

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00663 vom 1. November 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-11-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00663

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00663 du 1 novembre 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00663 del 1 novembre 2010

Erwägungen

E. 1

1.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine Übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 7. Juni 2010 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 7. Juni 2006 in Sachen M., I 428/04, Erw. 1). Dies fällt materiellrechtlich jedoch nicht ins Gewicht, weil die 5. IV-Revision hinsichtlich der Invaliditätsbemessung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (Urteil des Bundesgerichts in Sachen A. vom 19. Mai 2009, 8C_76/2009, Erw. 2). Im Folgenden werden die massgeblichen Gesetzesbestimmungen - soweit nichts anderes vermerkt ist - in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung zitiert.

1.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt

zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

1.3 Die den Invaliditätsgrad sowie dessen Bemessung betreffenden rechtlichen Grundlagen (Art. 28 IVG, Art. 16 ATSG) sind im angefochtenen Entscheid zutreffend wiedergegeben (Urk. 2 S. 2 Mitte). Darauf kann verwiesen werden.

E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) davon aus, dass die beruflichen Eingliederungsmassnahmen abgeschlossen seien (S. 2 oben). Im Rahmen der Rentenprüfung gelangte sie zum Schluss, dass dem Beschwerdeführer seine bisherige Tätigkeit als Kellner seit Dezember 2008 nicht mehr zumutbar sei. In einer behinderungsangepassten Tätigkeit erachtete sie ihn indes zu 80 % als arbeitsfähig. Unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs vom Invalideneinkommen von 15 % ermittelte sie in der Folge einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 30 % (S. 2 unten).

Vernehmlassungsweise (Urk. 6) brachte die Beschwerdegegnerin vor, der Beschwerdeführer stelle sich nach wie vor auf den Standpunkt, nur noch zu 50 % arbeitsfähig zu sein. Unter solchen Voraussetzungen seien berufliche Massnahmen erfahrungsgemäss nicht eingliederungswirksam, weshalb solche weiterhin nicht zu gewährleisten seien (S. 2 unten). Zudem hielt sie unter Verweis auf die Beurteilung durch die Ärzte des RAD an der 80%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer behinderungsangepassten Tätigkeit fest (S. 2 oben).

2.2 Der Beschwerdeführer machte geltend, die Beschwerdegegnerin habe mit der Verfügung vom 7. Juni 2010 nicht nur sein Rentenbegehren, sondern auch seinen Antrag auf Gewährung beruflicher Massnahmen abgewiesen, weshalb er die Verfügung in beiden Punkten anfechte (Urk. 1 Ziff. II.3). Was die beruflichen Massnahmen anbelange, so habe er seinen Willen zur Eingliederung geäussert, weshalb die Beschwerdegegnerin berufliche Massnahmen zu prüfen habe (Urk. 1 Ziff. II.4). Betreffend sein Rentenbegehren räumte er, dass die Beschwerdegegnerin im Rahmen der Beurteilung seiner Arbeitsfähigkeit seinen Gesundheitszustand ungenügend abgeklärt und einzig auf den mangelhaften Untersuchungsbericht ihrer RAD-Ärzte abgestellt habe (Urk. 1 Ziff. II.5-8 und Ziff. II.10). Es könne zudem keine konkrete Tätigkeit ausgemacht werden, welche dem durch die RAD-Ärzte aufgestellten Belastungsprofil entspreche und es sei auch fraglich, ob der allgemeine Arbeitsmarkt genügend entsprechende Stellen zur Verfügung stelle (Ziff. II.10). Andere Ärzte seien zum Schluss gekommen, er sei leidensangepasst lediglich noch im Umfang von 50 % arbeitsfähig. Gestützt auf diese Beurteilung resultiere bei der Invaliditätsbemessung - unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 15 % - ein eine halbe Invalidenrente begründender Invaliditätsgrad von 57 % (Urk. 1 Ziff. II.9 und Ziff. II.11).

2.3 Strittig und zu prüfen ist somit der Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen, seine Arbeitsfähigkeit und sein Invaliditätsgrad.

