beruflichen Eingliederungsmassnahmen wurde schliesslich angegeben, der Explorand sollte unbedingt im Rahmen der Möglichkeiten der IV bei der Wiedereingliederung unterstützt werden. Da die Tätigkeit als Automechaniker nicht mehr geeignet sei, sei eine berufliche Umstellung notwendig. Trotz gewisser negativer psychosozialer Faktoren könne angesichts des Alters des Exploranden eine relativ gute Prognose gestellt werden.

Zusammenfassend hielten die Gutachter fest, der 28-jährige Explorand sei für eine angepasste Tätigkeit in ruhiger Umgebung ohne Arbeiten an gefährlichen Maschinen und mit Absturzgefährdung zu 70 % arbeits- und leistungsfähig, in einem ganztägigen Pensum mit vermehrten Pausen. Medizinische Massnahmen könne man aktuell nicht vorschlagen. Berufliche Massnahmen zur Wiedereingliederung seien hingegen zu empfehlen (IV-Nr. 51 S. 2 ff.).

3.2 RAD-Ärztin Dr. med. K. ____, Fachärztin Allgemeine Medizin, hielt in ihrer Stellungnahme vom 18. März 2016 fest, aufgrund seiner vestibulären Erkrankung sei der 28-jährige Versicherte als Hilfsmechaniker in einer Autogarage nicht mehr arbeitsfähig (100%ige Arbeitsunfähigkeit). Seit November 2013 sei er für eine angepasste Tätigkeit in ruhiger Umgebung ohne Arbeiten an gefährlichen Maschinen und mit Absturzgefährdung zu 70 % arbeits- und leistungsfähig, in einem ganztägigen Pensum mit vermehrten Pausen (IV-Nr. 56).

E. 2.2

Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht bei einem Invaliditätsgrad ab 40 % ein Anspruch auf eine Viertelsrente, ab 50 % auf eine halbe Rente, ab 60 % auf eine Dreiviertelsrente und ab 70 % auf eine ganze Rente. 2.3 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar. 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; sogenannte allgemeine Methode des Einkommensvergleichs). 2.4 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 gestellt haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren bilden die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen). 2.5 Der Versicherungsträger und das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG) haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere

medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; vgl. auch BGE 132 V 393 E. 2.1 S. 396). 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 – d.h. der Anamnese – abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; 122 V 157 E. 1c S. 160 f.). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b S. 352). Den gerichtlichen oder im Rahmen des Verwaltungsverfahrens durch den Sozialversicherer eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470f., 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

2.6 Sowohl das Verwaltungsverfahren als auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum – auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe geltenden – Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes vom Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte Beweiswürdigung). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteile des Bundesgerichts 9C_360/2015 vom 7. April 2016 E. 3.1 und 8C_578/2014 vom 17. Oktober 2014 E. 3.2.4, je mit Hinweisen). 3.

Die Beschwerdegegnerin lehnte den Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Eingliederungsmassnahmen sowie eine Invalidenrente gestützt auf das von ihr veranlasste polydisziplinäre D.____-Gutachten vom 28. Dezember 2015 ab (vgl. A.S. 1 ff.). Der Beschwerdeführer lässt geltend machen, die Aussage in der angefochtenen Verfügung, wonach er eine 70%ige Leistungsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit erbringen könne, sei selbst mit den gutachterlichen Ausführungen nicht in Einklang zu bringen. Dies sei eine ungeprüfte Behauptung. Denn wenn im Gutachten festgehalten werde, es sei mit «wiederholten Ausfalltagen bei länger dauernden Schwindelattacken» zu rechnen, so sei einerseits diese Leistungsfähigkeit in Frage gestellt, andererseits aber auch die Zumutbarkeit für einen potentiellen Arbeitgeber. Es sei fraglich, ob ein volles

Arbeitspensum möglich sei (A.S. 4 Ziff. B.4). Im Folgenden ist zunächst das von Beschwerdegegnerin veranlasste polydisziplinäre Gutachten darzulegen: 3.1 Dem D.____-Gutachten vom 28. Dezember 2015 kann entnommen werden, dass der Beschwerdeführer dort zwischen dem 16. und 18. November sowie am 26. November 2015 allgemeininternistisch (Dr. med. G.____, FMH Allgemeine Innere Medizin; Fallführung), psychiatrisch (Dr. med. H.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie), orthopädisch (Dr. med. I.____, FMH Orthopädische Chirurgie), neurologisch (Dr. med. J.____, FMH Neurologie) und otorhinolaryngologisch (Dr. med. F.____, FMH Otorhinolaryngologie) untersucht und begutachtet wurde. Im Rahmen der allgemeininternistischen Untersuchung gab der Explorand zur eigenen Zukunftsvorstellung bezüglich Arbeitsfähigkeit an, er wolle eigentlich schon arbeiten, wisse aber nicht, was er machen könnte. Aus allgemeininternistischer, psychiatrischer und orthopädischer Sicht konnten keine Diagnosen gestellt werden. Bei der Gesamtbeurteilung (Ziff. 5) wurden folgende Diagnosen (mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit) angegeben: «1. Morbus Menière links (ICD-10 H81 0), Zustand nach Paukendrainage links am 07.01.2013, Zustand nach transtympanaler Gentamicin-Instillation am 17.09.2013, pantonale Schallempfindungsschwerhörigkeit links, Zustand nach Hörgeräteversorgung; 2. Tinnitus links (ICD-10 H93 1), mittelgradig kompensiert; 3. Leichtgradige Schallempfindungsschwerhörigkeit rechts (ICD-10 H90.5), Zustand nach Hörsturz rechts 2009». Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurden nicht vermerkt. Zur Gesamtbeurteilung wurde im Wesentlichen festgehalten, die Konklusion dieses Gutachtens sei durch einen interdisziplinären Konsensus mit den unterzeichneten Untersuchern erarbeitet worden. Der Explorand sei im Jahr 1999 mit seiner Familie als Asylant in die Schweiz eingereist. Hier habe er zwei Jahre die Realschule besucht. Nachdem der Asylantrag abgelehnt worden sei, sei die Familie im Jahr 2003 in den [...] zurückgekehrt. Er habe dort eine Ausbildung als Automechaniker absolviert und danach auf diesem Beruf gearbeitet. Ein Jahr lang habe er selbstständig eine Garage geführt. Nach der Heirat sei er im Jahr 2009 wieder in die Schweiz gekommen. Er habe eine Tätigkeit in einer Autogarage aufgenommen. Ab Dezember 2011 sei er bei der B.____, [...], angestellt gewesen. Im April 2012 sei er erstmals wegen seiner Schwindelbeschwerden arbeitsunfähig geworden. Seit Juli 2013 sei er andauernd arbeitsunfähig geschrieben. Das Arbeitsverhältnis sei per Ende Februar 2014 aufgelöst worden, da er seine Tätigkeit nicht mehr aufnehmen könne. Eine neue Arbeit habe er bisher nicht gesucht. Im Weiteren wurde ausgeführt, der Explorand leide an rezidivierenden Drehschwindelattacken mit Nausea und einem Tinnitus links, welcher trotz Hörgeräten nicht verschwunden sei. Bei der durchgeführten otorhinolaryngologischen Untersuchung seien ein Morbus Menière links mit pantonaler Schallempfindungsschwerhörigkeit und ein mittelgradiger Tinnitus links diagnostiziert worden. Auf der rechten Seite bestehe eine Schallempfindungsschwerhörigkeit bei Status nach Hörsturz im Jahr 2009. Aufgrund der Schwindelsymptomatik seien dem Exploranden sturzgefährdende Tätigkeiten und solche mit rotierenden Maschinen nicht mehr zumutbar. Auch das berufsmässige Führen eines Kraftfahrzeugs sei nicht geeignet. Die Tätigkeit als Automechaniker sei daher kaum mehr möglich. Wegen der Schallempfindungsschwerhörigkeit seien auch Tätigkeiten mit hohem Umgebungsgeräuschpegel sowie höhergradigen Anforderungen ans Gehör nicht mehr möglich. Aufgrund der instabilen Beschwerdesymptomatik mit Schwindelerscheinungen bei Bewegungen sei die Leistungsfähigkeit für eine angepasste Tätigkeit um 30 % vermindert. Ferner wurde angegeben, bei der neurologischen Untersuchung sei ein Morbus Menière bestätigt worden. Aus neurologischer Sicht seien keine zusätzlichen

