

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00546 vom 28. August 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-08-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00546

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00546 du 28 août 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00546 del 28 agosto 2014

Erwägungen

E. 1

7. Oktober 2012 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 10/8). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab.

Nach durchgeführtem Vorbescheid verfahren (Urk. 10/25-31) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 11. April 2014 einen Rentenanspruch (Urk. 10/35 = Urk. 2) .

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 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). 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).

E. 1.2

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu 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 (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 1.3

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder her stellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent auf eine

halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 1.4

) vollumfänglich, so dass für die Entscheidungsfindung darauf abgestellt werden kann.

E. 2

), eventuell sei zur Abklärung des medizinischen Sachverhalts und der Arbeitsfähigkeit durch das hiesige Gericht ein Gutachten einzuholen und hernach über den Rentenanspruch neu zu entscheiden (S. 2

Ziff. 3), sub eventuell sei festzustellen, dass er Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen habe (S. 2 Ziff. 4). Gleichzeitig ersuchte er um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (S. 2 Ziff. 6).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 2. Juli 2014 (Urk. 9) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde dem Beschwerdeführer am 8. Juli 2014 zur Kenntnis gebracht (Urk. 11).

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) gestützt auf die medizinischen Unterlagen davon aus, dass dem Beschwerdeführer eine körperlich leichte wechselbelastende Tätigkeit ohne das Heben von Gewichten und ohne grosse Anforderungen an das Sehvermögen vollzeitlich und uneingeschränkt zumutbar sei. Gestützt darauf ermittelte sie mittels eines Prozentvergleichs einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 10 % (S. 2 oben). Betreffend Eingliederungsmassnahmen führte sie aus, dass beim Beschwerdeführer psychosoziale IV-fremde Faktoren vorlägen, welche eine erfolgreiche Eingliederung beeinträchtigten (S. 2 unten).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, er leide an einer hochgradigen Visuseinschränkung und an verschiedenen Beeinträchtigungen in der unteren Wirbelsäule. Ausserdem spreche er kaum Deutsch und verfüge auch nicht über eine berufliche Ausbildung oder entsprechende Erfahrung. Ohne entsprechende Eingliederungsmassnahmen sei somit von keiner Restarbeitsfähigkeit mehr auszugehen (Urk. 1 S. 4 Ziff. 4).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist somit die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, mit hin der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung.

E. 3

1. August 2011 (Urk. 10/6 = Urk. 10/17) aus, sie betreue den Beschwerdeführer als Hausärztin. Er leide an einer Tuberkulose mit osteolytischen Wirbelkörperläsionen. Diese werde jetzt seit Anfang 2011 bis Januar 2012 resistenzgerecht mit Tuberkulostatika behandelt. Der Beschwerdeführer müsse diese Medikamente täglich unter Sicht einnehmen. Zusätzlich sei er durch die grossen Sorgen und depressiven Gedanken, die sich um seine in Äthiopien weilende Familie drehten, stark beeinträchtigt. Die Anwesenheit seiner Familie würde ihn von diesen schweren Sorgen entlasten und dazu beitragen, dass sich seine psychische und damit auch körperliche Gesundheit bessern würden.

E. 3.1

Dr. med. Y.____, Fachärztin Innere Medizin FMH, führte mit Arztzeugnis vom

E. 3.2

Dr. Y.____ berichtete am 15. November 2012 (Urk. 10/13/5-6) und nannte folgende Diagnosen (S. 1 Ziff. 1.1): - Ethambutol induzierte Optikusneuropathie beidseits - mit massiver Sehbehinderung - Spondylitis Erstdiagnose Januar 2011 mit dringendem Verdacht auf multifokale Tuberkulose - mit lymphoradikulärem Schmerzsyndrom und sensomotorischem Ausfall L5 und S1 links, mit Deckplatteneinbruch LWK 5 und grossen Regredienz im Knochenbefall LWK 5 os

sacrum beidseits April 2011, unveränderter Befund 12. Februar 2011 - psychosoziale Belastungssituation