E. 3

3.1 Zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers abgelehnt hat.

3.2. In ihrem Bericht vom 30. Juli 2007 (Urk. 7/13/31-39) stellten Dr. med. Z. ____, Facharzt für Neurologie SGKN, und Dr. med. A. ____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, folgende Diagnosen (S. 1):

Lumboradikuläres Ausfallsyndrom S1 linksbetont beidseits - im September 2006 rechts mit beginnender Atrophie des Musculus triceps surae

- bisegmentale, deutliche Degeneration der Bandscheiben L4/L5 und L5/S1 mit
- kleiner centraler bis paracentraler Diskushernie L4/L5 rechts und ausgeprägter L5/S1 rechts
- neu grosse linksseitig liegende paramedian gelegene Hernienkomponente (Magnetresonanztomographie vom 9. Mai 2007)
- leichtgradige Kompression der absteigenden Nervenwurzel S1 im Recessus lateralis rechts und Verdacht auf Reizung der absteigenden Nervenwurzel L5 im Recessus lateralis beidseits sowie der absteigenden Nervenwurzel S1 im Recessus lateralis links
- Verdacht auf Iliosakralgelenksblockade links (intermittierend), leichte Fehllhaltung der Lendenwirbelsäule mit massiger Abflachung
- muskuläre Dysbalance
- Überlastung?

Sie berichteten, nachdem die seit September 2006 bekannten radikulären Beschwerden des Beschwerdeführers wieder zugenommen hätten, habe dieser sich ab Januar 2007 erneut zur Abklärung und Behandlung in ihre Praxis begeben und anlässlich mehrerer Sprechstunden Angaben zu seinem Gesundheitszustand gemacht (S. 2 ff. Ziff. 1). Nachdem sich die Beschwerden des Beschwerdeführers nach einer Infiltration im November 2006 vorübergehend reduziert hätten, seien sie ab April 2007 wieder verstärkt aufgetreten (S. 3 unten). Daraufhin sei erneut infiltriert worden. Der die Infiltration durchführende Arzt habe in seinem Bericht vom Juli 2007 vorgeschlagen, der Beschwerdeführer solle am 23. Juli 2007 versuchen, seine Arbeit wieder aufzunehmen (S. 5 unten).

Dr. Z. ____ und Dr. A. ____ führten aus, der Beschwerdeführer könne wegen zwei grösseren Diskushernien keine schwereren Gewichte mehr heben. Da der Beschwerdeführer seit Anfang Juli 2007 nicht mehr bei ihnen in der Sprechstunde gewesen sei, müsse vor der auf den 23. Juli 2007 vorgesehenen Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit eine klinische Verlaufskontrolle erfolgen. Bezüglich Prognose der Arbeitsfähigkeit könne keine abschliessende Beurteilung gemacht werden. Sofern der Beschwerdeführer sämtliche Anweisungen befolge und die Physiotherapie konsequent durchführe, sei jedoch grundsätzlich mit einer guten Prognose zu rechnen (S. 8 Ziff. 5). Die bisherigen Massnahmen müssten genügen, damit der Beschwerdeführer baldmöglichst wieder arbeiten könne (S. 9 Ziff. 7).

3.3. Mit Bericht vom 24. November 2008 (Urk. 7/13/18-28) stellte Dr. A. ____ bei gleichlautenden Unterdiagnosen wie im Bericht vom Juli 2007 (vgl. Erw. 5.2) folgende Oberdiagnosen (S. 1):

- Cave intermittierendes lumboradikuläres Ausfallsyndrom S1 links
- anamnestisch Verdacht auf beginnende Atrophie des Musculus triceps surae

§ 8 Sie führten aus, der Beschwerdeführer sei vom 21. September bis 12. Oktober 2009 voll arbeitsunfähig gewesen (Urk. 7/37 unten).

3.8 Am 30. März 2010 berichteten die RAD-Ärzte Dr. med. E. ___ und Dr. med. F. ___, Fachärzte für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie FMH, über die Untersuchung des Beschwerdeführers vom 15. März 2010 (Urk. 7/43-44) und nannten folgende Hauptdiagnose:

lumboradikuläres Schmerzsyndrom S1 rechts mit/bei Diskushernie L4/5 und L5/S1, engem lumbalen Spinalkanal und Kompression der Nervenwurzeln S1 beidseits.