pathologischen Befunde zu erheben. Die Arbeitsfähigkeit werde gemäss den hals-nasen-ohrenärztlichen Einschränkungen beurteilt. Bei der orthopädischen Untersuchung habe keine Diagnose gestellt werden können. Der Explorand habe keine andauernden Beschwerden angegeben. Die Befunde am Bewegungsapparat seien unauffällig gewesen. Die Arbeitsfähigkeit sei aus orthopädischer Sicht nicht eingeschränkt. Bei der psychiatrischen Untersuchung seien ebenfalls unauffällige Befunde erhoben worden. Der Explorand sei konzentriert gewesen und eine Beeinträchtigung der Stimmungslage sei nicht feststellbar gewesen. Aus psychiatrischer Sicht ergebe sich keine Diagnose und keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Auch bei der allgemeininternistischen Untersuchung seien unauffällige Befunde erhoben worden. Eine Diagnose bestehe nicht. Die Arbeitsfähigkeit sei nicht eingeschränkt. Zusammengefasst sei der Explorand für eine Tätigkeit in ruhiger Umgebung ohne Arbeiten mit Absturzgefährdung und an gefährlichen Maschinen zu 70 % arbeits- und leistungsfähig. Diese Leistungsfähigkeit könne in einem ganztägigen Pensum mit vermehrten Pausen verwertet werden, ebenfalls einberechnet seien wiederholte Ausfalltage bei länger dauernden Schwindelattacken. Zum Beginn und Verlauf der Arbeitsunfähigkeit wurde erläutert, aufgrund der anamnestischen Angaben, der Untersuchungsbefunde, der vorliegenden Dokumente sowie der früher attestierten Arbeitsunfähigkeiten gehe man davon aus, dass die festgestellte Arbeitsfähigkeit seit der andauernden Krankschreibung im November 2013 anzurechnen sei. Früher sei keine andauernde Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Zur Selbsteinschätzung wurde sodann angegeben, der Explorand fühle sich nicht vollständig arbeitsunfähig, wisse aber nicht, welche Tätigkeit er noch ausüben könnte. Die Arbeitsunfähigkeit für die angestammte Tätigkeit könne bestätigt werden. Die Schwierigkeiten einer beruflichen Umstellung seien nicht krankheitsbedingt. Die psychosoziale Situation mit finanziellen Problemen und erst sechsjährigem Aufenthalt in der Schweiz seien negative Faktoren für die Wiedereingliederung. Der Explorand sei aber nicht durch ein psychisches Leiden beeinträchtigt. Er sei auch im Alltag nicht eingeschränkt. Die Ressourcen für eine berufliche Umstellung und Wiedereingliederung wären vorhanden. Zu früheren ärztlichen Einschätzungen nahmen die Gutachter dahingehend Stellung, aus hals-nasen-ohrenärztlicher Sicht könne man die Befunde der Ärzte der C.____ bestätigen. Die Arbeitsfähigkeit sei nicht detailliert langfristig festgelegt worden. Aus neurologischer und orthopädischer Sicht seien keine Beurteilungen vorhanden. Aus allgemeininternistischer Sicht gebe der Hausarzt ebenfalls keine allgemeininternistischen Einschränkungen an. Die Arbeitsunfähigkeit habe er aufgrund der vestibulären Erkrankung beurteilt. Aus psychiatrischer Sicht bestünden ebenfalls keine Beurteilungen. Der Explorand sei auch noch nie in psychiatrischer Behandlung gewesen. Aus otorhinolaryngologischer Sicht könne man keine speziellen neuen Massnahmen vorschlagen. Aus übriger somatischer und psychiatrischer Sicht würden ebenfalls keine medizinischen Massnahmen vorgeschlagen. Zu beruflichen Eingliederungsmassnahmen wurde schliesslich angegeben, der Explorand sollte unbedingt im Rahmen der Möglichkeiten der IV bei der Wiedereingliederung unterstützt werden. Da die Tätigkeit als Automechaniker nicht mehr geeignet sei, sei eine berufliche Umstellung notwendig. Trotz gewisser negativer psychosozialer Faktoren könne angesichts des Alters des Exploranden eine relativ gute Prognose gestellt werden. Zusammenfassend hielten die Gutachter fest, der 28-jährige Explorand sei für eine angepasste Tätigkeit in ruhiger Umgebung ohne Arbeiten an gefährlichen Maschinen und mit Absturzgefährdung zu 70 % arbeits- und leistungsfähig, in einem ganztägigen Pensum mit vermehrten Pausen. Medizinische Massnahmen könne

man aktuell nicht vorschlagen. Berufliche Massnahmen zur Wiedereingliederung seien hingegen zu empfehlen (IV-Nr. 51 S. 2 ff.).

3.2 RAD-Ärztin Dr. med. K. ____, Fachärztin Allgemeine Medizin, hielt in ihrer Stellungnahme vom 18. März 2016 fest, aufgrund seiner vestibulären Erkrankung sei der 28-jährige Versicherte als Hilfsmechaniker in einer Autogarage nicht mehr arbeitsfähig (100%ige Arbeitsunfähigkeit). Seit November 2013 sei er für eine angepasste Tätigkeit in ruhiger Umgebung ohne Arbeiten an gefährlichen Maschinen und mit Absturzgefährdung zu 70 % arbeits- und leistungsfähig, in einem ganztägigen Pensum mit vermehrten Pausen (IV-Nr. 56).

4. 4.1 Zunächst ist festzuhalten, dass das oben (unter E. II. 3.1 hiervor) dargelegte polydisziplinäre D.___-Gutachten vom 28. Dezember 2015 auf den vollständigen Vorakten sowie auf spezialärztlichen Untersuchungen in den Disziplinen «Allgemeine Innere Medizin», «Psychiatrie», «Orthopädie», «Neurologie» und «Otorhinolaryngologie» beruht. Die vom Beschwerdeführer angegebenen Beschwerden wurden durch die Gutachter berücksichtigt und in ihre Beurteilung einbezogen. Die Expertise konnte sich somit auf vollständige Grundlagen stützen. Die einzelnen Teilgutachter geben jeweils die fachspezifische Anamnese, die Angaben des Beschwerdeführers und die erhobenen Befunde wieder. Daraus werden die relevanten Diagnosen und die Auswirkungen der Symptomatik auf die Arbeitsfähigkeit hergeleitet. Schliesslich wird eine Gesamtbeurteilung unter Berücksichtigung aller involvierten Disziplinen vorgenommen. Das Gesamtgutachten trägt die Unterschriften aller beteiligten Teilgutachter. Inhaltlich gelangen die einzelnen Teilgutachten und das Gesamtgutachten zu schlüssigen Ergebnissen, welche nachvollziehbar hergeleitet werden. Zu früheren ärztlichen Einschätzungen in den medizinischen Vorakten wurde soweit vorhanden Stellung genommen. Das Gutachten wird damit den durch die Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) gerecht.

4.2 Unbestritten ist, dass dem Beschwerdeführer die bisherige Tätigkeit als Auto-bzw. Hilfsmechaniker im Autogewerbe nicht mehr zugemutet werden kann. Der Argumentation des Beschwerdeführers, die Aussage in der angefochtenen Verfügung, wonach er im Stande sei, eine 70%ige Leistungsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit zu erbringen, sei eine «ungeprüfte Behauptung» und «selbst mit den gutachtlichen Ausführungen nicht in Einklang zu bringen», kann nicht gefolgt werden, kamen doch die Gutachter aufgrund ihrer eingehenden fachärztlichen Untersuchungen und nach Erarbeitung eines interdisziplinären Konsenses zum Schluss, der Beschwerdeführer sei in einer angepassten Verweistätigkeit in ruhiger Umgebung sowie ohne Arbeiten mit Absturzgefährdung und an gefährlichen Maschinen zu 70 % arbeits- und leistungsfähig, wobei die Fachärzte ausdrücklich darauf hinwiesen, diese Leistungsfähigkeit könne in einem ganztägigen Pensum mit vermehrten Pausen verwertet werden; wiederholte Ausfalltage bei länger dauernden Schwindelattacken seien ebenfalls einberechnet (IV-Nr. 51 S. 24). Hinweise für Widersprüchlichkeiten oder Unklarheiten bei der Festsetzung der Höhe der Arbeits- und Leistungsfähigkeit sind nicht ersichtlich. Mit der gutachterlichen Einschätzung «ebenfalls einberechnet sind wiederholte Ausfalltage bei länger dauernden Schwindelattacken» wird die attestierte Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit nicht in Frage gestellt. So gab der Beschwerdeführer im Rahmen der neurologischen Untersuchung selber an, die durch körperliche Belastungen oder Stress ausgelösten Schwindelattacken dauerten unterschiedlich lange, nämlich «im Bereich von Minuten», sie könnten aber auch «mehrere Stunden» andauern. Die Frequenz sei unterschiedlich, wenn er Anstrengungen und Stress vermeide und seine Ruhe habe, träten die Attacken vielleicht zwei- bis dreimal pro Woche auf» (IV-Nr. 51 S. 17). Damit

übereinstimmend wurde auch in der otorhinolaryngologischen Untersuchung unter «subjektive Angaben» festgehalten, die Beschwerden dauerten «bis zu mehreren Stunden» und könnten «2 - 3-mal wöchentlich» auftreten (IV-Nr. 51 S. 19 f.). Angesichts des Umstands, dass die Anfallsfrequenz unterschiedlich ist und die Schwindelattacken auch nur wenige Minuten (wenn der Beschwerdeführer körperliche Anstrengungen und Stress vermeidet), ansonsten mehrere Stunden dauern können, erscheint die Festsetzung der Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit auf (durchschnittlich) 70 % als sachgerecht und nachvollziehbar. Entgegen der Argumentation des Beschwerdeführers anlässlich der öffentlichen Verhandlung vom 27. März 2018 handelt es sich bei der anerkannten Leistungsunfähigkeit von 30 % nicht um eine geringe Einschränkung, wird damit doch eine Einschränkung während 1 ½ Arbeitstagen bei einer fünftägigen Arbeitswoche berücksichtigt. Mit der um 30 % attestierten Einschränkung der Leistungsfähigkeit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die Schwindelattacken einerseits weniger als dreimal pro Woche auftreten und nur Minuten dauern, andererseits aber auch Ausfalltage zur Folge haben können. Es gilt hier auch zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer in der Lage ist, die Dauer der Schwindelattacken zu beeinflussen oder diese sogar zu vermeiden, indem er seinen Kopf nicht schnell bewegt (IV-Nr. 51 S. 17). Mit der Einberechnung von wiederholten Ausfalltagen bei länger dauernden Schwindelattacken besteht kein Widerspruch zur festgesetzten Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit. Dem Beschwerdeführer kann nach den gutachterlichen Angaben grundsätzlich ein ganztägiges Arbeitspensum in einer angepassten Tätigkeit zugemutet werden, wobei dabei die Leistungsfähigkeit aufgrund der instabilen Beschwerdesymptomatik mit Schwindelerscheinungen bei Bewegungen um (durchschnittlich) 30 % eingeschränkt ist (IV-Nr. 51 S. 24). Dass der neurologische Gutachter die Prognose als unsicher einstufte, weil mit weiteren Attacken und auch mit einer progredienten Gehörsverminderung zu rechnen sei (IV-Nr. 51 S. 19), ändert an der Gesamtbeurteilung im D.____-Gutachten nichts.

