

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00179 vom 14. Juni 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-06-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2023.00179](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00179)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00179 du 14 juin 2023

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00179 del 14 giugno 2023

## Erwägungen

### E. 1.1

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ ATSG ] ) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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.

Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen sind insbesondere zu berücksichtigen: a.

das Alter; b.

der Entwicklungsstand; c.

die Fähigkeiten der versicherten Person; und d.

die zu erwartende Dauer des Erwerbslebens (Abs. 1 bis ).

Bei Abbruch einer Eingliederungsmassnahme wird nach Massgabe der Absätze 1 und 1 bis eine wiederholte Zusprache derselben oder einer anderen Eingliederungsmassnahme geprüft (Abs. 1 ter ). Nach Massgabe der Artikel 13 und 21 IVG besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig von der Möglichkeit einer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich (Abs. 2). Nach Massgabe von Artikel 16 Abs. 3 lit . b IVG 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 gemäss Abs. 3 in medizinischen Massnahmen ( lit . a ), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung ( lit . a bis ), Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; lit . b ) und in der Abgabe von Hilfsmitteln ( lit . d ).

### E. 1.2

In der Regel besteht nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren (vgl. Art. 8 Abs. 1 IVG). Denn das Gesetz will die

Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist. Dabei lässt sich der Umfang der erforderlichen Vorkehrungen nicht in abstrakter Weise festlegen, indem ein Minimum an Wissen und Können vorausgesetzt wird und nur diejenigen Massnahmen als berufsbildend anerkannt werden, die auf dem angenommenen Minimalstandard aufbauen; auszugehen ist vielmehr von den Umständen des konkreten Falles, wozu auch die von Person zu Person unterschiedliche subjektive und objektive Eingliederungsfähigkeit (Gesundheitszustand, Leistungsvermögen, Bildungsfähigkeit, Motivation etc.) gehört (BGE 142 V 523 E. 6.3 mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 8C\_503/2022 vom 8. Februar 2023 E. 3.3 und 9C\_131/2022 vom 12. September 2022 E. 2.3.1, je mit Hinweisen).

Eine Eingliederungsmassnahme hat neben den in Art. 8 Abs. 1 IVG ausdrücklich genannten Erfordernissen der Geeignetheit und Notwendigkeit auch demjenigen der Angemessenheit (Verhältnismässigkeit im engeren Sinne) als drittem Teilgehalt des Verhältnismässigkeitsgrundsatzes zu genügen. Sie muss demnach unter Berücksichtigung der gesamten tatsächlichen und rechtlichen Umstände des Einzelfalles in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Eingliederungsziel stehen. Dabei lassen sich vier Teilaspekte unterscheiden, nämlich die sachliche, die zeitliche, die finanzielle und die persönliche Angemessenheit. Danach muss die Massnahme prognostisch ein bestimmtes Mass an Eingliederungswirksamkeit aufweisen; sodann muss gewährleistet sein, dass der angestrebte Eingliederungserfolg voraussichtlich von einer gewissen Dauer ist; des Weiteren 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 (BGE 143 V 190 E. 2.2; 142 V 523 E. 2.3, je mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 8C\_266/2022 vom 8. März 2023 E. 2.2 und 9C\_131/2022 vom 12. September 2022 E. 2.3.2 mit Hinweisen).

### **E. 1.3**

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]). Gemäss ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückweisung – da diese das Verfahren verlängert und verteuert – abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rückweisung in Frage, wenn der Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheidungen zu treffen sind, oder wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 209/02 vom 10. September 2003 E. 5.2). 2.

#### **2.1**

Die Beschwerdegegnerin erwog im angefochtenen Entscheid, dass der Beruf des Medizinischen Masseurs fast ausschliesslich stehend ausgeübt werde, weshalb er nicht dem Leistungsprofil des Beschwerdeführers entspreche. Eine Umschulung zum Medizinischen Masseur könne nicht unterstützt werden. Der Beschwerdeführer habe aber Anspruch auf eine Umschulung, diese müsse der Behinderung angepasst sein und den Fähigkeiten des Beschwerdeführers entsprechen (Urk. 2 S. 2). 2.2