Als Nebendiagnose nannten sie einen Status nach Exzision eines infizierten Pilonidal-Sinus, Operation am 23. September 2009 (Urk. 7/43/4 Ziff. 9).

Sie führten aus, eine Einschränkung der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers für körperlich schwere wirbelsäulenbelastende Tätigkeiten mit erhöhter Steh- und Gehbelastung sei ausgewiesen. Für die bisherige Tätigkeit als Kellner könne von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden. In einer körperlich leichten bis mittelschweren optimal leidensangepassten Tätigkeit (wechselbelastend, ohne Heben und Tragen von Lasten über 15 kg, unter Vermeidung von Zwangshaltungen sowie ohne erhöhte Steh- und Gehbelastung) sei er 80 % arbeitsfähig, dies im Sinne einer 100%igen Präsenzzeit und einem 20%igen Abzug aufgrund vermehrten Pausenbedarfs beziehungsweise notwendigem Wechsel der Körperposition (Urk. 7/43/4 f. Ziff. 10).

Von dieser Beurteilung könne ab etwa Dezember 2008 ausgegangen werden (Stellungnahme vom 8. April 2010, Urk. 7/52/3).

3.9 In ihrem Bericht vom 9. Juli 2010 (Urk. 3/3) stellte Dr. med. G. ___, Neurologin FMH, folgende Diagnosen (S. 1):

- lumboradikuläres Reiz- und Ausfallsyndrom S1 rechts, weniger links bei Diskushernie auf Höhe L5/S1 rechts betont mit
- Parese und Atrophie der S1-innervierten Muskulatur rechts
- sensiblen Defizit im Dermatome S1 rechts
- Achillessehnenreflex-Ausfall rechts und links

Sie führte aus, aus neurologischer Sicht bestehe angesichts der aktuellen Befunde eine Arbeitsfähigkeit von 50 % für leichte Arbeiten in Wechselbelastung (S. 2 oben).

E. 4

4.1 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).

4.2. Die Beschwerdegegnerin stützte sich zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf den Bericht ihrer RAD-Ärzte vom März 2010 (vgl. Urk. 6 S. 2 Mitte, Urk. 7/52/2 f.).

Der Bericht der RAD-Orthopäden entspricht den praxistemässigen Anforderungen an den Beweiswert eines ärztlichen Berichts (vgl. Erw. 4.1) vollumfänglich. So wurde er - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (Urk. 1 Ziff. 7) - unter Berücksichtigung und Würdigung der gesamten medizinischen Vorakten abgegeben (Urk. 7/43/4 f. Ziff. 10), beruht auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen (Urk. 7/43/3 f. Ziff. 7, Urk. 7/44) und berücksichtigt die geklagten Beschwerden des Beschwerdeführers (Urk. 7/43/1 Ziff. 1). Die Darlegung der medizinischen Situation ist einleuchtend und die Schlussfolgerungen der Experten sind in nachvollziehbarer Weise begründet, sodass darauf abgestellt werden kann.

Dr. A. und Dr. Z. stellen in ihrem Bericht vom Juli 2007 (Erw. 3.2) im Wesentlichen die gleichen Diagnosen wie die Ärzte des RAD. Sie führten aus, der Beschwerdeführer könne keine schweren Gewichte mehr heben, machten aber keine weitergehenden Angaben zu seiner Arbeitsfähigkeit, weder in seiner angestammten Tätigkeit als Kellner noch in einer behinderungsangepassten Tätigkeit.

Die Berichte von Dr. A. (Erw. 3.2-3, Erw. 3.5-6) sind ebenfalls keine genügende Grundlage zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers.

In seinen Bericht vom November 2008 (Erw. 3.3) erachtete Dr. A. den Beschwerdeführer seit 7. Oktober 2008 bis auf Weiteres als zu 50 % arbeitsunfähig, ohne diese Einschätzung, die hauptsächlich auf den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers gründete (vgl. Urk. 7/13/24), näher zu begründen. Im übrigen bezog sie sich offenbar lediglich auf die vom Beschwerdeführer bislang ausgeübte Tätigkeit als Kellner. Aussagen zu seiner Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit fehlen.