4.3 Diese Auffassung vertritt auch die RAD-Ärztin Dr. med. K.____ in ihrer Stellungnahme vom 18. März 2016, wonach der Beschwerdeführer für eine angepasste Tätigkeit in ruhiger Umgebung ohne Arbeiten an gefährlichen Maschinen und ohne Absturzgefährdung zu 70 % in einem ganztägigen Pensum mit vermehrten Pausen arbeits- und leistungsfähig sei (IV-Nr. 56). Im Übrigen wird das D.____-Gutachten auch nicht durch den Bericht der HNO-Klinik des C.____ (Prof. Dr. Dr. med. L.____) vom 3. Juni 2015 relativiert, worin bezüglich der Hörstörung sowohl in der bisherigen Tätigkeit als auch in einer angepassten Verweistätigkeit grundsätzlich eine vollumfängliche Arbeits- und nur eine gering eingeschränkte Leistungsfähigkeit (Sprachverstehen leicht eingeschränkt; Tätigkeiten sollten nicht auf mündliche Kommunikation zentriert sein) attestiert und gleichzeitig darauf hingewiesen wurde, die Schwindelbeschwerden, welche Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten etc. verunmöglichten, seien unklar und eventuell abklärungsbedürftig (IV-Nr. 36). Im Übrigen schrieb auch der Hausarzt Dr. med. M.____, Facharzt Innere Medizin FMH, den Beschwerdeführer lediglich für den Zeitraum vom 1. November 2013 bis 31. April 2015 arbeitsunfähig, wobei er angab, die Frage der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen oder einer anderen Tätigkeit müsse spezialärztlich abgeklärt werden (Bericht vom 20. Juli 2015; IV-Nr. 41). Mit der Veranlassung des vorerwähnten polydisziplinären D.____-Gutachtens (vgl. auch RAD-Stellungnahme vom 7. August 2015 [vgl. IV-Nr. 44]) kam die Beschwerdegegnerin der ihr obliegenden Pflicht zur Abklärung des medizinischen Sachverhalts (Art. 43 Abs. 1 ATSG) nach. Mit dem Ergebnis der D.____-Begutachtung erklärte sich auch der Hausarzt einverstanden (vgl. Protokolleintrag vom 2. Februar 2016).

Weitere Arztberichte, welche den Beweiswert dieses polydisziplinären Gutachtens schmälern könnten, liegen nicht vor und werden auch vom Beschwerdeführer nicht eingereicht. 4.4 Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers sind im D. ___-Gutachten verbindliche Feststellungen zum Leistungsvermögen im genannten Zumutbarkeitsprofil enthalten. Nach den gutachterlichen Angaben sind dem Beschwerdeführer aufgrund der Schwindelsymptomatik sturzgefährdende Tätigkeiten und solche mit rotierenden Maschinen nicht mehr zumutbar. Auch das berufsmässige Führen von Kraftfahrzeugen ist nicht geeignet, weshalb die angestammte Tätigkeit als Auto- bzw. Hilfsmechaniker kaum mehr möglich ist. Wegen der Schallempfindungsschwerhörigkeit sind auch Tätigkeiten mit hohem Umgebungsgeschallspegel sowie höhergradigen Anforderungen an das Gehör nicht mehr möglich. Aufgrund der instabilen Beschwerdesymptomatik mit Schwindelerscheinungen bei Bewegungen ist die Leistungsfähigkeit bei einer angepassten Tätigkeit um (durchschnittlich) 30 % vermindert (IV-Nr. 51 S. 23 f.). Eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 70 % ist nach den fachärztlichen Angaben in einer angepassten Tätigkeit in ruhiger Umgebung in einem ganztägigen Vollzeitpensum mit vermehrten Pausen verwertbar (IV-Nr. 51 S. 24 f.). Damit werden sowohl die Einschränkungen des Beschwerdeführers in einer angepassten Verweistätigkeit als auch die Höhe der Leistungseinbusse im D. ___-Gutachten klar definiert. Es sind keine konkreten Indizien ersichtlich, die gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Es besteht auch kein Anlass, weitere medizinische Abklärungen zu veranlassen, da von weiteren Beweiserhebungen keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_576/2015 vom 21. September 2015 E. 3.2 mit Hinweis auf BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f.). Die anlässlich der öffentlichen Hauptverhandlung vom 27. März 2018 im Rahmen des Parteivortrags gestellten Fragen wurden von den D. ___-Gutachtern insoweit bereits beantwortet, als im Rahmen eines interdisziplinären Konsenses der beteiligten Gutachter eine medizinisch-theoretische Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von 70 % verbindlich festgestellt wurde, wobei wiederholte Ausfalltage bei länger dauernden Schwindelattacken einberechnet sind. Diese Leistungsfähigkeit besteht nach den gutachterlichen Angaben grundsätzlich unabhängig von noch allenfalls durchzuführenden beruflichen Eingliederungsmassnahmen. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer nach den Angaben der Experten unbedingt bei der beruflichen Wiedereingliederung unterstützt werden sollte, relativiert diese gutachterlich festgestellte Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit nicht, sondern ergibt sich daraus, dass der junge Beschwerdeführer seine bisherige Tätigkeit als Auto- bzw. Hilfsmechaniker nicht mehr ausüben kann und sich beruflich umstellen muss. Angesichts seines Alters wird denn auch – trotz gewisser negativer psychosozialer Faktoren – eine relativ gute Prognose gestellt (vgl. IV-Nr. 51 S. 25). Es besteht aufgrund der Angaben der Gutachter kein Anhaltspunkt, dass weitere berufliche Massnahmen erforderlich wären, damit der Beschwerdeführer die in einer angepassten Verweistätigkeit attestierte Leistungsfähigkeit von 70 % erreichen kann. Im Weiteren ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer seinen Einschränkungen angepassten Tätigkeit über eine weitgehend freie Einteilbarkeit seines Arbeitsvolumens verfügen muss, da das Auftreten der Schwindelattacken nicht vorhersehbar ist. Die Beantwortung der vom Beschwerdeführer beantragten Ergänzungsfrage betreffend «freier Einteilbarkeit des Arbeitsvolumens» durch den oto-rhinolaryngologischen D. ___-Teilgutachter (vgl. Replik vom 1. Februar 2017 [A.S. 42] und Protokoll der Hauptverhandlung vom 27. März 2018 [A.S. 66]) würde somit zu keinen neuen Erkenntnissen führen. Der entsprechende, vom

Beschwerdeführer mit Replik vom 1. Februar 2017 gestellte Antrag ist somit abzuweisen. 5.

5.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Erfahrungsgrundsatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59 und 135 V 297 E. 5.1 S. 300 f.). Der Beschwerdeführer arbeitete seit dem 1. Dezember 2011 als Hilfsmechaniker bei der B.____, [...], wobei er seine Arbeitstätigkeit aus gesundheitlichen Gründen am 19. Juli 2013 einstellte (letzter Arbeitstag). Nach den Angaben seiner damaligen Arbeitgeberin vom 1. Juli 2015 war er zuletzt seit dem 23. Juli 2013 bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses (Ende Februar 2014) vollumfänglich arbeitsunfähig geschrieben; dementsprechend bezog er ab dem 24. Juli 2013 ununterbrochen Krankentaggelder. Sein letzter AHV-beitragspflichtiger Lohn belief sich auf CHF 49'400.00 pro Jahr ab 1. Mai 2013 (vgl. IV-Nr. 43 S. 2 ff., 37.2 S. 3 ff. und 37.7 S. 1). Dies entspricht einem Monatslohn von CHF 3'800.00 (x 13).

5.2 Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse, beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonierstatus) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte. Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber bei beiden Vergleichseinkommen gleichmässig zu berücksichtigen sind. Die Grundüberlegung dieser Rechtsprechung ist die folgende: Wenn eine versicherte Person in derjenigen Tätigkeit, die sie als Gesunde ausgeführt hat, einen deutlich unterdurchschnittlichen Lohn erzielt, weil ihre persönlichen Eigenschaften (namentlich fehlende Ausbildung oder Sprachkenntnisse, ausländerrechtlicher Status) die Erzielung eines Durchschnittslohnes verunmöglichen, dann ist nicht anzunehmen, dass sie mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung behaftet einen (anteilmässig) durchschnittlichen Lohn erzielen könnte (BGE 141 V 1 E. 5.4 S. 3 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C_112/2012 vom 19. November 2012 E. 4.4 mit Hinweisen). Praxisgemäss kann diese Parallelisierung der Einkommen entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine entsprechende Heraufsetzung des effektiv erzielten Einkommens oder durch Abstellen auf die statistischen Werte oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Wertes erfolgen. Dabei gilt der tatsächlich erzielte Verdienst als unterdurchschnittlich, wenn er mindestens 5 % vom branchenüblichen Tabellenlohn abweicht; eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen hat jedoch – bei Erfüllen der übrigen Voraussetzungen – nur in dem Umfang zu erfolgen, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % übersteigt (Urteil des Bundesgerichts 9C_112/2012 vom 19. November 2012 E. 4.4 mit Hinweisen; Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl., 2014, Art. 28a IVG, S. 355 Rz. 124 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer erzielte gemäss den Angaben der damaligen Arbeitgeberin ohne Gesundheitsschaden in seiner angestammten Tätigkeit als Hilfsmechaniker ab 1. Mai 2013 einen Lohn von CHF 49'400.00 pro Jahr bzw.