Sie führte aus, sie habe die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bis jetzt noch nie beurteilt. Von 2008 bis Ende 2011 habe sie ihn nur sporadisch wegen banalen Schmerzen oder Infekten untersucht. Von Dezember 2010 bis Januar 2011 sei er wegen des lumboradikulären Reizsyndroms in Behandlung gewesen (S. 1 Ziff. 1.4). Beim Beschwerdeführer sei schon lange keine genaue Untersuchung mehr durchgeführt worden. Am 23. August 2012 hätten sich eine Druckdolenz des Beckenkamms paravertebral und dorsal links bei negativem Lasegue und nach wie vor bestehenden Parästhesien lateral oberhalb Malleolus

lateralis links mit symmetrischer Kraft beidseits und stark eingeschränktem Visus ergeben (S. 1 unten). Der stark eingeschränkte Visus werde sich wahrscheinlich nicht mehr erholen (S. 2 oben).

E. 3.3

PD Dr. med. Z.____, Augenarzt, Konsiliararzt

universitäre Augenklinik Universitätsspital A.____, berichtete am 1. Juni 2013 (Urk. 10/22/5-8) und nannte folgende Diagnosen (S. 1): - Ethambutol zirka von Januar bis Ende September 2011 wegen Lendenwirbel-Tuberkulose - mässige Ethambutol bezogene Neuropathie der Sehnerven beidseits mit Einschränkung der Sehschärfe beidseits - optisch Anisometropie, vorbestehende strabologische

Amblyopie links

- unklare Sehschärfenverläufe, Visusverbesserung im Frühjahr 2012, im Frühjahr 2013 Verschlechterung der Sehschärfe, Verdacht auf Aggravation

führte er aus, im Oktober 2011 sei der Zustand Ethambutol -bedingt gewesen. Im Februar 2012 habe sich nach dem Absetzen des Ethambutols sodann eine Visusverbesserung ergeben. Aktuell bestehe eine subjektive Visusverschlechterung, wobei die aktuelle Sehschärfe objektiv nicht erklärbar sei. Es bestehe der Verdacht auf Aggravation (S. 1 Mitte).

Weiter führte er unter anderem aus, am rechten Auge sei die Fixation ruhig und praktisch zentral. Bereits schon diese Tatsache schliesse eine erhebliche visuelle Beeinträchtigung aus. Am linken Auge sei die Fixation der Amblyopie entsprechend unruhig und leicht exzentrisch (S. 2 oben). Auf grund der rechtsseitigen guten VEP-Qualität könne die visuelle Beeinträchtigung rechts nur mässig sein (S. 2). Am linken Auge bestehe eine funktionelle deutliche Einschränkung des Sehvermögens (Sehschärfe), vorwiegend wegen der strabologischen

Amblyopie. Daneben liege eine mittlere Ganglienzellschichtläsion und eine Verdünnung der retinalen

Nervenfaserschicht vorwiegend des papillomaculären Bündels als Folge einer Ethambutol -Überempfindlichkeit vor (S. 2 Mitte). Am rechten Auge sei die spontane Fixation zentral-foveolar ruhig und stabil. Die visuell evozierten Potentiale seien gut ausgebildet. Wie auch am linken Auge liege auch rechts eine mittelstark ausgeprägte Ganglienzellschichtläsion und eine Verdünnung der retinalen

Nervenfaserschicht vorwiegend des papillomaculären Bündels als Folge einer Ethambutol-Überempfindlichkeit vor. Generell erlaubten weder die visuell evozierten Potentiale noch die Messung der fovealen

retinalen

Ganglienzellschicht eine genaue Quantifizierung der aktuellen Sehschärfe. Immerhin lasse sich beim Beschwerdeführer vermuten, dass die rechtsseitige foveale Sehschärfe kaum allzu massiv eingeschränkt sei. Eine Aggravation könne nicht ausgeschlossen werden. Dies bedeute, dass eine Arbeit mit wenig visuellen Anforderungen möglich sei, wobei die Sehfunktion prognostisch stabil bleiben dürfte. Der Beschwerdeführer scheine unter massivem psychischem Druck zu stehen, da er eine grosse Familie ernähren sollte, er sprachlich erhebliche Schwierigkeiten habe und die Ehefrau gar nicht an die hiesige Situation angepasst sei (S. 2 unten).

