

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00237 vom 20. November 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-11-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00237

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00237 du 20 novembre 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00237 del 20 novembre 2007

Erwägungen

E. 1

1.1 Die Verwaltung hat die massgeblichen Gesetzesbestimmungen über den Invaliditätsbegriff (Art. 4 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; IVG in Verbindung mit Art. 8 des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG) und über die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 IVG), die Bemessung der Invalidität aufgrund eines Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) sowie die Rechtsprechung zum Einkommensvergleich und zur Aufgabe des Arztes zutreffend dargelegt (Urk. 2 S. 2 f.). Darauf kann, mit den nachstehenden Ergänzungen, verwiesen werden.

1.2 Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

1.3 Aus der Einheitlichkeit des Invaliditätsbegriffs (Art. 8 ATSG) in der Sozialversicherung folgt, dass die Schätzung der Invalidität, auch wenn sie für jeden Versicherungszweig grundsätzlich selbständig vorzunehmen ist,

mit Bezug auf denselben Gesundheitsschaden praxisgemäss denselben Invaliditätsgrad zu ergeben hat (vgl. BGE 131 V 123 Erw. 3.3.3, 126 V 291 f. Erw. 2a mit Hinweisen; Art. 16 ATSG).

E. 2

2.1 Strittig ist, ob ein Arbeitgeber als der von der Beschwerdegegnerin und dem Unfallversicherer ermittelte Invaliditätsgrad von 29 % besteht, sowie, ob ein Anspruch auf berufliche Massnahmen besteht und ob gestützt auf die vorhandenen Beurteilungen entschieden werden kann oder die Sache zurückzuweisen ist.

2.2 Die Beschwerdegegnerin begründete die Abweisung des Rentenbegehrens im Einspracheentscheid vom 3. Januar 2007 damit, dass im Bericht vom 11. Juni 2003 von Dr. med. A. ____, Innere Medizin FMH, lediglich eine Berufsinvalidität bescheinigt worden sei. Es sei deutlich erwähnt, dass eine Arbeitsfähigkeit von 100 % für das Lenken einer auf die Bedienung mit dem linken Fuss umgerüsteten Strassenreinigungsmaschine attestiert werden müsse. Diese Einschätzung decke sich mit dem Einspracheentscheid, wonach für körperlich leichte Tätigkeiten ohne

Zwangshaltung, Treppensteigen oder Zurückklegung von grossen Strecken mit Belastungen von über 10 kg zurückzulegen müsste, eine Arbeitsfähigkeit von 100 % bestehe (Urk. 2 S. 3 oben).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ferner fehle es dem Beschwerdeführer am subjektiven Eingliederungswillen (Urk. 13 S. 2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Umschulungsmassnahmen seien nicht möglich, einerseits aus sprachlichen Gründen und andererseits infolge fehlender Berufsausbildung. Arbeitsvermittlung würde nur in Betracht kommen, wenn beim Beschwerdeführer eine gesundheitsbedingte Einschränkung bei der Stellensuche bestehen würde. Diese Voraussetzung sei nicht erfüllt (Urk. 2 S. 3 Mitte).

2.3 Ä Ä Ä Ä Der Beschwerdeführer hingegen machte geltend, dass aus den medizinischen Unterlagen von Dr. med. B. ____, Allgemeinmedizin FMH, des Universitätsspitals C. ____(C. ____) sowie der Klinik D. ____(D. ____) hervorgehe, dass er überhaupt nicht arbeiten könne (Urk. 1 S. 4 unten). Die Arbeitsunfähigkeit von 100 % ergebe sich aus dem Bericht von Dr. A. ____, und indirekt aus dem Austrittsbericht des C. ____, da in diesem Bericht bereits ein Sudeck-Syndrom diagnostiziert worden sei (Urk. 1 S. 6 oben). Diese Diagnose sei durch die Eintragungen von Dr. B. ____, und durch den Austrittsbericht der D. ____, untermauert worden (Urk. 1. S. 6 unten). Weiter seien die Arztberichte nicht aktuell, da sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers dramatisch verschlechtert habe (Urk. 1 S. 8 oben). Die rudimentären Deutschkenntnisse und die nicht vorhandene Berufsausbildung seien erst recht Gründe, den Beschwerdeführer mit Eingliederungsmassnahmen zu fördern (Urk. 1 S. 8 Mitte). Ferner habe die Beschwerdegegnerin bei der Bestimmung des Invaliditätsgrades die Pflicht, eigene Abklärungen durchzuführen und nicht nur auf solche des Unfallversicherers abzustellen (Urk. 1 S. 10 Mitte).