CHF 3'800.00 (x 13) pro Monat. Angepasst an die Nominallohnentwicklung bis zum Jahr 2015 (Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns: November 2015) ergibt dies einen Lohn von CHF 3'863.10 pro Monat bzw. CHF 50'220.10 pro Jahr (vgl. Lohnentwicklung des Bundesamtes für Statistik [BFS], Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex Männer, Wirtschaftszweig G, Position 45 bis 47 [Instandhaltung und Reparatur von Motorfahrzeugen], 2013: 102.4, 2015: 104.1). Das entsprechende statistische Durchschnittseinkommen im Jahr 2014 beträgt demgegenüber CHF 4'995.00 pro Monat bzw. CHF 59'940.00 pro Jahr (Schweizerische Lohnstrukturerhebung [LSE] des BFS für das Jahr 2014, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Wirtschaftszweig G, Position 45 bis 47, Kompetenzniveau 1 [einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art], Männer). Angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von durchschnittlich 41.9 Std. pro Woche im Jahr 2015 (vgl. Arbeitsmarktkindikatoren 2016 des BFS, Tabelle T18, wöchentliche Normalarbeitszeit der Vollzeitarbeitnehmenden nach Wirtschaftssektoren, -abschnitten und -abteilungen, 2005 bis 2015) und die Nominallohnentwicklung (2014: 102.9, 2015: 104.1) führt dies zu einem Durchschnittseinkommen von CHF 5'293.30 pro Monat bzw. CHF 63'519.35 pro Jahr. Damit lag das vom Beschwerdeführer effektiv erzielte Valideneinkommen um 20.94 % unter dem statistischen Durchschnittsverdienst. Der Beschwerdeführer stammt aus [...] und absolvierte gemäss seinen Angaben dort eine dreijährige Ausbildung als Automechaniker, wobei er diese Tätigkeit jeweils ein Jahr als Angestellter und als Selbstständigerwerbender mit Garage ausgeübt habe (vgl. IV-Nr. 51 S. 9). Bei der B.____ wurde er jedoch (lediglich) als Hilfsmechaniker angestellt, weil die erwähnte Ausbildung in der Schweiz nicht anerkannt wird, wie der Beschwerdeführer an der öffentlichen Verhandlung ausführen liess. Seine Aufgabe bestand darin, verschiedene Verschleissteile an Personenwagen auszuwechseln sowie Neu- und Occasionsfahrzeuge aufzubereiten (IV-Nr. 43 S. 6 und 8). Es ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass der Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens aus invaliditätsfremden Gründen ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen erzielte und sich nicht aus freien Stücken mit diesem tiefen Einkommen begnügte. Demnach hat nach der Rechtsprechung zum Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % (BGE 135 V 297) beim Valideneinkommen eine Parallelisierung im Umfang von 15.94 % zu erfolgen (BGE 141 V 1 E. 5.7 S. 4). Das vom Beschwerdeführer bei seiner damaligen Arbeitgeberin erzielte Einkommen von CHF 3'863.10 pro Monat bzw. CHF 50'220.10 pro Jahr ist somit um 15.94 % zu erhöhen, was ein Valideneinkommen von CHF 4'478.90 pro Monat bzw. CHF 58'225.20 pro Jahr ergibt.

5.3 Da der Beschwerdeführer seit Juli 2013 keine Erwerbstätigkeit mehr ausübt (vgl. IV-Nr. 51 S. 23), sind zur Bestimmung des Invalideneinkommens die Tabellenwerte der LSE 2014 heranzuziehen (Meyer/Reichmuth, a.a.O., Art. 28a, S. 340 N 90). Nach den fachärztlichen Angaben der D.____-Gutachter ist der Beschwerdeführer in der Lage, eine seinen Einschränkungen angepasste Verweistätigkeit mit einer Leistungsfähigkeit von 70 % auszuüben. Demnach ist der Beschwerdeführer in der Lage, ein Einkommen von CHF 3'718.40 pro Monat bzw. CHF 44'620.80 pro Jahr (70 % von CHF 5'312.00 pro Monat bzw. CHF 63'744.00 pro Jahr; LSE 2014, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Total, Kompetenzniveau 1, Männer), d.h. – angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahr 2015 und die Nominallohnentwicklung (2014: 103.2, 2015: 103.7) - ein solches von CHF 3'895.20 pro Monat bzw. CHF 46'742.55 pro Jahr – reduziert um einen allfälligen Abzug vom Tabellenlohn - zu erzielen. Nach der

Rechtsprechung des Bundesgerichts kann bei einem invaliden Versicherten, der wegen seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung bloss noch leichte Hilfstätigkeiten auszuüben vermag und das durchschnittliche Lohnniveau eines voll leistungsfähigen Hilfsarbeiters in der Regel nicht erreicht, ein Abzug von maximal 25 % gewährt werden. Der Abzug von 25 % kommt nicht generell und in jedem Fall zur Anwendung. Vielmehr ist anhand der gesamten Umstände des konkreten Falles zu prüfen, ob und in welchem Ausmass das hypothetische Einkommen als Invaliden zusätzlich reduziert werden muss. Dabei ist auch ein Abzug von weniger als 25 % denkbar (BGE 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481; 126 V 75 E. 5b/bb S. 80). Die Beschwerdegegnerin berücksichtigte in der vorliegend angefochtenen Verfügung keinen leidensbedingten Abzug. Dies erscheint nicht als sachgerecht, bestehen doch beim Beschwerdeführer nach den gutachterlichen Angaben neben den vermehrten erforderlichen Pausen, die eine Leistungseinschränkung von 30 % begründen, aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung verschiedene weitere Einschränkungen (keine sturzgefährdenden Tätigkeiten, keine Tätigkeiten an rotierenden Maschinen, kein Umgebungsgeräuschpegel wegen Schwerhörigkeit, keine höhergradigen Anforderungen an das Gehör, kein berufsmässiges Führen eines Kraftfahrzeugs), die hier zu berücksichtigen sind. Ein leidensbedingter Abzug von 15 % erscheint unter den gegebenen Umständen als angemessen. Weitere Merkmale, die zu einer Reduktion des Tabellenlohns (Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie) führen können, sind vorliegend nicht erfüllt. Dies ergibt ein Invalideneinkommen von CHF 3'310.90 pro Monat bzw. CHF 39'731.15 pro Jahr. Aus der Gegenüberstellung dieses Einkommens mit dem Valideneinkommen von CHF 58'225.20 ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 31.76 % bzw. aufgerundet von 32 %, der keinen Anspruch auf eine Invalidenrente begründet (vgl. E. II. 2.2 hiavor). 6. Im Weiteren lässt der Beschwerdeführer geltend machen, es seien zusätzliche berufliche und erwerbsbezogene Abklärungen zu veranlassen. Die Beschwerdegegnerin habe sich nicht einmal die Mühe gemacht, irgendeine Verweistätigkeit zu nennen (vgl. Beschwerde, S. 5 ff. Ziff. 6). 6.1 Dazu ist festzuhalten, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt gekennzeichnet ist durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten aufweist. Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen als auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen. Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgeblich, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_670/2015 vom 12. Februar 2016 E. 4.2 und 9C_98/2014 vom 22. April 2014 E. 3.1, je mit Hinweisen). Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nurmehr in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden

Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteile des Bundesgerichts 8C_728/2012 vom 8. Mai 2013 E. 4.3.3 und 9C_775/2009 vom 12. Februar 2010 E. 4.2.1, je mit Hinweisen). Art und Mass dessen, was einer versicherten Person an Erwerbstätigkeit noch zugemutet werden kann, richtet sich nach ihren besonderen persönlichen Verhältnissen einerseits und nach den allgemein herrschenden Auffassungen andererseits. Für die Beurteilung der Zumutbarkeit ist letztlich insofern eine objektive Betrachtungsweise massgebend, als es nicht auf eine bloss subjektiv ablehnende Bewertung der infrage stehenden Erwerbstätigkeit durch die versicherte Person ankommt (Urteil des Bundesgerichts 9C_98/2014 vom 22. April 2014 E. 3.2 mit Hinweisen). 6.2 Nach der Beurteilung im D.____-Gutachten vom 28. Dezember 2015 (IV-Nr. 51 S. 2 ff.) ist der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit in ruhiger Umgebung ohne Arbeiten an gefährlichen (z.B. rotierenden) Maschinen und ohne Absturzgefährdung zu 70 % arbeits- und leistungsfähig, wobei diese Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit in einem ganztägigen Pensum mit vermehrten Pausen verwertbar ist. Im Weiteren darf die Verweistätigkeit aufgrund der Schwerhörigkeit keine höhergradigen Anforderungen an das Gehör stellen und ein berufsmässiges Führen eines Kraftfahrzeugs ist dem Beschwerdeführer nicht möglich. Ferner ist angesichts der unvorhergesehen auftretenden Schwindelattacken eine weitgehend freie Einteilbarkeit des Arbeitsvolumens erforderlich. Die dem Beschwerdeführer verbleibende Arbeitsfähigkeit erscheint – auch im Quervergleich zu anderen Fällen – als verwertbar. Er ist trotz seiner gesundheitlichen Einschränkungen in der Lage, Hilfstätigkeiten in Industrie und Gewerbe (z.B. Kontroll- oder Überwachungsaufgaben, Sortierarbeiten, leichte Verpackungsarbeiten) auszuüben. Hilfstätigkeiten, welche in geräuscharmer Umgebung ausgeübt werden können, werden auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt angeboten; ebenfalls Arbeitsplätze, an welchen eine weitgehend freie Einteilbarkeit des Arbeitsvolumens möglich ist. Dem Beschwerdeführer stehen diverse Hilfstätigkeiten offen, die keiner längeren Einarbeitung (oder gar einer Umschulung) bedürfen. Sein Zumutbarkeitsprofil ist nicht derart eng umschrieben, dass von vornherein keine realistische Beschäftigungsmöglichkeit besteht. Ob es für den Beschwerdeführer schwierig oder gar unmöglich ist, auf dem tatsächlichen Arbeitsmarkt eine entsprechende Stelle zu finden, ist unerheblich (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_670/2015 vom 12. Februar 2016 E. 4.2). Aufgrund der gegebenen Umstände kann nicht gesagt werden, es seien ihm nur noch Tätigkeiten zuzumuten, die der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wären. Die Vermittelbarkeit des Beschwerdeführers mag zwar angesichts seiner gesundheitlichen Einschränkungen erschwert sein, die Anstellungschancen des im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung erst 29-jährigen Beschwerdeführers können aber dennoch als grundsätzlich intakt bezeichnet werden. Von einer fehlenden Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit, welche zu einer Rentenzusprache führen müsste, kann keine Rede sein.

E. 3

Dem unterzeichneten Rechtsanwalt sei wegen kurzfristiger Mandatierung und erstmaligem Aktenbesitz vom 15. September 2016 eine Frist von 30 Tagen zur Ergänzung der Beschwerdebeurteilung anzusetzen.