E. 3.4

Dr. med. B.____, Oberärztin universitäre Augenklinik des Universitätsspitals

A.____, berichtete am 21. Juni 2013 (Urk. 10/22/1-4) und nannte die gleichen Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wie die von PD Dr. Z.____ (vorstehend E. 3.3) gestellten

(S. 1 Ziff. 1.1).

Sie führte aus, es bestehe beidseits eine hochgradige Visuseinschränkung, wobei eine Aggravation nicht ausgeschlossen werden könne. Es sei nur eine Arbeit mit wenig visuellen Anforderungen mehrere Stunden am Tag möglich

(S. 2 f.

Ziff. 1.7).

E. 3.5

Dr. med. C.____, Facharzt Allgemeinmedizin, Regional Ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin, nahm am 31. Oktober 2013 Stellung (Urk. 10/24/2-3) und führte aus, der Beschwerdeführer leide an einem Zustand nach erfolgreich behandelter Tuberkulose der Wirbelsäule seit 2011, einer medikamentös bedingten Opticusneuropathie sowie einer vorbestehenden Amblyopie links. Es bestünden eine verminderte Belastbarkeit der Wirbelsäule sowie eine stark eingeschränkte Sehkraft. Der Beschwerdeführer sei in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne Gewichtheben und ohne grosse Anforderungen an das Sehvermögen zu 100 % arbeitsfähig. Aus medizinischer Sicht seien Eingliederungsmassnahmen sinnvoll.

E. 3.6

Dr. B.____ berichtete am 6. März 2014 (Urk. 10/32), nannte die bekannten Diagnosen und führte aus, dass sie den Beschwerdeführer seit Oktober 2011 behandelt habe. Sie habe den Beschwerdeführer letztmals im Februar 2013 untersucht. Damals habe der Fernvisus ohne Korrektur rechts Fingerzählen in einem Meter und der Fernvisus ohne Korrektur links Handbewegungen in einem Meter betragen. Demzufolge könne der Beschwerdeführer nur Arbeiten mit wenigen Anforderungen verrichten. Der zeitliche Umfang einer solchen Tätigkeit könne aus ophthalmologischer Sicht mehrere Stunden täglich betragen, dies müsse jedoch vor allem ergänzend aus hausärztlicher, internistischer Sicht beurteilt werden.

E. 3.7

Dr. C.____, RAD,

nahm am 27. März 2014 Stellung (Urk. 10/34/2) und führte aus, es seien keine neuen fachärztlich ausgewiesene medizinische Tatsachen und Befunde vorgebracht worden. Die medizinische Befundlage sei vollständig und klar. Weitere medizinische Abklärungen seien somit nicht notwendig. Ein relevanter Gesundheitsschaden könne weiterhin nicht ausgewiesen werden. Bei anhaltender Gefährdung der Arbeitsfähigkeit sei jedoch eine Eingliederung angezeigt. Das Belastungsprofil könne insofern präzisiert werden, als dem Beschwerdeführer leichte und wechselbelastende Tätigkeiten ohne Lastenheben sowie ohne grosse Anforderungen an das Sehvermögen, insbesondere an beidseitiges Sehen.

E. 4.1

Die Beschwerdegegnerin stellte zur Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf die RAD-Stellungnahmen vom 31. Oktober 2013 (vgl. vorstehend E. 3.5) und vom 27. März 2014 (vgl. vorstehend E. 3.7) ab.

Die Würdigung der medizinischen Akten ergibt, dass die RAD-Stellungnahmen (Urk. 10/24/2-3; Urk. 10/34/2) in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten erstellt wurden, welche auf den für die strittigen Belange umfassenden und allseitigen Untersuchungen sowie einer ausführlichen Anamnese beruhen und die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden sowie sämtliche Befunde in angemessener Weise berücksichtigen. Sodann tragen die RAD-Stellungnahmen der konkreten medizinischen Situation Rechnung.