E. 3

3.1 Ä Ä Ä Ä Gemäss der Unfallmeldung vom 16. September 2002 fiel der Beschwerdeführer am 26. August 2002 beim Zuschneiden eines Baumes von einer Leiter (Urk. 14/4/81 Ziff. 6). Er zog sich dabei eine Fussfraktur rechts zu, die am 3. September 2002 operativ versorgt wurden (Urk. 14/4/80).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gemäss Austrittsbericht vom 24. September 2002 wurde der Beschwerdeführer mit sauberen Wundverhältnissen sowie Normalisation der Laborwerte nach Hause entlassen (Urk. 14/4/78).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Im Austrittsbericht des C. ____, vom 5. November 2002 wurde ein Sudeck-Syndrom bei Status nach Spickdrahtosteosynthese Metatarsale II und III sowie Os cuneiforme I rechts vom 3. September 2002 und eine Spickdrahtentfernung am 16. Oktober 2002 diagnostiziert (Urk. 14/4/76).

3.2 Ä Ä Ä Ä In seinem Bericht vom 24. Januar 2003 diagnostizierte Dr. B. ____, Allgemeinmedizin FMH, ein Sudeck-Syndrom (Urk. 14/4/71 Ziff. 1). Es liege ein protrahierter Verlauf vor und es beständen anhaltende Schmerzen im Bereich des rechten Fussrückens (Urk. 14/4/71 Ziff. 2).

3.3 Ä Ä Ä Ä Im Austrittsbericht der D. ____, vom 26. August 2002 attestierten Dr. med. E. ____, Assistenzärztin, und Dr. med. F. ____, Oberarzt, bei bekannter Diagnose eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab 7. Mai 2003. Sie erwähnten, dass der

Beschwerdeführer eine schmerzbedingte Belastungsintoleranz des rechten Fusses bei guter OSG- und USG-Beweglichkeit mit Muskelatrophie habe (Urk. 14/4/60 Mitte). Eine Umrüstung der Strassenreinigungsmaschine bringe eine Arbeitsfähigkeit von 100 % in der angestammten Tätigkeit als Strassenreinigungsmaschinenführer mit sich (Urk. 14/4/61 Mitte).

3.4 Im vertrauensärztlichen Gutachten vom 11. Juni 2003 zu Händen der Pensionskasse nannte Dr. A., Innere Medizin FMH, folgende Diagnosen (14/7 S. 2):

- Subkapitale intraartikuläre Frakturen der Metatarsale II, III und IV und mehrfragmentige Fraktur des Os cuneiforme I rechts am 26. August 2002 mit/bei

Stadium II Status nach Versorgung mittels Osteosynthese am 3. September 2002

Stadium I Status nach Spickdrahtentfernung Metatarsale II am 12. September 2002 wegen Osteomyelitis

Stadium I Status nach Entfernung des übrigen Osteosynthesematerials am 16. Oktober 2002

Stadium I Status nach beginnender Aglodystrophie im Oktober 2000 (richtig Stadium I wohl: 2002)

- Adipositas

- Nikotinabusus

Die von der D. f. eine Arbeitsfähigkeit von 100 % postulierte Umrüstung der Strassenreinigungsmaschine sei aus betrieblichen Gründen nicht möglich (vgl. Urk. 14/4/64); deshalb resultiere eine Berufsinvalidität sowie eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % für alle Tätigkeiten, bei denen Arbeiten laufend, stehend oder gehend verrichtet werden müssen (Urk. 14/7 S. 3 oben).