E. 4

4.1 Zunächst ist festzuhalten, dass das oben (unter E. II. 3.1 hiervor) dargelegte polydisziplinäre D.____-Gutachten vom 28. Dezember 2015 auf den vollständigen Vorakten

sowie auf spezialärztlichen Untersuchungen in den Disziplinen «Allgemeine Innere Medizin», «Psychiatrie», «Orthopädie», «Neurologie» und «Otorhinolaryngologie» beruht. Die vom Beschwerdeführer angegebenen Beschwerden wurden durch die Gutachter berücksichtigt und in ihre Beurteilung einbezogen. Die Expertise konnte sich somit auf vollständige Grundlagen stützen. Die einzelnen Teilgutachter geben jeweils die fachspezifische Anamnese, die Angaben des Beschwerdeführers und die erhobenen Befunde wieder. Daraus werden die relevanten Diagnosen und die Auswirkungen der Symptomatik auf die Arbeitsfähigkeit hergeleitet. Schliesslich wird eine Gesamtbeurteilung unter Berücksichtigung aller involvierten Disziplinen vorgenommen. Das Gesamtgutachten trägt die Unterschriften aller beteiligten Teilgutachter. Inhaltlich gelangen die einzelnen Teilgutachten und das Gesamtgutachten zu schlüssigen Ergebnissen, welche nachvollziehbar hergeleitet werden. Zu früheren ärztlichen Einschätzungen in den medizinischen Vorakten wurde soweit vorhanden Stellung genommen. Das Gutachten wird damit den durch die Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) gerecht.

4.2 Unbestritten ist, dass dem Beschwerdeführer die bisherige Tätigkeit als Auto- bzw. Hilfsmechaniker im Autogewerbe nicht mehr zugemutet werden kann. Der Argumentation des Beschwerdeführers, die Aussage in der angefochtenen Verfügung, wonach er im Stande sei, eine 70%ige Leistungsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit zu erbringen, sei eine «ungeprüfte Behauptung» und «selbst mit den gutachtlichen Ausführungen nicht in Einklang zu bringen», kann nicht gefolgt werden, kamen doch die Gutachter aufgrund ihrer eingehenden fachärztlichen Untersuchungen und nach Erarbeitung eines interdisziplinären Konsenses zum Schluss, der Beschwerdeführer sei in einer angepassten Verweistätigkeit in ruhiger Umgebung sowie ohne Arbeiten mit Absturzgefährdung und an gefährlichen Maschinen zu 70 % arbeits- und leistungsfähig, wobei die Fachärzte ausdrücklich darauf hinwiesen, diese Leistungsfähigkeit könne in einem ganztägigen Pensum mit vermehrten Pausen verwertet werden; wiederholte Ausfalltage bei länger dauernden Schwindelattacken seien ebenfalls einberechnet (IV-Nr. 51 S. 24). Hinweise für Widersprüchlichkeiten oder Unklarheiten bei der Festsetzung der Höhe der Arbeits- und Leistungsfähigkeit sind nicht ersichtlich. Mit der gutachterlichen Einschätzung «ebenfalls einberechnet sind wiederholte Ausfalltage bei länger dauernden Schwindelattacken» wird die attestierte Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit nicht in Frage gestellt. So gab der Beschwerdeführer im Rahmen der neurologischen Untersuchung selber an, die durch körperliche Belastungen oder Stress ausgelösten Schwindelattacken dauerten unterschiedlich lange, nämlich «im Bereich von Minuten», sie könnten aber auch «mehrere Stunden» andauern. Die Frequenz sei unterschiedlich, wenn er Anstrengungen und Stress vermeide und seine Ruhe habe, träten die Attacken vielleicht zwei- bis dreimal pro Woche auf» (IV-Nr. 51 S. 17). Damit übereinstimmend wurde auch in der otorhinolaryngologischen Untersuchung unter «subjektive Angaben» festgehalten, die Beschwerden dauerten «bis zu mehreren Stunden» und könnten «2 - 3-mal wöchentlich» auftreten (IV-Nr. 51 S. 19 f.). Angesichts des Umstands, dass die Anfallsfrequenz unterschiedlich ist und die Schwindelattacken auch nur wenige Minuten (wenn der Beschwerdeführer körperliche Anstrengungen und Stress vermeidet), ansonsten mehrere Stunden dauern können, erscheint die Festsetzung der Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit auf (durchschnittlich) 70 % als sachgerecht und nachvollziehbar. Entgegen der Argumentation des Beschwerdeführers anlässlich der öffentlichen Verhandlung vom 27. März 2018 handelt es sich bei der anerkannten Leistungsunfähigkeit von 30 % nicht um eine geringe Einschränkung, wird damit doch eine

Einschränkung während 1 ½ Arbeitstagen bei einer fünftägigen Arbeitswoche berücksichtigt. Mit der um 30 % attestierten Einschränkung der Leistungsfähigkeit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die Schwindelattacken einerseits weniger als dreimal pro Woche auftreten und nur Minuten dauern, andererseits aber auch Ausfalltage zur Folge haben können. Es gilt hier auch zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer in der Lage ist, die Dauer der Schwindelattacken zu beeinflussen oder diese sogar zu vermeiden, indem er seinen Kopf nicht schnell bewegt (IV-Nr. 51 S. 17). Mit der Einberechnung von wiederholten Ausfalltagen bei länger dauernden Schwindelattacken besteht kein Widerspruch zur festgesetzten Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit. Dem Beschwerdeführer kann nach den gutachterlichen Angaben grundsätzlich ein ganztägiges Arbeitspensum in einer angepassten Tätigkeit zugemutet werden, wobei dabei die Leistungsfähigkeit aufgrund der instabilen Beschwerdesymptomatik mit Schwindelerscheinungen bei Bewegungen um (durchschnittlich) 30 % eingeschränkt ist (IV-Nr. 51 S. 24). Dass der neurologische Gutachter die Prognose als unsicher einstufte, weil mit weiteren Attacken und auch mit einer progredienten Gehörsverminderung zu rechnen sei (IV-Nr. 51 S. 19), ändert an der Gesamtbeurteilung im D.____-Gutachten nichts.

4.3 Diese Auffassung vertritt auch die RAD-Ärztin Dr. med. K.____ in ihrer Stellungnahme vom 18. März 2016, wonach der Beschwerdeführer für eine angepasste Tätigkeit in ruhiger Umgebung ohne Arbeiten an gefährlichen Maschinen und ohne Absturzgefährdung zu 70 % in einem ganztägigen Pensum mit vermehrten Pausen arbeits- und leistungsfähig sei (IV-Nr. 56). Im Übrigen wird das D.____-Gutachten auch nicht durch den Bericht der HNO-Klinik des C.____ (Prof. Dr. Dr. med. L.____) vom 3. Juni 2015 relativiert, worin bezüglich der Hörstörung sowohl in der bisherigen Tätigkeit als auch in einer angepassten Verweistätigkeit grundsätzlich eine vollumfängliche Arbeits- und nur eine gering eingeschränkte Leistungsfähigkeit (Sprachverstehen leicht eingeschränkt; Tätigkeiten sollten nicht auf mündliche Kommunikation zentriert sein) attestiert und gleichzeitig darauf hingewiesen wurde, die Schwindelbeschwerden, welche Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten etc. verunmöglichten, seien unklar und eventuell abklärungsbedürftig (IV-Nr. 36). Im Übrigen schrieb auch der Hausarzt Dr. med. M.____, Facharzt Innere Medizin FMH, den Beschwerdeführer lediglich für den Zeitraum vom 1. November 2013 bis 31. April 2015 arbeitsunfähig, wobei er angab, die Frage der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen oder einer anderen Tätigkeit müsse spezialärztlich abgeklärt werden (Bericht vom 20. Juli 2015; IV-Nr. 41). Mit der Veranlassung des vorerwähnten polydisziplinären D.____-Gutachtens (vgl. auch RAD-Stellungnahme vom 7. August 2015 [vgl. IV-Nr. 44]) kam die Beschwerdegegnerin der ihr obliegenden Pflicht zur Abklärung des medizinischen Sachverhalts (Art. 43 Abs. 1 ATSG) nach. Mit dem Ergebnis der D.____-Begutachtung erklärte sich auch der Hausarzt einverstanden (vgl. Protokolleintrag vom 2. Februar 2016). Weitere Arztberichte, welche den Beweiswert dieses polydisziplinären Gutachtens schmälern könnten, liegen nicht vor und werden auch vom Beschwerdeführer nicht eingereicht.

4.4 Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers sind im D.____-Gutachten verbindliche Feststellungen zum Leistungsvermögen im genannten Zumutbarkeitsprofil enthalten. Nach den gutachterlichen Angaben sind dem Beschwerdeführer aufgrund der Schwindelsymptomatik sturzgefährdende Tätigkeiten und solche mit rotierenden Maschinen nicht mehr zumutbar. Auch das berufsmässige Führen von Kraftfahrzeugen ist nicht geeignet, weshalb die angestammte Tätigkeit als Auto- bzw. Hilfsmechaniker kaum

mehr möglich ist. Wegen der Schallempfindungsschwerhörigkeit sind auch Tätigkeiten mit hohem Umgebungsgeräuschpegel sowie höhergradigen Anforderungen an das Gehör nicht mehr möglich. Aufgrund der instabilen Beschwerdesymptomatik mit Schwindelerscheinungen bei Bewegungen ist die Leistungsfähigkeit bei einer angepassten Tätigkeit um (durchschnittlich) 30 % vermindert (IV-Nr. 51 S. 23 f.). Eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 70 % ist nach den fachärztlichen Angaben in einer angepassten Tätigkeit in ruhiger Umgebung in einem ganztägigen Vollzeitarbeitspensum mit vermehrten Pausen verwertbar (IV-Nr. 51 S. 24 f.). Damit werden sowohl die Einschränkungen des Beschwerdeführers in einer angepassten Verweistätigkeit als auch die Höhe der Leistungseinbusse im D. ___-Gutachten klar definiert. Es sind keine konkreten Indizien ersichtlich, die gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Es besteht auch kein Anlass, weitere medizinische Abklärungen zu veranlassen, da von weiteren Beweiserhebungen keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_576/2015 vom 21. September 2015 E. 3.2 mit Hinweis auf BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f.).