RAD-Arzt Dr. C.____

machte darauf aufmerksam, dass sich zwar die verminderte Belastbarkeit der Wirbelsäule sowie die eingeschränkte Sehkraft des Beschwerdeführers auf dessen Arbeitsfähigkeit auswirken, ihm jedoch eine leichte Tätigkeit gemäss beschriebenen Belastungsprofil zu 100 % zumutbar sei. Weiter bezog RAD-Arzt Dr. C.____ ausdrückliche Stellung zur Prognose und hielt fest, dass mit stabilen Gesundheitsschäden zu rechnen sei (Urk. 10/24 S. 3).

Er zeigte zudem in nachvollziehbarer Weise auf, dass kein relevanter Gesundheitsschaden ausgewiesen sei und präziserte, dass

dem Beschwerdeführer Arbeiten, welche keine grossen Anforderungen an das Sehvermögen, insbesondere an beidseitiges Sehen stellen, zumutbar seien (Urk. 10/34 S. 2).

RAD-Arzt Dr. C.____

setzte sich ausser dem differenziert mit den Arztberichten von Dr. Y.____ (vgl. vorstehend E. 3.1 und E. 3.2) sowie den Ärzten der Augenklinik des Universitätsspitals

A.____

(vgl. vorstehend E. 3.3, E.

3.4, E. 3.6) auseinander und führte aus, dass die medizinische Befundlage auf Grund dieser Berichte vollständig und klar sei.

Die RAD-Stellungnahmen leuchten

ferner in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ein und die von RAD-Arzt Dr. C.____ vorgenommenen Schlussfolgerungen zu Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit werden ausführlich begründet. Es ist schlüssig dargelegt worden, dass der Beschwerdeführer in einer adaptierten Tätigkeit unter Berücksichtigung der genannten Einschränkungen (vgl. Urk. 10/34 S. 2) zu 100 % arbeitsfähig ist. Die RAD-Stellungnahmen stimmen schliesslich mit den Ausführungen der behandelnden Augenärztin Dr. B.____ überein, welche zwar visuelle Einschränkungen bestätigte, dem Beschwerdeführer jedoch keine diesbezügliche Arbeitsunfähigkeit attestierte (vgl. vorstehend E. 3.6).

Nach dem Gesagten erweisen sich die RAD-Stellungnahmen vom 31. Oktober 2013 und vom 27. März 2014

für die Beantwortung der gestellten Fragen als umfassend und erfüllen damit die praxismässigen Kriterien an den Beweiswert eines medizinischen Berichts (vgl. vorstehend E.

E. 4.2

Die übrigen vorliegenden (fach-)ärztlichen Beurteilungen widersprechen der RAD-Stellungnahmen nicht.

Weder

Dr. Y.____

(vgl. vorstehend E. 3.1 und E. 3.2) noch PD Dr. Z.____ (vgl. vorstehend E. 3.3) äusserten sich abweichend von den RAD-Stellungnahmen, hielten sie

in ihren Berichten doch lediglich die von RAD-Arzt Dr. C. ___ im Belastungsprofil gewürdigten funktionellen Einschränkungen fest und machten ansonsten keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers.

E. 4.3

Die vom Beschwerdeführer vorgetragene Einwände vermögen an dieser Beurteilung ebenfalls nichts zu ändern:

Soweit der Beschwerdeführer geltend machte, der medizinische Sachverhalt sei nicht umfassend abgeklärt, und es seien deshalb weitere Abklärungen in die Wege zu leiten, vermag dies nach dem Gesagten nicht zu überzeugen.

Sowohl der physische als auch der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wurden in den Beurteilungen gebührend berücksichtigt. Der Beschwerdeführer vermochte sodann nicht weiter darzutun, inwiefern die Aktenlage unzutreffend beziehungsweise unvollständig wäre. Da ein anhalten der, relevanter Gesundheitsschaden, welcher die Arbeitsfähigkeit mehr als zu 20 % einschränkt, nach dem Gesagten nicht ausgewiesen ist, erweisen sich die vorliegenden medizinischen Akten als ausreichend, weshalb auf weitere Abklärungen verzichtet werden kann.

Die Einwände des Beschwerdeführers in Bezug auf die medizinischen Abklärungen sind nach dem Gesagten unbehelflich.