3.5 Am 16. Juni 2003 wurde der Beschwerdeführer durch den Suva-Kreisarzt Dr. med. G., Orthopädische Chirurgie FMH, untersucht. In seinem Bericht vom 16. Juni 2003 führte Dr. G. aus, dass anlässlich des Rehabilitationsaufenthaltes die Schuhversorgung habe optimiert werden können; ein stockfreies Gehen sei aber nicht erreicht worden. Der Beschwerdeführer gehe sehr wenig, was die geringe Schuhsohlenabnutzung zeigen würde. Man werde eine eingeschränkte Gehfähigkeit akzeptieren müssen und die Erneuerung der Schuhe sei periodisch nötig (Urk. 14/4/52 unten).

Die Gehfähigkeit des Beschwerdeführers schätze er auf eine halbe Stunde. Im Sitzen bestünden keine Einschränkungen, solange mit dem rechten Fuss nicht die Pedale bedient werden müssen und keine Zwangshaltung erforderlich sei (Urk. 14/4/52 unten f.). Das Tragen von Lasten bis rund 10 kg sei ihm auf guter Unterlage und über kurze Strecken möglich. Bei einem Arbeitsplatz, der diese Bedingungen erfülle, dürfte von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % ausgegangen werden (Urk. 14/4/53 oben).

3.6 Der Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. B., gab in seinem Bericht vom 24./26. Januar 2004 die Einschätzung der RKB wieder (Urk. 14/10/2 Mitte und vgl. Urk. 14/4/60-63.). Die Arbeitsbelastbarkeit umschrieb er folgendermassen: Sitzende und stehende Tätigkeiten ■ sehr oft ■ möglich, Gehen ■ manchmal ■ bis ■ oft ■

(Urk. 14/10/3). Nach Anpassung des Fahrzeugs sei der Beschwerdeführer in der angestammten sowie in der behinderungsangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig (Urk. 14/10/4).

E. 4

4.1 Die medizinischen Beurteilungen stimmen dahingehend überein, dass lediglich die erlittene Fussfraktur rechts einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat. Damit steht fest, dass entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 7) ausschliesslich die Unfallfolgen einen Einfluss auf seine Arbeitsfähigkeit haben. Es bestehen in den Akten keine Anhaltspunkte für weitere Beeinträchtigungen, insbesondere fehlen Anhaltspunkte bezüglich der geltend gemachten psychischen Einschränkungen (vgl. Urk. 14/37/15 Erw. 2).

Die Beschwerdegegnerin zu Recht an den Feststellungen der SUVA orientiert, und es sollte vorliegend grundsätzlich der gleiche Invaliditätsgrad resultieren wie im Bereich der Unfallversicherung (vgl. vorstehend Erw. 1.3)

4.2 Im Bericht der D. ___ wurde ausgeführt, dass unter der Bedingung der Umrüstung der Strassenreinigungsmaschine auf die Bedienbarkeit mit dem linken Fuss eine Arbeitsfähigkeit von 100 % in der angestammten Tätigkeit als Strassenreiniger bestünde (Urk. 14/4/61 Mitte). Dr. G. ___ erwähnte in seinem Bericht, dass eine Arbeitsfähigkeit von 100 % in der angestammten Tätigkeit vorliege, solange die Pedale der Strassenreinigungsmaschine nicht mit dem rechten Fuss bedient werden müsse und keine Zwangshaltung erforderlich sei (Urk. 14/4/52 unten f.). Mit diesen zwei Berichten stimmt auch die Einschätzung von Dr. B. ___ überein, der angab, der Beschwerdeführer sei nach Anpassung des Fahrzeugs in der angestammten sowie in einer behinderungsangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig (Urk. 14/10/4).

Diese Berichte sind hinsichtlich der strittigen Belange umfassend, beruhen auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigen insbesondere die seitens des Beschwerdeführers dargestellten Leiden, sind in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden, leuchten in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein, und die Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar begründet.

4.3 Daran vermag auch das Gutachten von Dr. A. ___, auf das sich der Beschwerdeführer stützt, nichts zu ändern. Es kann vorliegend für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit offen bleiben, ob eine Anpassung der Strassenreinigungsmaschine aus betrieblichen Gründen möglich ist, weil die Einschätzungen der D. ___ und von Dr. G. ___ dahingehend zu verstehen sind, dass der Beschwerdeführer in einer den rechten Fuss nicht belastenden Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist. Dr. B. ___ attestierte sogar explizit eine Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer behinderungsangepassten Tätigkeit. Dr. A. ___ führte in ihrem Bericht lediglich aus, dass aufgrund der betrieblichen Unmöglichkeit der Umrüstung des Fahrzeugs eine Berufsinvalidität von 100 % resultiere. Bezüglich einer allfälligen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer behinderungsangepassten Tätigkeit äusserte sie sich nicht.