Die anlässlich der öffentlichen Hauptverhandlung vom 27. März 2018 im Rahmen des Parteivortrags gestellten Fragen wurden von den D. ___-Gutachtern insoweit bereits beantwortet, als im Rahmen eines interdisziplinären Konsenses der beteiligten Gutachter eine medizinisch-theoretische Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von 70 % verbindlich festgestellt wurde, wobei wiederholte Ausfalltage bei länger dauernden Schwindelattacken einberechnet sind. Diese Leistungsfähigkeit besteht nach den gutachterlichen Angaben grundsätzlich unabhängig von noch allenfalls durchzuführenden beruflichen Eingliederungsmassnahmen. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer nach den Angaben der Experten unbedingt bei der beruflichen Wiedereingliederung unterstützt werden sollte, relativiert diese gutachterlich festgestellte Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit nicht, sondern ergibt sich daraus, dass der junge Beschwerdeführer seine bisherige Tätigkeit als Auto- bzw. Hilfsmechaniker nicht mehr ausüben kann und sich beruflich umstellen muss. Angesichts seines Alters wird denn auch ■ trotz gewisser negativer psychosozialer Faktoren ■ eine relativ gute Prognose gestellt (vgl. IV-Nr. 51 S. 25). Es besteht aufgrund der Angaben der Gutachter kein Anhaltspunkt, dass weitere berufliche Massnahmen erforderlich wären, damit der Beschwerdeführer die in einer angepassten Verweistätigkeit attestierte Leistungsfähigkeit von 70 % erreichen kann. Im Weiteren ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer seinen Einschränkungen angepassten Tätigkeit über eine weitgehend freie Einteilbarkeit seines Arbeitsvolumens verfügen muss, da das Auftreten der Schwindelattacken nicht vorhersehbar ist. Die Beantwortung der vom Beschwerdeführer beantragten Ergänzungsfrage betreffend «freier Einteilbarkeit des Arbeitsvolumens» durch den oto-rhinolaryngologischen D. ___-Teilgutachter (vgl. Replik vom 1. Februar 2017 [A.S. 42] und Protokoll der Hauptverhandlung vom 27. März 2018 [A.S. 66]) würde somit zu keinen neuen Erkenntnissen führen. Der entsprechende, vom Beschwerdeführer mit Replik vom 1. Februar 2017 gestellte Antrag ist somit abzuweisen.

E. 5

5.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten

Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Erfahrungsgrundsatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59 und 135 V 297 E. 5.1 S. 300 f.).

Der Beschwerdeführer arbeitete seit dem 1. Dezember 2011 als Hilfsmechaniker bei der B.____, [...], wobei er seine Arbeitstätigkeit aus gesundheitlichen Gründen am 19. Juli 2013 einstellte (letzter Arbeitstag). Nach den Angaben seiner damaligen Arbeitgeberin vom 1. Juli 2015 war er zuletzt seit dem 23. Juli 2013 bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses (Ende Februar 2014) vollumfänglich arbeitsunfähig geschrieben; dementsprechend bezog er ab dem 24. Juli 2013 ununterbrochen Krankentaggelder. Sein letzter AHV-beitragspflichtiger Lohn belief sich auf CHF 49'400.00 pro Jahr ab 1. Mai 2013 (vgl. IV-Nr. 43 S. 2 ff., 37.2 S. 3 ff. und 37.7 S. 1). Dies entspricht einem Monatslohn von CHF 3'800.00 (x 13).

5.2 Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse, beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonierstatus) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte. Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber bei beiden Vergleichseinkommen gleichmässig zu berücksichtigen sind. Die Grundüberlegung dieser Rechtsprechung ist die folgende: Wenn eine versicherte Person in derjenigen Tätigkeit, die sie als Gesunde ausgeführt hat, einen deutlich unterdurchschnittlichen Lohn erzielt, weil ihre persönlichen Eigenschaften (namentlich fehlende Ausbildung oder Sprachkenntnisse, ausländerrechtlicher Status) die Erzielung eines Durchschnittslohnes verunmöglichen, dann ist nicht anzunehmen, dass sie mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung behaftet einen (anteilmässig) durchschnittlichen Lohn erzielen könnte (BGE 141 V 1 E. 5.4 S. 3 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C_112/2012 vom 19. November 2012 E. 4.4 mit Hinweisen).

Praxisgemäss kann diese Parallelisierung der Einkommen entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine entsprechende Heraufsetzung des effektiv erzielten Einkommens oder durch Abstellen auf die statistischen Werte oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Wertes erfolgen. Dabei gilt der tatsächlich erzielte Verdienst als unterdurchschnittlich, wenn er mindestens 5 % vom branchenüblichen Tabellenlohn abweicht; eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen hat jedoch ■ bei Erfüllen der übrigen Voraussetzungen ■ nur in dem Umfang zu erfolgen, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % übersteigt (Urteil des Bundesgerichts 9C_112/2012 vom 19. November 2012 E. 4.4 mit Hinweisen; Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl., 2014, Art. 28a IVG, S. 355 Rz. 124 mit Hinweisen).

Der Beschwerdeführer erzielte gemäss den Angaben der damaligen Arbeitgeberin ohne Gesundheitsschaden in seiner angestammten Tätigkeit als Hilfsmechaniker ab 1. Mai 2013 einen Lohn von CHF 49'400.00 pro Jahr bzw. CHF 3'800.00 (x 13) pro Monat. Angepasst an die Nominallohnentwicklung bis zum Jahr 2015 (Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns: November 2015) ergibt dies einen Lohn von CHF 3'863.10 pro Monat bzw.

CHF 50'220.10 pro Jahr (vgl. Lohnentwicklung des Bundesamtes für Statistik [BFS], Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex Männer, Wirtschaftszweig G, Position 45 bis 47 [Instandhaltung und Reparatur von Motorfahrzeugen], 2013: 102.4, 2015: 104.1). Das entsprechende statistische Durchschnittseinkommen im Jahr 2014 beträgt demgegenüber CHF 4'995.00 pro Monat bzw. CHF 59'940.00 pro Jahr (Schweizerische Lohnstrukturerhebung [LSE] des BFS für das Jahr 2014, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Wirtschaftszweig G, Position 45 bis 47, Kompetenzniveau 1 [einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art], Männer). Angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von durchschnittlich 41.9 Std. pro Woche im Jahr 2015 (vgl. Arbeitsmarktindikatoren 2016 des BFS, Tabelle T18, wöchentliche Normalarbeitszeit der Vollzeitarbeitnehmenden nach Wirtschaftssektoren, -abschnitten und ■abteilungen, 2005 bis 2015) und die Nominallohnentwicklung (2014: 102.9, 2015: 104.1) führt dies zu einem Durchschnittseinkommen von CHF 5'293.30 pro Monat bzw. CHF 63'519.35 pro Jahr. Damit lag das vom Beschwerdeführer effektiv erzielte Valideneinkommen um 20.94 % unter dem statistischen Durchschnittsverdienst.

Der Beschwerdeführer stammt aus [...] und absolvierte gemäss seinen Angaben dort eine dreijährige Ausbildung als Automechaniker, wobei er diese Tätigkeit jeweils ein Jahr als Angestellter und als Selbstständigerwerbender mit Garage ausgeübt habe (vgl. IV-Nr. 51 S. 9). Bei der B.____ wurde er jedoch (lediglich) als Hilfsmechaniker angestellt, weil die erwähnte Ausbildung in der Schweiz nicht anerkannt wird, wie der Beschwerdeführer an der öffentlichen Verhandlung ausführen liess. Seine Aufgabe bestand darin, verschiedene Verschleissteile an Personenwagen auszuwechseln sowie Neu- und Occasionsfahrzeuge aufzubereiten (IV-Nr. 43 S. 6 und 8). Es ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass der Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens aus invaliditätsfremden Gründen ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen erzielte und sich nicht aus freien Stücken mit diesem tiefen Einkommen begnügte. Demnach hat nach der Rechtsprechung zum Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % (BGE 135 V 297) beim Valideneinkommen eine Parallelisierung im Umfang von 15.94 % zu erfolgen (BGE 141 V 1 E. 5.7 S. 4). Das vom Beschwerdeführer bei seiner damaligen Arbeitgeberin erzielte Einkommen von CHF 3'863.10 pro Monat bzw. CHF 50'220.10 pro Jahr ist somit um 15.94 % zu erhöhen, was ein Valideneinkommen von CHF 4'478.90 pro Monat bzw. CHF 58'225.20 pro Jahr ergibt.

5.3 Da der Beschwerdeführer seit Juli 2013 keine Erwerbstätigkeit mehr ausübt (vgl. IV-Nr. 51 S. 23), sind zur Bestimmung des Invalideneinkommens die Tabellenwerte der LSE 2014 heranzuziehen (Meyer/Reichmuth, a.a.O., Art. 28a, S. 340 N 90). Nach den fachärztlichen Angaben der D.____-Gutachter ist der Beschwerdeführer in der Lage, eine seinen Einschränkungen angepasste Verweistätigkeit mit einer Leistungsfähigkeit von 70 % auszuüben. Demnach ist der Beschwerdeführer in der Lage, ein Einkommen von CHF 3'718.40 pro Monat bzw. CHF 44'620.80 pro Jahr (70 % von CHF 5'312.00 pro Monat bzw. CHF 63'744.00 pro Jahr; LSE 2014, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Total, Kompetenzniveau 1, Männer), d.h. ■ angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahr 2015 und die Nominallohnentwicklung (2014: 103.2, 2015: 103.7) - ein solches von CHF 3'895.20 pro Monat bzw. CHF 46'742.55 pro Jahr ■ reduziert um einen allfälligen Abzug vom Tabellenlohn - zu erzielen.

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts kann bei einem invaliden Versicherten, der wegen seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung bloss noch leichte Hilfstätigkeiten ausüben vermag und das durchschnittliche Lohnniveau eines voll leistungsfähigen Hilfsarbeiters in der Regel nicht erreicht, ein Abzug von maximal 25 % gewährt werden. Der Abzug von 25 % kommt nicht generell und in jedem Fall zur Anwendung. Vielmehr ist anhand der gesamten Umstände des konkreten Falles zu prüfen, ob und in welchem Ausmass das hypothetische Einkommen als Invaliden zusätzlich reduziert werden muss. Dabei ist auch ein Abzug von weniger als 25 % denkbar (BGE 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481; 126 V 75 E. 5b/bb S. 80). Die Beschwerdegegnerin berücksichtigte in der vorliegend angefochtenen Verfügung keinen leidensbedingten Abzug. Dies erscheint nicht als sachgerecht, bestehen doch beim Beschwerdeführer nach den gutachterlichen Angaben neben den vermehrten erforderlichen Pausen, die eine Leistungseinschränkung von 30 % begründen, aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung verschiedene weitere Einschränkungen (keine sturzgefährdenden Tätigkeiten, keine Tätigkeiten an rotierenden Maschinen, kein Umgebungsgeräuschpegel wegen Schwerhörigkeit, keine höhergradigen Anforderungen an das Gehör, kein berufsmässiges Führen eines Kraftfahrzeugs), die hier zu berücksichtigen sind. Ein leidensbedingter Abzug von 15 % erscheint unter den gegebenen Umständen als angemessen. Weitere Merkmale, die zu einer Reduktion des Tabellenlohns (Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie) führen können, sind vorliegend nicht erfüllt. Dies ergibt ein Invalideneinkommen von CHF 3'310.90 pro Monat bzw. CHF 39'731.15 pro Jahr. Aus der Gegenüberstellung dieses Einkommens mit dem Valideneinkommen von CHF 58'225.20 ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 31.76 % bzw. aufgerundet von 32 %, der keinen Anspruch auf eine Invalidenrente begründet (vgl. E. II. 2.2 hiervor).