Die von Dr. A. mit Bericht vom April 2009 (Erw. 3.5) seit dem 18. Juni 2007 in unterschiedlichem Ausmass attestierten Arbeitsunfähigkeiten des Beschwerdeführers betreffen seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Kellner und gründeten wiederum auf den Angaben des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 7/10/5 ff.). Zudem machte Dr. A. wiederum keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer seinem Rückenleiden angepassten Tätigkeit.

Der Bericht von Dr. A. vom September 2009 (Erw. 3.6) ist im Wesentlichen identisch mit seinem Bericht vom April 2009 und bringt keine verwertbaren Erkenntnisse betreffend die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Insbesondere sind auch ihm keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer leidensangepassten Tätigkeit zu entnehmen.

Nicht abgestellt werden kann schliesslich auch auf die Einschätzung durch Dr. G. (Erw. 3.9), wonach der Beschwerdeführer aus neurologischer Sicht lediglich noch im Umfang von 50 % arbeitsfähig sein soll. Weshalb und inwiefern die erhobenen neurologischen Befunde den Beschwerdeführer einschränken, wird nicht näher begründet und ist entsprechend nicht nachvollziehbar. Abgesehen davon sind die von den RAD-Ärzten gestellten Diagnosen und erhobenen Befunde, insbesondere auch die neurologischen Befunde (Urk. 7/43/4 oben), im Wesentlichen gleichlautend wie im Bericht

von Dr. G.____. Unter Berücksichtigung der gesamten medizinischen Situation kamen die RAD-Ärzte dabei zum nachvollziehbar begründeten Schluss einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit.

4.6. Angeführt sei, dass der Bericht von Dr. B.____ vom April 2009 (Erw. 3.4) keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers enthält. Die von ihm gestellten Diagnosen decken sich aber immerhin mit jenen der RAD-Ärzte. Dem weiter bei den Akten befindlichen Bericht von Dr. A.____ (Urk. 7/23-24) sind keine relevanten neuen Erkenntnisse zu entnehmen, insbesondere keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers.

4.7. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Bericht der RAD-Orthopäden überzeugend ist und dass kein anderer Bericht diesen in Zweifel zu ziehen vermag. In Übereinstimmung mit der Beschwerdegegnerin kann deshalb auf die Beurteilung durch die Ärzte des RAD abgestellt und der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % als arbeitsfähig erachtet werden.

5. Der von der Beschwerdegegnerin durchgeführte Einkommensvergleich (vgl. Urk. 7/51) blieb beschwerdeweise unbestritten und erweist sich als korrekt: Ausgegangen werden kann von einem Valideneinkommen von Fr. 59'761.-- für das Jahr 2009 (13 x Fr. 4'597.--, vgl. Urk. 7/9/3 Ziff. 2.10-11), da mangels gegenteiliger Anhaltspunkte anzunehmen ist, dass der Beschwerdeführer ohne gesundheitsbedingte Ausfälle die Stelle bei der Y.____ AG nicht verloren, sondern weiter ausüben konnte. Die Beschwerdegegnerin ging sodann richtigerweise davon aus, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2009 in einer einfachen und repetitiven Tätigkeit in einem Pensum von 80 % ein Einkommen von Fr. 49'109.-- hätte erzielen können und gewährte einen nicht zu beanstandenden Abzug vom Tabellenlohn von 15 %, womit ein Invalideneinkommen von Fr. 41'742.-- resultierte. Damit beträgt der Invaliditätsgrad rund 30 %, weshalb dem Beschwerdeführer keine Rente der Invalidenversicherung zusteht.

Angemerkt sei schliesslich, dass das von den RAD-Ärzten erstellte Belastbarkeitsprofil (wechselbelastend, ohne Heben und Tragen von Lasten über 15 Kilogramm, Vermeidung von Zwangshaltungen sowie keine erhöhte Steh- und Gehbelastung) entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (Urk. 1 Ziff. 10) keineswegs derart aussergewöhnlich beziehungsweise einschränkend ist, als dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt keinerlei entsprechende Stellen bereithalten würde.