E. 4.4

Soweit der Beschwerdeführer geltend machte, dass die gutachterlich festgestellte Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer leidens angepassten Tätigkeit mit den anerkannten Einschränkungen im

ersten Arbeitsmarkt nicht umsetzbar sei, ist festzuhalten, dass für die Invaliditätsbemessung nicht massgeblich ist, 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 (AHI 1998 S. 287 E. 3b S. 290 f., I 198/97). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf (BGE 110 V 273, E. 4b; vgl. auch BGE 134 V 64 E. 4.2.1). Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen vonseiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2007, 9C_95/2007, E. 4.3 mit Hinweis). Es darf nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere 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 (SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C_830/2007 E. 5.1 mit Hinweis). Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur mehr in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem

Entgegen kommen eines durch schnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (z.B. Urteil 9C_82/2009 vom 9. Oktober 2009 E. 5.5 mit Hinweisen).

Dass letztere Voraussetzungen im konkreten Fall erfüllt sind, ist weder dargetan noch ersichtlich. Unter diesen Gesichtspunkten ist vorliegend davon auszugehen, dass die Verwertbarkeit des noch vorhandenen Leistungsvermögens (auf dem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt) grundsätzlich gewährleistet ist. In Industrie und Gewerbe gibt es verschiedene einfache Hilfstätigkeiten, die dem zumutbaren Tätigkeitsprofil in leidensangepasster Tätigkeit entsprechen.

E. 5

4

Zusammenfassend führt dies zur Abweisung der Beschwerde in diesem Punkt.

E. 5.1

Zu prüfen bleibt, wie sich die festgestellte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Erwerbsebereich auswirkt.

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzielttes 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 75 f. E. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 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, weshalb der massgebliche Tabellenlohn auf die entsprechende betriebsübliche Wochenarbeitszeit aufzurechnen ist (BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 f. E. 3b/bb, 124 V 321 E. 3b/aa; AHV 2000 S. 81 E. 2a).

E. 5.2

Nachdem der Beschwerdeführer seit seiner Einreise in die Schweiz im August 2008 nie einer Erwerbstätigkeit nachgegangen ist, sind für die Ermittlung des Invalideneinkommens Tabellenlöhne bei zu ziehen und vom mittleren Lohn für Männer, die Hilfsarbeiten ausführen (Zentralwert), auszugehen.

Da auch das Invalideneinkommen in angepasster Tätigkeit anhand der Tabellenlöhne nach LSE – und wiederum unter Einstufung des Beschwerdeführers als Hilfsarbeiter – zu ermitteln ist, kann rechnerisch ein Prozentvergleich vorgenommen werden. Eine möglichst genaue Bezifferung und Gegenüberstellung der beiden hypothetischen Erwerbseinkommen, um aus der Einkommensdifferenz den Invaliditätsgrad bestimmen zu können, erübrigt sich somit. Der Invaliditätsgrad entspricht – ohne Berücksichtigung eines allfälligen leidensbedingten Abzugs – mithin der in den RAD-Stellungnahmen attestierten Arbeitsunfähigkeit von 0 %.

E. 6.1

Invalide oder von einer Invalidität (Art.

E. 6.2

Arbeitsunfähige (Art. 6 ATSG) Versicherte, welche eingliederungsfähig sind, haben gemäss Art. 18 Abs. 1 IVG Anspruch auf aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes (lit . a) und auf begleitende Beratung im Hinblick auf die Aufrechterhaltung ihres Arbeitsplatzes (lit . b). Die IV-Stelle veranlasst diese Massnahmen unverzüglich, sobald eine summarische Prüfung ergibt, dass die Voraussetzungen dafür erfüllt sind (Abs. 2).