Demgegenüber brachte der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, der Einschätzung der RAD-Ärztin stehe die Beurteilung der behandelnden Fachärzte sowie des Kreisarztes der Suva

gegenüber. Die Fachärzte hätten festgehalten, die Tätigkeit als Medizinischer Masseur sei vertretbar, dies insbesondere, da keine erhöhte Beanspruchung des Knies auftreten sollte. Am 21. November 2022 sei zudem eine versicherungsmedizinische Untersuchung durch die Unfallversicherung durchgeführt worden. Der Kreisarzt sei in seiner Beurteilung zum Schluss gelangt, dass doch ein ansprechendes Resultat hinsichtlich der Verletzungsfolgen vorliegen würde. Zudem habe er explizit festgehalten, dass eine Umschulung zum Medizinischen Masseur aus Sicht der Versicherungsmedizin zu begrüssen sei. Sowohl die Spezialisten als auch der Kreisarzt seien nicht nur aus den Akten, sondern aufgrund der eigenen Untersuchungen zu diesem Schluss gelangt. Die Tätigkeit sei entgegen der Annahme der Beschwerdegegnerin abwechslungsreich (Urk. 1 S.4 f.). 2.3

Strittig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Kostengutsprache für eine Ausbildung zum Medizinischen Masseur.

### **E. 3**

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 3.1**

Im Bericht vom 15. September 2021 hielten die Behandler der Universitätsklinik Y.\_\_\_\_

folgende Diagnosen fest: - Status nach arthroskopisch-assistierter Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes am Knie rechts, Resektion der Plica

mediopatellaris und Entfernung des Endotack am medialen Tibiakopf - Mini-offene Rekonstruktion des anterolateralen Ligament (ALL)

am Knie rechts am 3. Februar 2021 mit/bei - Aktuell ausgeprägter Erguss und Einblutung mit/bei Status nach Knie-Distorsion vom 13. September 2021 - Status nach

Ruptur des vorderen Kreuzbandes (VKB) rechts am 26. Mai 2020 - Verdacht auf erneute mediale Meniskusläsion im Hinterhorn - Persistierender Nikotinabusus

Die Behandler führten aus, die zusätzlichen Untersuchungen hätten einen grossen Kniegelenkserguss gezeigt. Unverändert würden nur sehr leichte Knorpelschäden vorliegen. MR-tomographisch habe sich beim Beschwerdeführer nach der VKB-

und ALL-Rekonstruktion knapp sieben Monate postoperativ auf der rechten Seite trotz deutlichem Kniegelenkserguss eine intakte Binnenstruktur gezeigt (Urk. 7/26/24 f.). Am 29. November 2021 ergänzte Prof. Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates und Leiter Kniechirurgie der Universitätsklinik Y.\_\_\_\_, der Beschwerdeführer verspüre weiterhin Beschwerden, wobei eine geringgradige, aber tendenzielle Besserung auszumachen sei (Urk. 7/34/2). Am 19. Januar 2021 teilte Prof. Dr. Z.\_\_\_\_ mit, der Beschwerdeführer habe über

eine deutliche Besserung der Beschwerden berichtet. Es würden noch belastungsabhängige Restschmerzen anteriomedial bestehen. Die Restbeschwerden seien seiner Ansicht nach am ehesten im Rahmen einer anterioren Zyklusläsion zu werten (Urk. 7/35/2).

#### **E. 3.2**

Dr. med. A.\_\_\_\_ , Fachärztin Chirurgie, RAD, hielt am 12. Mai 2021 (Urk. 7/43)

in ihrer versicherungsmedizinischen Stellungnahme fest, die bisherige Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer nicht mehr möglich. Als Diagnosen nannte Dr. A.\_\_\_\_ einen Verdacht auf eine anteriore Zyklosläsion und mediale Menis kushinterhornläsion am Knie rechts bei rezidivierenden Kniedistorsionen (2018), Ruptur des vorderen Kreuzbandes am 13. September 2019 sowie Reruptur des vorderen Kreuzbandes am 26. Mai 2020, Nikotinabusus und Status nach schwerer spezifischer Spracherwerbsstörung (Sonderschulmassnahmen 2005-2008). Sodann führte Dr. A.\_\_\_\_ aus, dass der Beschwerdeführer habe wiederholt Traumata des linken (richtig: rechten) Kniegelenks mit zweimaliger operativer Versorgung des vorderen Kreuzbandes