6. Im Weiteren lässt der Beschwerdeführer geltend machen, es seien zusätzliche berufliche und erwerbsbezogene Abklärungen zu veranlassen. Die Beschwerdegegnerin habe sich nicht einmal die Mühe gemacht, irgendeine Verweistätigkeit zu nennen (vgl. Beschwerde, S. 5 ff. Ziff. 6).

6.1 Dazu ist festzuhalten, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt gekennzeichnet ist durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten aufweist. Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen als auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen. Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgeblich, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_670/2015 vom 12. Februar 2016 E. 4.2 und 9C_98/2014 vom 22. April 2014 E. 3.1, je mit Hinweisen). Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare

Tätigkeit nurmehr in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteile des Bundesgerichts 8C_728/2012 vom 8. Mai 2013 E. 4.3.3 und 9C_775/2009 vom 12. Februar 2010 E. 4.2.1, je mit Hinweisen).

Art und Mass dessen, was einer versicherten Person an Erwerbstätigkeit noch zugemutet werden kann, richtet sich nach ihren besonderen persönlichen Verhältnissen einerseits und nach den allgemein herrschenden Auffassungen andererseits. Für die Beurteilung der Zumutbarkeit ist letztlich insofern eine objektive Betrachtungsweise massgebend, als es nicht auf eine bloss subjektiv ablehnende Bewertung der infrage stehenden Erwerbstätigkeit durch die versicherte Person ankommt (Urteil des Bundesgerichts 9C_98/2014 vom 22. April 2014 E. 3.2 mit Hinweisen).

6.2 Nach der Beurteilung im D.____-Gutachten vom 28. Dezember 2015 (IV-Nr. 51 S. 2 ff.) ist der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit in ruhiger Umgebung ohne Arbeiten an gefährlichen (z.B. rotierenden) Maschinen und ohne Absturzgefährdung zu 70 % arbeits- und leistungsfähig, wobei diese Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit in einem ganztägigen Pensum mit vermehrten Pausen verwertbar ist. Im Weiteren darf die Verweistätigkeit aufgrund der Schwerhörigkeit keine höhergradigen Anforderungen an das Gehör stellen und ein berufsmässiges Führen eines Kraftfahrzeugs ist dem Beschwerdeführer nicht möglich. Ferner ist angesichts der unvorhergesehen auftretenden Schwindelattacken eine weitgehend freie Einteilbarkeit des Arbeitsvolumens erforderlich. Die dem Beschwerdeführer verbleibende Arbeitsfähigkeit erscheint ■ auch im Quervergleich zu anderen Fällen ■ als verwertbar. Er ist trotz seiner gesundheitlichen Einschränkungen in der Lage, Hilfstätigkeiten in Industrie und Gewerbe (z.B. Kontroll- oder Überwachungsaufgaben, Sortierarbeiten, leichte Verpackungsarbeiten) auszuüben. Hilfstätigkeiten, welche in geräuscharmer Umgebung ausgeübt werden können, werden auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt angeboten; ebenfalls Arbeitsplätze, an welchen eine weitgehend freie Einteilbarkeit des Arbeitsvolumens möglich ist. Dem Beschwerdeführer stehen diverse Hilfstätigkeiten offen, die keiner längeren Einarbeitung (oder gar einer Umschulung) bedürfen. Sein Zumutbarkeitsprofil ist nicht derart eng umschrieben, dass von vornherein keine realistische Beschäftigungsmöglichkeit besteht. Ob es für den Beschwerdeführer schwierig oder gar unmöglich ist, auf dem tatsächlichen Arbeitsmarkt eine entsprechende Stelle zu finden, ist unerheblich (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_670/2015 vom 12. Februar 2016 E. 4.2). Aufgrund der gegebenen Umstände kann nicht gesagt werden, es seien ihm nur noch Tätigkeiten zuzumuten, die der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wären. Die Vermittelbarkeit des Beschwerdeführers mag zwar angesichts seiner gesundheitlichen Einschränkungen erschwert sein, die Anstellungschancen des im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung erst 29-jährigen Beschwerdeführers können aber dennoch als grundsätzlich intakt bezeichnet werden. Von einer fehlenden Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit, welche zu einer Rentenzusprache führen müsste, kann keine Rede sein.

E. 6

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. 2.2 Mit Verfügung vom 26. Oktober 2016 wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer innert

Frist keine Beschwerdeergänzung eingereicht hat (A.S. 29 f.). 2.3 In ihrer Beschwerdeantwort vom 23. November 2016 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (A.S. 31 f.). 2.4 Mit Verfügung vom 25. November 2016 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege ab Prozessbeginn bewilligt und Rechtsanwalt Claude Wyssmann, als unentgeltlicher Rechtsbeistand bestellt (A.S. 33 f.). 2.5 In seiner Replik vom 1. Februar 2017 lässt der Beschwerdeführer den Antrag stellen, dem otorhinolaryngologischen Teilgutachter des D.____, Dr. med. F.____, sei die Ergänzungsfrage unter Vorlage des beiliegenden Ausschnitts aus einem anderen seiner Gutachten zu unterbreiten, ob sich eine 70%ige Leistungsfähigkeit nur bei «freier Einteilbarkeit des Arbeitsvolumens» erzielen lasse und falls nein, warum dies anders als im anderen Gutachten keine Anforderung darstelle. Im Weiteren lässt er sinngemäss an den in der Beschwerde gestellten Rechtsbegehren festhalten (A.S. 42 ff.). 2.6 In ihrer Duplik vom 24. Februar 2017 hält die Beschwerdegegnerin an ihrem Antrag auf vollumfängliche Abweisung der Beschwerde fest (A.S. 47 f.). 2.7 Mit Eingabe vom 7. April 2017 verzichtet der Beschwerdeführer auf allfällige Bemerkungen zur Duplik; gleichzeitig reicht sein Vertreter die Kostennote ein (A.S. 57 ff.). 2.8 Mit Präsidialverfügung vom 1. Februar 2018 werden die Parteien zur vom Beschwerdeführer beantragten öffentlichen Hauptverhandlung vom Dienstag, 27. März 2018, vorgeladen. Gleichzeitig wird der Antrag des Beschwerdeführers auf Parteibefragung abgewiesen (A.S. 62 f.). 2.9 Am 27. März 2018 führt das Versicherungsgericht die erwähnte öffentliche Hauptverhandlung durch (siehe Protokoll der Verhandlung vom 28. März 2018; A.S. 65 ff.) II. 1. 1.1 Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten. 1.2 Streitig ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf berufliche Massnahmen und/oder eine Invalidenrente hat. Bei der Beurteilung des Falles ist grundsätzlich auf den Sachverhalt abzustellen, der bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 11. August 2016 eingetreten ist (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220 mit Hinweisen). 2. 2.1 Als Invalidität im Sinne des Gesetzes gelten gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann nach Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c). Arbeitsunfähigkeit ist nach Art. 6 Satz 1 ATSG die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Das Wartejahr gilt als eröffnet, sobald eine solche Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % eingetreten ist (AHI-Praxis 1998, S. 124). Der Rentenanspruch entsteht indes laut Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs im Sinne von Art. 29 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; BGE 130 V 343 E. 3.2 S. 346 f.). 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; vgl. auch BGE 135 V 215 E. 7 S. 228 ff.).

E. 7

7.1 Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG habe invalide und von einer Invalidität bedrohte Versicherte (Art. 8 ATSG) unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen. Zu letzteren zählen auch die beruflichen Massnahmen nach Art. 15 ff. IVG. Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen setzen einen Eingliederungswillen bzw. eine subjektive Eingliederungsfähigkeit voraus. Fehlt es daran, so entfällt der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, ohne dass zunächst ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt werden müsste (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_59/2017 vom 21. Juni 2017 E. 3.3, 9C_469/2016 vom 22. Dezember 2016 E. 7 und 8C_569/2015 vom 17. Februar 2016 E. 5.1, je mit Hinweisen).

Nach der Rechtsprechung ist nur dann von fehlendem Eingliederungswillen bzw. fehlender subjektiver Eingliederungsfähigkeit auszugehen, wenn er mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht. Dabei sind insbesondere die gegenüber der Verwaltung und den medizinischen Experten gemachten Aussagen betreffend Krankheitsüberzeugung bzw. Arbeitsmotivation zu berücksichtigen. Ebenfalls von Belang sein können die im Vorbescheidverfahren und vor kantonalem Versicherungsgericht gemachten Ausführungen bzw. gestellten Anträge (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_231/2015 vom 7. September 2015 E. 4.2 und 9C_368/2012 vom 28. Dezember 2012 E. 3.1, je mit Hinweisen).