E. 6

6.1. Zu prüfen ist sodann, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht die beruflichen Eingliederungsmassnahmen als abgeschlossen erachtete.

6.2. Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit:

a. diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und

b. die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (Abs. 1).

Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Abs. 1 bis). Nach Massgabe der Artikel 13 und 21 besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig von der Möglichkeit einer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich (Abs. 2). Nach Massgabe von Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe c besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig davon, ob die Eingliederungsmassnahmen notwendig sind oder nicht, um die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, zu erhalten oder zu verbessern (Abs. 2 bis).

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen in:

a. medizinischen Massnahmen;

a bis . Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung;

b. Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe);

d. der Abgabe von Hilfsmitteln (Abs. 3);

Der Anspruch auf konkrete berufliche Massnahmen unterliegt den allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 8 IVG, namentlich der Geeignetheit, Erforderlichkeit und Eingliederungswirksamkeit. Es muss gewährleistet sein, dass der angestrebte Eingliederungserfolg voraussichtlich von einer gewissen Dauer ist; zudem muss der zu erwartende Erfolg in einem vernünftigen Verhältnis zu den Kosten der konkreten Eingliederungsmassnahme stehen, schliesslich muss die konkrete Massnahme dem Betroffenen auch zumutbar sein (Urteil des ehemaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen A. vom 19. November 2003, I 794/02, Erw. 2 mit Hinweisen).

Die Eingliederungsfähigkeit der versicherten Person muss in subjektiver, aber auch in objektiver Hinsicht rechtsgenüglich erstellt sein (AHI 1997 S. 82 Erw. 2b/aa; ZAK 1991 S. 179 unten f. Erw. 3).

6.3 Streitgegenstand bildet vorliegend die im angefochtenen Entscheid verneinte Frage der subjektiven Eingliederungsfähigkeit. Andere Aspekte, namentlich das Bestehen oder nicht Bestehen eines Anspruchs auf einzelne konkrete berufliche Eingliederungsmassnahmen, sind zu prüfen, falls die strittige Frage bejaht wird. Zu ihnen hat die Beschwerdegegnerin (noch) nicht verbindlich Stellung genommen, womit darüber auch nicht im vorliegenden Verfahren entschieden werden kann.

6.4 Nachdem der Beschwerdeführer in seiner Anmeldung bei der Invalidenversicherung im März 2009 berufliche Eingliederungsmassnahmen beantragt hatte (Urk. 7/4/1 oben), führte eine Person vom Fachdienst Eingliederung der Beschwerdegegnerin im Juni 2009 mit dem Beschwerdeführer ein Standortgespräch durch. Anlässlich dieses Gesprächs äusserte sich der Beschwerdeführer unbestrittenermassen (Urk. 1 S. 3 Ziff. 4) dahingehend, dass er sich nicht arbeitsfähig fühle (Urk. 7/18 Ziff. 3). Anlässlich des Eingliederungsgesprächs vom 7. Mai 2010 wurde der Beschwerdeführer mit dem von den Ärzten des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der Beschwerdegegnerin als möglich erachteten Belastungsprofil,

wonach ihm eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit, wechselbelastend, ohne Heben und Tragen von Lasten über 15 Kilogrammen, unter Vermeidung von Zwangshaltungen sowie ohne erhöhte Steh- und Gehbelastung im Umfang von 80 % zumutbar sein sollen, konfrontiert (Urk. 7/43 Ziff. 10, Urk. 7/46 Ziff. 1 und Ziff. 3). Dieses Belastungsprofil konnte der Beschwerdeführer nicht nachvollziehen und auf Nachfragen gab er an, dass er sich eigentlich nicht arbeitsfähig sehe. Vor diesem Hintergrund ist die Auffassung der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 7. Juni 2010, wonach dem Beschwerdeführer die subjektive Eingliederungswilligkeit abgehe, nicht zu beanstanden.