erlitten. Es liege ein schwer vorgeschädigtes Kniegelenk vor. Der Gesundheitszustand sei als instabil anzusehen. Es würden noch operative Möglichkeiten zur Verbesserung des Bewegungsausmasses bestehen, auf Wunsch des Beschwerdeführers sei aber ein konservativer Therapieansatz verfolgt worden. Das Kniegelenk sei stabil, wobei noch eine Beugungshemmung bestehe. Die Tätigkeit als Elektromonteur sei überwiegend wahrscheinlich langfristig nicht mehr leistungsgerecht. In einer angepassten Tätigkeit liege eine Arbeitsfähigkeit in vollem Pensum vor. Eine wechselbelastende überwiegend sitzende Tätigkeit sei für den Beschwerdeführer angepasst. Folgende Arbeiten/Tätigkeiten seien dabei auszuschliessen (Urk. 7/43/2) : - mit Heben, Tragen, Bewegen und/oder Ziehen (z.B. Transport-/Hubwagen) von schweren Lasten - mit besondere n (ständige n ) Belastung en des linken (richtig: rechten) Knies - die häufige Kniebeugen erfordern - mit häufigem Knien (oder Hockstellung) - in Zwangshaltung (dauernd hockend, kniend) - mit einseitig belastender Körperhaltung links (richtig: rechts) - mit überwiegendem (ausschliesslichem) Stehen - die längeres (ununterbrochenes) Gehen erfordern - die häufiges Treppen- oder Leitersteigen erfordern - die nicht überwiegend sitzend möglich sind - mit Vibrationen, Stossbelastung de r linken (richtig: rechten) unteren Extremität - Gehen auf unebenem Gelände - Gehen oder Stehen auf bewegtem Untergrund

### **E. 3.3**

Am 18. November 2022 informierte

Prof. Dr. Z.\_\_\_\_ , der Beschwerdeführer habe über eine weitere Besserung durch selbst durchgeführte Fitnessübungen am rechten Knie berichtet. Der Beschwerdeführer habe festgehalten, dass eine Arbeitstätigkeit in seinem angestammten Beruf als Elektriker nicht mehr möglich sei. Dieser Beruf erfordere sehr viel Treppen hoch- und runterlaufen sowie das Hochklettern auf Leitern. Dies führe bei ihm zu zunehmenden Schmerzen. Prof. Dr. Z.\_\_\_\_ erläuterte in seiner Beurteilung, die Ausführung der aktuellen Tätigkeit als Elektriker mit einer hohen körperlichen Beanspruchung sei aus medizinischer Sicht eher kritisch. Die Ausübung als Medizinischer Masseur wäre aus seiner Sicht jedoch vertretbar. Es sollte dabei keine erhöhte Beanspruchung des Knies auftreten (Urk. 7/46).

### **E. 3.4**

Am 21. November 2022 nahm der Kreisarzt der Suva , med. pract . B.\_\_\_\_ , Facharzt Chirurgie, eine ärztliche Untersuchung des Beschwerdeführers vor (Urk. 7/54). Dabei habe der Beschwerdeführer angegeben, es sei im Verlauf der letzten Monate zu einer deutlichen Besserung gekommen und er habe das Krafttraining wieder intensivieren können. Sowohl von der Beweglichkeit als auch den Schmerzen her sei es besser. Wetterfühliger sei er nicht,