7.2 Die subjektive Eingliederungsfähigkeit des Beschwerdeführers, sein Eingliederungswille, kann nicht verneint werden. So erklärte er bereits anlässlich des Früherfassungsgesprächs vom 6. Mai 2015, er wolle über die IV abklären lassen, was er überhaupt arbeiten könnte; er wünsche sich berufliche Massnahmen der IV (IV-Nr. 31 S. 2 f.). Auch anlässlich der psychiatrischen D.____-Begutachtung vom 16. November 2015 gab der Beschwerdeführer an, die Arbeit als (Auto-)Mechaniker sei wegen des Lärms nicht optimal gewesen. Vielleicht könne er auch in einer Fabrik als Betriebsmitarbeiter arbeiten (IV-Nr. 51 S. 9). Bei der Gesamtbeurteilung wurde zu beruflichen Eingliederungsmassnahmen schliesslich angegeben, der Beschwerdeführer sollte unbedingt im Rahmen der Möglichkeiten bei der Wiedereingliederung unterstützt werden. Da die Tätigkeit als Automechaniker nicht mehr geeignet sei, sei eine berufliche Umstellung notwendig. Trotz gewisser negativer psychosozialer Faktoren könne angesichts des Alters des Exploranden eine relativ gute Prognose gestellt werden. Berufliche Massnahmen zur Wiedereingliederung seien zu empfehlen (IV-Nr. 51 S. 25). Demnach gab der Beschwerdeführer sowohl in der frühen Phase des Verwaltungsverfahrens als auch während der Begutachtung zu erkennen, dass er grundsätzlich bereit war, an beruflichen Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen und eine angepasste berufliche Erwerbstätigkeit anzutreten. Das von ihm gezeigte Verhalten, vor allem in der frühen Phase des Verwaltungsverfahrens, ist nicht geeignet, auf eine fehlende subjektive Eingliederungsfähigkeit des Beschwerdeführers schliessen. Demnach steht sein fehlender Eingliederungswille nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest. Die Beschwerdeführerin wird zu prüfen und darüber zu entscheiden haben, ob und wenn ja,

welche beruflichen Eingliederungsmassnahmen unter den gegebenen Umständen für den Beschwerdeführer in Frage kommen (vgl. Art. 15 ff. IVG).

8. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gegen die vorliegend angefochtene Verfügung 11. August 2016, worin der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente abgewiesen wurde, abzuweisen. Bezüglich des ebenfalls abgewiesenen Anspruchs des Beschwerdeführers auf weitere berufliche Eingliederungsmassnahmen beruht die Verfügung vom 11. August 2016 auf einer unvollständigen Abklärung des massgebenden Sachverhalts, weshalb sie in diesem Punkt aufzuheben ist. Die Sache ist daher in teilweiser Gutheissung der Beschwerde an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie allfällige berufliche Eingliederungsmassnahmen prüfe und darüber neu entscheide. Eine Rückweisung an die IV-Stelle ist möglich, wenn diese allein in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Eine solche Konstellation liegt bezüglich des Anspruchs auf berufliche Eingliederungsmassnahmen vor.

E. 9

9.1 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat der im kantonalen Beschwerdeverfahren obsiegende Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Der Beschwerdeführer obsiegt teilweise in Bezug auf seinen abgewiesenen Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen; die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6 S. 235). Der Beschwerdeführer unterliegt jedoch hinsichtlich seines ebenfalls geltend gemachten Rentenanspruchs (Beschwerde, S. 2, Rechtsbegehren, Ziff. 2a). Es ist daher gerechtfertigt, ihm eine auf die Hälfte reduzierte Parteientschädigung zuzusprechen. Daran ändert der Umstand nichts, dass der Beschwerdeführer erst anlässlich der öffentlichen Hauptverhandlung vom 27. März 2018 erklärte, das Rechtsbegehren Ziff. 2b (Durchführung ergänzender medizinischer und beruflich-erwerbsbezogener Abklärungen) sei nun als Hauptantrag und das Rechtsbegehren Ziff. 2a (gesetzliche Leistungen nach Massgabe einer Erwerbsunfähigkeit von mindestens 40 %) als Eventualantrag zu verstehen.

E. 9.2

Die vom Vertreter des Beschwerdeführers eingereichte Kostennote vom 7. April 2017 (A.S. 58 f.) weist einen Zeitaufwand von 11.52 Stunden aus, einen Stundenansatz von CHF 250.00 sowie Auslagen CHF 105.10. In der ergänzten Kostennote vom 27. März 2018 werden ein Aufwand von 3.97 Stunden, ein Stundenansatz von CHF 250.00 und Auslagen von CHF 72.10 angegeben (A.S. 69).

Der geltend gemachte Aufwand von insgesamt 15.49 Stunden ist übersetzt. Die unter den Daten vom 26. und 31. August sowie 8. September 2016 angegebenen Positionen (Telefon und E-Mail an Frau N. ____, [...], sowie Brief an IV-Stelle; 1 Std., 0.5 Std. und 0.25 Std.) sind verfahrensfremd und daher nicht zu entschädigen. Im Weiteren ist reine Kanzleiarbeit (z. B. die Weiterleitung von Dokumenten an die Klientschaft, das Einfordern von Akten, die Kenntnisnahme von Verfügungen, das Stellen von Fristerstreckungsgesuchen etc.) im Stundenansatz eines Anwalts bereits inbegriffen und nicht separat zu vergüten. Demnach können folgende Aufwendungen nicht entschädigt werden: 31. August 2016 (Brief an Klient, 0.17 Std.), 19. September 2016 (Brief an Klient, 0.17 Std; Brief an Soziale Dienste

[...], 0.17 Std.), 28. November 2016 (Brief an Klient, 0.17 Std.; Brief an Soziale Dienste [...], 0.17 Std.), 16. Dezember 2016 (Brief an Versicherungsgericht, 0.25 Std.), 23. Januar 2017 (Brief an Versicherungsgericht, 0.17 Std.), 1. Februar 2017 (Brief an Klient, 0.17 Std.; Brief an Soziale Dienste [...], 0.17 Std.), 6. März 2017 (Brief an Klient, 0.17 Std.), 15. März 2017 (Brief an Versicherungsgericht, 0.33 Std.), 30. März 2017 (Brief an Versicherungsgericht, 0.25 Std.), 7. April 2017 (Brief an Versicherungsgericht, 0.33 Std.) sowie 6. Februar 2018 (Brief an Klient, 0.17 Std.; Brief an Soziale Dienste [...], 0.17 Std.). Sodann kann der geltend gemachte nachprozessuale Aufwand vom 7. April 2017 nicht berücksichtigt werden, da er unter dem Datum vom 27. März 2018 zu gewähren und nicht zweimal zu vergüten ist. Demnach reduziert sich der zu berücksichtigende angemessene Zeitaufwand auf 9.71 Stunden. Bei den Auslagen sind die Kopien mit CHF 0.50 (und nicht mit CHF 1.00) zu vergüten (§ 161 Abs. 1 i.V.m. § 160 Abs. 5 des Gebührentarifs [GT]; BGS 615.11), und die Kilometerentschädigung für die Hin- und Rückfahrt zur Verhandlung beträgt CHF 0.70 (nicht CHF 1.00; § 160 Abs. 5 i.V.m. § 157 Abs. 3 GT und § 161 lit. a des Gesamtarbeitsvertrags [GAV] für das Staatspersonal [BGS 126.3]). Demnach belaufen sich die zu vergütenden Auslagen auf insgesamt CHF 127.25.

9.3 Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer demnach eine Parteientschädigung von CHF 1'378.15 (Honorar von 4.855 Stunden à CHF 250.00 = CHF 1'213.75, Auslagen von CHF 63.65 und Mehrwertsteuer von CHF 100.75 [2017: 8 % auf CHF 798.30 {3.04 Std. à CHF 250.00, Auslagen von CHF 38.30}, ergebend CHF 63.85; 2018: 7.7 % auf CHF 479.10 {1.815 Std. à CHF 250.00, Auslagen von CHF 25.35}, ergebend CHF 36.90) zu bezahlen.

9.4 Soweit der Beschwerdeführer unterliegt, hat der Kanton den unentgeltlichen Rechtsbeistand angemessen zu entschädigen (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO). Zu vergüten ist ein Stundenansatz von CHF 180.00 (§ 160 Abs. 3 GT). Das Honorar wird auf CHF 1'011.50 bemessen (4.855 Stunden à CHF 180.00 = CHF 873.90, Auslagen von CHF 63.65 und Mehrwertsteuer von CHF 73.95 [2017: 8 % auf CHF 585.50 {3.04 Std. à CHF 180.00, Auslagen von CHF 38.30}, ergebend CHF 46.85; 2018: 7.7 % auf CHF 352.05 {1.815 Std. à CHF 180.00, Auslagen von CHF 25.35}, ergebend CHF 27.10]). Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während 10 Jahren sowie der Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Vertreters im Umfang von CHF 366.65 (Differenz zu dem mit einem Stundenansatz von CHF 250.00 ermittelten Honorar), wenn der Beschwerdeführer zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

9.5 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 bis CHF 1'000.00 festgelegt. Nach dem Ausgang des vorliegenden Verfahrens haben die Parteien die Verfahrenskosten von CHF 1'000.00 je zur Hälfte zu tragen. Der Anteil des Beschwerdeführers ist jedoch infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege durch den Kanton Solothurn zu übernehmen (Art. 122 Abs. 1 lit. b ZPO). Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während 10 Jahren, wenn der Beschwerdeführer zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

Demnach wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird im Rentenpunkt abgewiesen.

2. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird Ziff. 1 des Dispositivs der Verfügung vom 11. August 2016 aufgehoben und die Sache wird an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie im Sinne der Erwägungen allfällige berufliche Eingliederungsmassnahmen prüfe und darüber neu entscheide.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von CHF 1'378.15 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4. Die Kostenforderung des unentgeltlichen Rechtsbeistands, Rechtsanwalt Claude Wyssmann wird auf CHF 1'011.50 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) festgesetzt, zahlbar durch die Zentrale Gerichtskasse des Kantons Solothurn. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren sowie der Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsvertreters im Umfang von CHF 366.65, wenn der Beschwerdeführer zu Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).
5. Der Beschwerdeführer und die Beschwerdegegnerin haben die Verfahrenskosten von CHF 1'000.00 je zur Hälfte zu bezahlen. Der Anteil des Beschwerdeführers von CHF 500.00 ist infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege durch den Staat Solothurn zu übernehmen. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während 10 Jahren, wenn der Beschwerdeführer zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).
6. Je eine Kopie des Protokolls der Verhandlung vom 27. März 2018 geht zur Kenntnisnahme an die Parteien.

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Präsident

Der Gerichtsschreiber

Flückiger

Schmidhauser

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