4.4 Die dargelegte Würdigung der ärztlichen Beurteilungen führt zusammenfassend zur Sachverhaltsfeststellung, dass der Beschwerdeführer in einer mehrheitlich sitzenden, den rechten Fuss nicht belastenden Tätigkeit und ohne Einnahme

einer Zwangshaltung, im Umfang von 100 % arbeitsunfähig ist.

Nachdem der medizinische Sachverhalt genügend klar feststeht, erbringt es sich, die Sache zu weiteren medizinischen Abklärungen (Urk. 1 S. 2, S. 7 unten und S. 10) an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 5

5.1 Bei der Ermittlung des ohne invalidisierenden Gesundheitsschaden erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände unter Berücksichtigung ihrer beruflichen Weiterentwicklung, soweit hierfür hinreichend konkrete Anhaltspunkte bestehen (Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums etc.), zu erwarten gehabt hätte (BGE 96 V 26). Da nach empirischer Feststellung in der Regel die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens häufig der zuletzt erzielte, der Teuerung sowie der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 101 Erw. 3b) beziehungsweise das an die branchenspezifische Nominallohnentwicklung angepasste früherer Einkommen (AHI 2000 S. 305 ff. Erw. 2c).

5.2 Der Beschwerdeführer war vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 23. August 2002 als Strassenreiniger (Chauffeur B) bei der Stadt H. tätig (Urk. 14/12 Ziff. 4). Es ist davon auszugehen, dass er auch weiterhin als Strassenreiniger tätig gewesen wäre, weshalb es sich bei der Berechnung des Valideneinkommens rechtfertigt, an das bei der Stadt H. erzielte Einkommen anzuknüpfen. Die Beschwerdegegnerin ging von einem Valideneinkommen von Fr. 73'487.-- aus (Urk. 2 S. 3 oben).

5.3 Gemäss den Angaben im Fragebogen des Arbeitgebers hätte der Beschwerdeführer im Jahre 2003 (hypothetischer Rentenbeginn) einen Jahreslohn von Fr. 71'982.20 (exklusiv) Zulagen erzielt (Urk. 14/12 Ziff. 16).

Gemäss Lohnabrechnungen beliefen sich die Zulagen von August 2001 bis Juli 2002 auf Fr. 1'493.55 (vgl. Urk. 14/4/29-40). Aufgerechnet auf das Jahr 2003 ergibt sich eine Zulage von Fr. 1'514.-- (Fr. 1'493.55 x 1.014; Die Volkswirtschaft 7/8-2007 S. 99 Tabelle B10.2).

Bezüglich der geltend gemachten Treueprämie, ist festzuhalten, dass es in Übereinstimmung mit dem Beschwerdeführer zutreffend ist, dass diese normalerweise bei der Ermittlung des Valideneinkommens zu berücksichtigen ist (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 6. September 2004 in Sachen C., I 254/04 Erw. 2.1), vorausgesetzt diese wird jährlich ausbezahlt. Vorliegend erhielt der Beschwerdeführer im Jahre 2001 eine Treueprämie in der Höhe von Fr. 5'632.-- (Urk. 14/4/39). Im folgenden Jahr wurde ihm keine und im Jahre 2003 eine Teil-Prämie von Fr. 1'200.-- ausbezahlt. Da vorliegend eine Treueprämie nicht jährlich ausbezahlt wird, besteht auch kein Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Prämie. Somit ist bei der Ermittlung des Valideneinkommens eine Treueprämie nicht zu berücksichtigen. Damit ist vorliegend ein Valideneinkommen von Fr. 73'496.-- (Fr. 71'982.20 + Fr. 1'514.--) für das Jahr 2003 einzusetzen.

5.4 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil

die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 476 Erw. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die bis 1998 betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wöchentlich 41,9 Stunden, seit 1999 von 41,8 Stunden, seit 2001 von 41,7 und seit 2004 von 41,6 Stunden (Die Volkswirtschaft 7/8-2007 S. 90 Tabelle B9.2; BGE 129 V 484 Erw. 4.3.2, 126 V 77 f. Erw. 3b/bb, 124 V 322 Erw. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 Erw. 2a).