die Schmerzen seien ein deutig belastungsabhängig. In Ruhe habe er keine Schmerzen. Ein halbes Jahr zuvor sei das Knie das letzte Mal aufgeschwollen gewesen. Giving - way -Episoden habe er früher gehabt, aktuell aber nicht mehr. Der Beschwerdeführer gehe zudem davon aus, dass er die Situation am Knie noch verbessern könne. Von der Gehstrecke her sei er im normalen Leben nicht eingeschränkt. Das Schwimmen würde gehen ; ein Fahrrad habe er nicht , aber auf dem Home-Trainer im Fitness studio habe er keine Probleme. Das Autofahren sei ebenfalls ohne Probleme möglich. Früher habe er als Hobby Fussball gespielt, dies würde er aber seit dem Kreuz bandriss und den verschiedenen Operationen nicht mehr machen ; e r fahre auch kein Snowboard mehr. Befundmässig hielt der Kreisarzt fest, der Barfussgang sei mit flüssigem Gangbild ohne Probleme durchführbar. Der Zehenspitzenstand, Zehenspitzenangang sowie der Fersengang und Fersenstand seien ebenfalls pro blemlos möglich . Der Einbeinstand rechts inklusive Einfedern sei ebenso wie auf der linken Seite ohne Weiteres möglich. Bei der Untersuchung im Sitzen habe sich bei von der Unterlage hängenden Beinen gezeigt, dass sowohl das rechte Bein als auch das linke gestreckt und auch gehalten werden k ö nnten . Die Unter suchung am rechten Knie habe insgesamt einen guten Zustand nach der vorderen Kreuzbandplastik und Revision bei Transplantatruptur gezeigt, es bestehe aber eine d eutlich ausgeprägte muskuläre Atrophie im Oberschenkelbereich (Urk. 7/54/ 3-5) . In seiner Beurteilung hielt med. pract . B.\_\_\_\_ fest, beim Beschwerdeführer sei es bei Status nach primärer Kreuzbandoperation und Revi sionskreuzbandoperation sowie anschliessender Distorsion zu einem nun doch ansprechenden Resultat gekommen. Die Flexion sei diskret eingeschränkt, aber insgesamt sei die Beweglichkeit als gut und vor allem das Knie als stabil zu werten. Die vom Beschwerdeführer angegeben Beschwerden und die bei der klinischen Untersuchung erhobenen Befunde seien nachvollziehbar. Eine Umschulung zum M edizinischen Masseur sei daher aus seiner Sicht als Versiche rungsmediziner zu begrüßen. Beim Beschwerdeführer sei mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit der medizinische Endzustand erreicht; von weiteren ärztlichen Behandlungen könne keine Verbesserung erwartet werden. Der Beschwerdeführer könne in seiner angestammten Tätigkeit als Montage-Elektriker nicht mehr arbeiten . Er könne nur noch mittelschwere Lasten halten, aber beide Hände gleich in die Arbeit einbeziehen ; Ü berkopfarbeiten seien statthaft. Er könne Sitzen und Stehen, es dür ften aber keine Zwangshaltungen auf das Knie durchgeführt werden. Insbesondere seien Arbeiten mit Schlägen und/oder Vibrationen nicht mehr statthaft. Das Gehen sei frei, wobei das Gehen auf unebenem Gelände sowie das Begehen von Leitern nicht durchgeführt werden sollte n . Der Beschwerdeführer könne aber Treppensteigen. Arbeiten, die absturz gefährdet oder gefährlich seien, sollte er nicht durchführen. Der Beschwerde führer sollte eine wechselbelastende Tätigkeit zwischen Stehen und Sitzen durch führen. Unter Einhaltung dieses Belastungsprofils sei dem Beschwerdeführer eine ganztägige Arbeit möglich (Urk. 7/54/6 -7) .

### **E. 3.5**

Am 29. November 2022 erstellte RAD-Ärztin Dr. A.\_\_\_\_

erneut ein Belastbarkeits profil. Sie hielt fest, dem Beschwerdeführer sei eine wechselbelastende Tätigkeit zwischen Stehen und Sitzen möglich , wobei weiterhin f olgende Arbei ten/Tätigkeiten auszuschliessen seien (Urk. 7/48/2): - mit Heben, Tragen, Bewegen und/oder Ziehen (z.B. Transport-/Hubwagen) von schweren Lasten - mit besonderen (ständigen) Belastungen des rechten Knies - die häufige Kniebeugen erfordern -

mit häufigem Knien (oder Hockstellung) - in Zwangshaltung (dauernd hockend, kniend) das rechte Knie betreffend - mit einseitig belastender Körperhaltung rechts - mit überwiegendem (ausschliesslichem) Stehen - die längeres (ununterbrochenes) Gehen erfordern - die häufiges Treppen- oder Leitersteigen erfordern - die nicht überwiegend sitzend möglich sind - mit Vibrationen, Stossbelastung der

rechten unteren Extremität - Gehen auf unebenem Gelände - Gehen oder Stehen auf bewegtem Untergrund

#### **E. 4.1**

Die Beschwerdegegnerin anerkannte grundsätzlich, dass der Beschwerdeführer aufgrund seines Gesundheitsschadens am rechten Knie Anspruch auf eine Umschulung hat (Urk. 2). Anhand der medizinischen Akten (vgl. E. 3) ist nachvollziehbar und unbestritten ausgewiesen, dass dem Beschwerdeführer seine bisherige Tätigkeit als Montage-Elektriker aus medizinischen Gründen nicht mehr zumutbar ist. Strittig ist indessen, ob die nun angestrebte Tätigkeit als Medizinischer Masseur eine geeignete berufliche Massnahme darstellt.