Allerdings wies die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer verfügungsweise gleichzeitig darauf hin, dass er sich brieflich bei ihr melden könne, sollte sich seine Situation ändern (Urk. 2 S. 2 oben). Unter Bezugnahme auf diesen Hinweis gelangte der Beschwerdeführer bereits am 14. Juni 2010 mit einem Schreiben (Urk. 7/54) an die Beschwerdegegnerin und bat um erneute Besprechung arbeitsmedizinischer Massnahmen. Er führte aus, in einer leichten Arbeit einen Arbeitsversuch unternehmen zu wollen, sofern solche vermittelt werden könne. Sein Ziel sei es, wieder eine reguläre berufliche Tätigkeit auszuüben. Da sich die Einstellung des Beschwerdeführers zu seiner Arbeitsfähigkeit somit offenbar verändert hatte, wählte er das von der Beschwerdegegnerin für diesen Fall verfügungsweise beschriebene Vorgehen, und tat ihr seine veränderte Situation am 14. Juni 2010 schriftlich kund (Urk. 7/54). Daraufhin verlangte die Beschwerdegegnerin vom Beschwerdeführer mit Schreiben vom 16. Juni 2010 (Urk. 7/55) die Beibringung von Beweismitteln.

Die Ausführungen des Beschwerdeführers in seinem Schreiben vom 14. Juni 2010 (Urk. 7/54) weisen unmissverständlich auf eine veränderte subjektive Eingliederungsfähigkeit hin, weshalb die Beschwerdegegnerin die Eingliederungsbereitschaft des Beschwerdeführers erneut abzuklären und gegebenenfalls konkrete berufliche Massnahmen zu prüfen hat. Ihr vernehmlassungsweise vorgebrachtes Argument, wonach sich der Beschwerdeführer nach wie vor auf den Standpunkt stelle, nur noch zu 50 % arbeitsfähig zu sein und dass unter solchen Voraussetzungen berufliche Massnahmen erfahrungsgemäss nicht eingliederungswirksam seien, ist so nicht stichhaltig. Der Beschwerdeführer bekundete vielmehr seine grundsätzliche Eingliederungswilligkeit, weshalb es Aufgabe der Beschwerdegegnerin ist, dem Beschwerdeführer Wege zur Wiedereingliederung aufzuzeigen und konkret zu prüfen, welche Eingliederungsmassnahmen in Frage kommen.

6.5 Nach ständiger Rechtsprechung beurteilt das Sozialversicherungsgericht die Gesetzmässigkeit der Verwaltungsverfügungen bzw. der Einspracheentscheide in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b S. 366).

Da sich der Beschwerdeführer erst nach Erlass der abweisenden Verfügung vom 7. Juni 2010 bei der Beschwerdegegnerin gemeldet und nunmehr seine Eingliederungsbereitschaft mitgeteilt hat, erweist sich die angefochtene Verfügung im Zeitpunkt des Erlasses als zutreffend, weshalb die Beschwerde auch in diesem Punkt abzuweisen ist.

Indessen ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zu überweisen, damit sie - da nunmehr nicht ohne weiteres auf eine fehlende subjektive Eingliederungsfähigkeit des Beschwerdeführers geschlossen werden kann - die Voraussetzungen für die Gewährung beruflicher Massnahmen umfassend prüfe und hernach über den entsprechenden Anspruch erneut verfüge.

Nach dem Gesagten ist zusammenfassend festzuhalten, dass die angefochtene Verfügung vom 7. Juni 2010 nicht zu beanstanden und die Beschwerde vollumfänglich abzuweisen ist. Die Sache ist indes im Hinblick auf den Anspruch auf berufliche Massnahmen nach Eintritt der Rechtskraft dieses Entscheids an die Beschwerdegegnerin zu überweisen, damit sie die entsprechenden Abklärungen tätige und neu entscheide.

Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren kostenpflichtig. Die Kosten sind unabhängig vom Streitwert nach dem Verfahrensaufwand festzulegen und vorliegend auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Akten werden nach Eintritt der Rechtskraft an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, überweisen, damit sie im Sinne von Erwägung 6.4 f. verfare.

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

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Thomas Gabathuler

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des 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 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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters 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.