5.5 Nach der Rechtsprechung ist beim Einkommensvergleich unter Verwendung statistischer Tabellenlöhne zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. In BGE 126 V 75 ff. hat das Eidgenössische Versicherungsgericht die bisherige Praxis dahin gehend präzisiert, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) abhängig ist. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 129 V 481 Erw. 4.2.3 mit Hinweisen).

5.6 Angesichts der Zumutbarkeit einer behinderungsangepassten Tätigkeit zu 100 % steht dem Beschwerdeführer eine breite Palette von Tätigkeiten offen. Es rechtfertigt sich daher, zur Bemessung des Invalideneinkommens auf den standardisierten Durchschnittslohn für einfache und repetitive Tätigkeiten in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors abzustellen (LSE 2002, S. 43, Tabellengruppe TA1, Rubrik Total, Niveau 4). Das im Jahr 2002 von Männern im Durchschnitt aller einfachen und repetitiven Tätigkeiten erzielte Einkommen betrug Fr. 4'557.-- pro Monat, mithin Fr. 54'684.-- pro Jahr (Fr. 4'557.-- x 12). Der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahr 2003 angepasst ergibt dies den Betrag von Fr. 57'008.-- (Fr. 54'684.-- : 40 x 41.7). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von 1.4 % für das Jahr 2003 (Die Volkswirtschaft 9-2007, S. 99, Tab. B10.2) ergibt sich ein Einkommen von Fr. 57'806.-- (Fr. 57'008.-- x 1.014). Dem Umstand, dass der Beschwerdeführer den rechten Fuss nur bedingt belasten darf und nur geringe Gehstrecken zurücklegen kann sowie lediglich geringe Gewichte Tragen und Heben kann, wird vorliegend mit einem Leidensabzug von 10

% Rechnung getragen. Es ist daher von einem hypothetischen Invalideneinkommen von Fr. 52'025.-- (Fr. 57'806.-- x 0.9) auszugehen.

5.7. Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 73'496.-- mit dem hypothetischen Invalideneinkommen von Fr. 52'025.-- ergibt eine Einkommenseinbusse von Fr. 21'471.-- und somit einen Invaliditätsgrad von rund 29 %, was keinen Anspruch auf eine Invalidenrente begründet.

E. 6

6.1. Ferner macht der Beschwerdeführer geltend, ihm seien Eingliederungsmassnahmen zu gewähren (Urk. 1 S. 8 Ziff. 2.2.6). Die Beschwerdegegnerin führte in der Beschwerdeantwort dazu aus, dass solche Massnahmen bereits aufgrund des offensichtlich fehlenden subjektiven Eingliederungswillens gar keinen Erfolg zeitigten (Urk. 13 S. 2).

6.2. Berufliche Massnahmen setzen unter anderem subjektive und objektive Eingliederungsfähigkeit voraus. Die Eingliederungsfähigkeit der versicherten Person muss in subjektiver, aber auch in objektiver Hinsicht rechtsgenügend erstellt sein (AHI 1997 S. 82 Erw. 2b/aa; ZAK 1991 S. 179 unten f. Erw. 3).

Angesichts der in der Beschwerde (Urk. 1 S. 4 unten) sowie in der Einsprache (Urk. 14/19 S. 5 Mitte) behaupteten vollständigen Arbeitsunfähigkeit, fehlt dem Beschwerdeführer offensichtlich der Eingliederungswille, so dass die subjektive Eingliederungsfähigkeit zu verneinen ist.

7. Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass der Beschwerdeführer weder Anspruch auf eine Invalidenrente noch auf berufliche Massnahmen hat, so dass der angefochtene Entscheid nicht zu beanstanden ist, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

8. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG, in Kraft seit 1. Juli 2006, ist das Verfahren kostenpflichtig und die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200 bis 1000 Franken festgelegt.

Vorliegend sind die Kosten auf Fr. 800.-- festzusetzen und dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Rechtsanwalt Dr. Roland Ilg
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- die Gerichtskasse (nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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