#### **E. 4.2**

Zur Beurteilung dieser strittigen Frage liegen unterschiedliche medizinische Einschätzungen vor, wobei sich keine davon als verlässliche und zweifelsfreie Beurteilungsgrundlage erweist.

So erscheint es fraglich, ob die durch den Kreisarzt der Suva vorgenommene Einschätzung, wonach eine Umschulung zum Medizinischen Masseur aus versicherungsmedizinischer Sicht begrüsst werde (E. 3.4) sowie die Beurteilung der Behandler, wonach die Tätigkeit vertretbar sei (E. 3.3), in ausreichender Kenntnis des Berufsfeldes eines Medizinischen Masseurs vorgenommen wurden. Ebenso wenig geht aus den Akten hervor, ob sich die RAD-Ärztin Dr. A.\_\_\_\_ sowie die Eingliederungsberaterin eingehend damit befassen haben. Die Eingliederungsberaterin ging insbesondere davon aus, dass es mit der Tätigkeit als Medizinischer Masseur nicht einfach sein werde, einen Lebensunterhalt zu verdienen, da es oft mals nur Teilzeitstellen gäbe und eine selbständige Tätigkeit erst aufgebaut werden müsse (vgl. Urk. 7/60/6). Sie teilte dem Beschwerdeführer im persönlichen Gespräch sodann mit, dass die RAD-Ärztin erklärt habe, da eine Knieschädigung bestehe, sei ein stehender Beruf nicht empfehlenswert. Zwar könne es sein, dass es funktioniere, der Beschwerdeführer könne davon aber wieder Knieprobleme bekommen (vgl. Urk. 7/60/12). Angaben über das Belastungsprofil und den Tätigkeitsbereich eines Medizinischen Masseurs sind jedoch nicht aktenkundig. Die generell gehaltene Einschätzung von RAD-Ärztin Dr.

A.\_\_\_\_ sowie der Eingliederungsberaterin befasst sich hauptsächlich mit dem erhöhten Risiko auf spätere Kniebeschwerden im Verlauf des Erwerbslebens, wobei eine erfolgreiche Eingliederung nicht einzig davon abhängig gemacht werden kann. Rechtsprechungs gemäss ist für eine Umschulung massgeblich, ob die Ausübung der neuen Tätigkeit längerfristig möglich, zumutbar und erfolgsversprechend ist (zeitliche und persönliche Angemessenheit im Sinne der Verhältnismässigkeit als Grundvoraussetzung jeglicher Eingliederungsmassnahmen). Danach muss die Massnahme prognostisch ein bestimmtes Mass an Eingliederungswirksamkeit aufweisen; zudem muss gewährleistet sein, dass der angestrebte Eingliederungserfolg voraussichtlich von einer gewissen Dauer ist und der zu erwartende Erfolg in einem vernünftigen Verhältnis zu den Kosten der konkreten

Eingliederungsmassnahme stehen; schliesslich wird verlangt, dass die Massnahme dem Betroffenen zumutbar ist (Urteil des Bundesgerichts 8C\_266/2022 vom 8. März 2023 E. 2.2).

Die Ärzte haben im Rahmen der Abklärung des umschulungsrelevanten Gesundheitsschaden auch dazu Stellung zu nehmen, wie sich das medizinische Element voraussichtlich auf die Ausübung der anvisierten neuen Tätigkeit auswirken wird (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_2/2020 vom 17. März 2020 E. 2.2 mit Hinweisen). Vorliegend ist zu beachten, dass der Beschwerdeführer trotz der früheren erheblichen Schädigung des Knies in der Lage war, mit eigenen Übungen ein erfreuliches Ergebnis bezüglich der Belastung des Kniegelenkes zu erzielen. Die Behandler hielten denn auch fest, dass der Beschwerdeführer kaum mehr Beschwerden habe. RAD-Ärztin Dr. A.\_\_\_\_\_ änderte ihr Belastbarkeitsprofil sodann von anfänglich einer wechselbelastenden Tätigkeit die überwiegend sitzend auszuführen sei, zu einer wechselbelastenden Tätigkeit die sowohl stehend als auch sitzend möglich sein müsse. Eine nachvollziehbare Begründung, weshalb das Belastbarkeitsprofil abgeändert wurde, liegt nicht vor.