6. 3

Was die angefochtene Verfügung vom 11. April 2014 über den Anspruch auf berufliche Eingliederungs massnahmen betrifft, ist zunächst anzumerken, dass die per 1. Januar 2008 in Kraft getretene Fassung von Art. 18 Abs. 1 IVG im Vergleich zur früher geltenden Regelung eine Erweiterung des Anspruchs auf Arbeitsvermittlung enthält. So steht der Anspruch neu schon - ohne dass eine (leistungsspezifische) Invalidität vorausgesetzt würde - dem arbeitsunfähigen Versicherten zu , mithin allen Personen, die ihre bis herige Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben können und eingliederungsfähig sind (vgl. zum Ganzen Meyer, Rechtsprechung des Bundes gerichts zum IVG, 2. Auflage, Art. 18 IVG, S. 204 ff .). Mit dieser Regelung des Anspruchs auf Arbeitsvermittlung soll der Erfahrung Rechnung getragen werden, dass gesundheitlich eingeschränkte Hilfskräfte nur schwer eine neue, der Behinderung angepasste Stelle finden, was oft zur Aussteuerung bei der Arbeitslosenversicherung und durch die lange Arbeitslosigkeit zu einer Verstärkung der ursprünglichen gesundheitlichen Probleme führt (vgl. zum Ganzen statt vieler etwa Urteil des hiesigen Gerichts vom 31. März 2010, IV.2009.01062). Der Anspruch dauert grundsätzlich so lange, wie der Versicherte nicht platziert und eingegliedert ist (vgl. dazu wiederum Meyer, a.a.O. , S . 205).

E. 6.4

Zwischen den Parteien ist unstrittig, dass der Beschwerdeführer wegen seiner Rückenbeschwerden und der Visuseinschränkung in einer körperlich schweren Tätigkeit nicht arbeitsfähig ist und aus gesundheitlichen Gründen auch in einer leichten angepassten leichten wechselbelastenden Tätigkeit hinsichtlich des beidseitigen Sehens eingeschränkt ist (vgl. vorstehend E. 4.5).

Die Beschwerdegegnerin liess einen allfälligen Anspruch auf Eingliederungs massnahmen des Beschwerdeführers gänzlich ungeprüft mit der Begründung, es lägen psychosoziale IV-fremde Faktoren vor , welche eine erfolgreiche Eingliederung beeinträchtigten (vgl. Urk. 2 S. 2 unten) .

Besteht in der angestammten Tätigkeit eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit und sind auch in einer Verweistätigkeit Einschränkungen vorhanden, hat der Beschwerdeführer – entgegen der wenig nachvollziehbaren Begründung der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung

- Anspruch auf Arbeitsvermittlung, soweit auch die Eingliederungsfähigkeit gegeben ist (vgl. vorstehend E. 6.2) .

E. 6.5

Zusammenfassend ist die Sache daher in Aufhebung der Verfügung vom 11. April 2014 bezüglich Eingliederungsmassnahmen (Arbeitsvermittlung) an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie – nach Vornahme der nötigen Abklärungen zur Prüfung der Frage der Eingliederungsfähigkeit – über diesen Anspruch des Beschwerdeführers neu entscheide.

7. 7.1

Die Voraussetzungen zur Bewilligung des Gesuches des Beschwerdeführers betreffend Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 1 S. 2 Ziff. 6) sind erfüllt (vgl. Urk. 8). 7.2

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert fest zulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie zu 3/4 dem unterliegenden Beschwerdeführer und zu 1/4 der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Die dem Beschwerdeführer aufzuerlegenden Kosten sind zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 7.3

Ausgangsgemäss steht dem Beschwerdeführer eine um 3/4 reduzierte Prozessentschädigung zu (§ 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer), welche beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 170.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) mit Fr. 400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bemessen ist. Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuches vom 22. Mai 2014

wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt, und erkennt sodann:

Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise

gutgeheissen, dass die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 11. April 2014 soweit sie Eingliederungsmassnahmen (Arbeitsvermittlung) betrifft aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen verfähre und hernach über diesen Anspruch des Beschwerdeführers neu verfüge. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden zu 3/4 dem Beschwerdeführer und zu 1/4 der Beschwerdegegnerin auferlegt. Zuzufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung

werden die dem Beschwerdeführer auferlegten Kosten von Fr. 600.

einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsdienst Integration Handicap - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für

Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 5.

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, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mit tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu ent hal ten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin MosimannSchüpbach

E. 8

IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit: a.

diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähig keit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu er halten 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 Aus übung 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 unabhän gig 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 (Abs. 3): - medizinischen Massnahmen (lit . a); - Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliede rung (lit . a bis); - Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbil dung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe, lit . b); - der Abgabe von Hilfsmitteln (lit . d).

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