Die Tätigkeit als Medizinischer Masseur beinhaltet die Behandlung gesunder, kranker oder verletzter Personen oder Menschen mit Beeinträchtigungen jeden Alters. Vor der Behandlung erheben die Medizinischen Masseure alle relevanten Daten der betroffenen Personen, interpretieren diese sowie vorgängige ärztliche Diagnosen und Verordnungen. Im Fokus der Arbeit von Medizinischen Masseuren steht die passive Bewegungsphase oder die Ruhehaltung vor und nach einer Bewegung. Sie arbeiten entweder im Angestelltenverhältnis in Spitälern und Kliniken, Therapiepraxen, Rheuma- und Rehabilitationskliniken, Alten- oder Behindertenheimen, Kurzentren und Heilbädern oder als selbständig Erwerbende in der eigenen Praxis (vgl. Tätigkeiten und Berufsverhältnisse Medizinischer Masseur BP, abrufbar unter: [www.berufsberatung.ch](http://www.berufsberatung.ch), letztmals aufgerufen am 9. Juni 2023 ; Berufsprofil der Organisation der Arbeitswelt Medizinischer Masseure, abrufbar unter: <https://oda-mm.ch> , letztmals aufgerufen am 9. Juni 2023 ). Zur Behandlung stehen den medizinischen Masseuren vielfältige Techniken wie z. B. Bindegewebs-, Reflexzonen- und klassische Massage, manuelle Lymphdrainage oder Thermo-, Hydro-, Balneo - und Elektrotherapien zur Verfügung. Nach Abschluss jeder Behandlung überprüfen sie die Wirkung, dokumentieren den Behandlungsverlauf und passen falls notwendig den Behandlungsplan an (<https://www.ausbildung-weiterbildung.ch/medizinische-masseurin-bp-selbsttest.html> ; letztmals aufgerufen am 13. Juni 2023). Die Studienberaterin der Swiss Prävensana Akademie AG teilte dem Beschwerdeführer per E-Mail mit, dass der Alltag eines Medizinischen Masseurs abwechslungsreich sei, die Beratungen und Vorbesprechungen sitzend vorgenommen werden könnten, einige Behandlungen stehend oder sitzend seien (Urk. 3/4). Dass es sich bei der Tätigkeit zum Medizinischen Masseur um eine Tätigkeit handelt, die ausschliesslich im Stehen ausgeübt werde, ist daher nicht belegt.

Eine verlässliche Beurteilung kann unter diesen Umständen nicht vorgenommen werden, weshalb sich eine orthopädische medizinische Beurteilung des Beschwerdeführers in Kenntnis des Berufsbildes eines Medizinischen Masseurs

aufdrängt. Die Eingliederungswirksamkeit der Ausbildung zum Medizinischen Masseur ist durch die Beschwerdegegnerin daher erneut zu prüfen.

### **E. 4.3**

Nach dem Gesagten erweist sich die vorliegende Aktenlage für eine abschliessende Beurteilung des Leistungsanspruchs als unvollständig, weshalb die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese nach ergänzenden Abklärungen über den Leistungsanspruch neu verfüge. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

## **E. 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung zu enthalten; 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 Vorsitzende  
Die Gerichtsschreiberin  
VogelSherif

### **E. 5.1**

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

### **E. 5.2**

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung sowohl für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57; vgl. auch BGE 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweis), weshalb der vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung hat. Die Prozessentschädigung ist gemäss Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 GSVGer – ohne Rücksicht auf den Streitwert – nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens zu bemessen.

Unter Berücksichtigung der vorgenannten Bemessungskriterien ist die Prozessentschädigung vorliegend auf Fr. 1'200.-- (inkl. Barauslagen und MwSt) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 22. Februar 2023 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Parteient schädigung von Fr. 1'200.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Michèle Epprecht - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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