

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00154 vom 12. September 2024**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-09-12, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2024.00154](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00154)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00154 du 12 septembre 2024

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00154 del 12 settembre 2024

## **Erwägungen**

### **E. 1**

4. September 2023 (Eingangsdatum) reichte der Versicherte unter

Hinweis auf starke Verschleisschmerzen im Handgelenk bei der IV-Stelle

die Anmeldung zum Leistungsbezug ein ( Urk. 6/8 ). Zur Abklärung der medizinischen und erwerblichen Verhältnisse zog die IV-Stelle einen Auszug aus dem individuellen Konto (Urk.

6/1 ) bei und holte Berichte der behandelnden Ärzte ein (Urk.

6/9). Mit Vorbescheid vom 7.

November 2023 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Ablehnung des Leistungsgesuchs in Aussicht ( Urk. 6/12 ). Dagegen erhob der Versicherte am 17.

November 2023 vorsorglich Einsprache ( Urk. 6/13) und reichte unter Beilage der Stellungnahme

von Dr. Z.\_\_\_\_

vom 3. Oktober 2023 ( Urk. 6/20), des Tätigkeitsprofil s als Metallbauer/in EFZ der berufsberatung.ch ( Urk. 6/21) sowie des

Beschriebs des Versicherten zu seinem Arbeitsalltag ( Urk. 6/22)

den definitiv en Einwand vom 29. Dezember 2023 ( Urk. 6/23)

nach .

Mit Verfügung vom 1. Februar 2024 verneinte die IV-Stelle einen Leistungsanspruch des Versicherten ( Urk. 2).

### **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**

Gemäss Art. 17 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Abs. 1). Der Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit ist die Wiedereinschulung in den bisherigen Beruf gleichgestellt (Abs. 2). Als Umschulung gelten gemäss Art. 6 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) Ausbildungsmassnahmen, die Versicherte nach Abschluss einer erstmaligen beruflichen Ausbildung oder nach Aufnahme einer Erwerbstätigkeit ohne vorgängige berufliche Ausbildung wegen ihrer Invalidität zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit benötigen.

Der Anspruch auf Umschulung setzt voraus, dass die versicherte Person wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens im bisher ausgeübten Beruf und in den für sie ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinkunftslosigkeit von etwa 20 % erleidet, wobei es sich um einen blossen Richtwert handelt (BGE 130 V 488 E. 4.2, 124 V 108 E. 2a und b, je mit Hinweisen; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_266/2021 vom 13. Juli 2021 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

### **E. 1.3**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind

die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 mit Hinweisen).

#### **E. 1.4**

Gemäss Art. 54a IVG stehen die regionalen ärztlichen Dienste (RAD) den IV-Stellen für die Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung (Abs. 2). Sie legen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der versicherten Person für die Ausübung einer zumutbaren Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich fest (Abs. 3). Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Abs. 4). Nach Art. 49 IVV beurteilen die RAD die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs. Die geeigneten Prüfmethode können sie im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes frei wählen (Abs. 1). Bei der Festsetzung der funktionellen Leistungsfähigkeit (Art. 54a Abs. 3 IVG) ist die medizinisch attestierte Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit und für angepasste Tätigkeiten unter Berücksichtigung sämtlicher physischen, psychischen und geistigen Ressourcen und Einschränkungen in qualitativer und quantitativer Hinsicht zu beurteilen und zu begründen (Abs. 1 bis). Die RAD können Versicherte bei Bedarf selber ärztlich untersuchen. Sie halten die Untersuchungsergebnisse schriftlich fest (Abs. 2).

Die Funktion interner RAD-Berichte besteht darin, aus medizinischer Sicht gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei. Sie würdigen die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht (Urteil des Bundesgerichts 9C\_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweisen).

Der Beweiswert von RAD-Berichten nach Art. 49 Abs. 2 IVV ist mit jenem externer medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxisgemässen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1) genügen und die Arztperson über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5, 142 V 58 E. 5.1 mit Hinweisen).

#### **1. 5**

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 Ermessensentscheide zu treffen sind, oder wenn der entscheid relevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 209/02 vom 10. September 2003 E. 5.2). 2.

## **E. 2**

Dagegen erhob der Versicherte am 1. März 2024 Beschwerde und beantragte, in Aufhebung der angefochtenen Verfügung sei ihm im Rahmen der Eingliederungs massnahmen eine Umschulung zu bewilligen bzw. seien ihm die geschuldeten gesetzlichen Leistungen zu gewähren, eventualiter sei der vorliegende Sachverhalt weitergehend abzuklären, subeventualiter sei eine berufliche Standortbestimmung inklusive anschliessender Arbeitsvermittlung sowie ein Arbeitsversuch auf Kosten der IV-Stelle anzuordnen (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 18. April 2024 schloss Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

### **E. 2.1**

Im angefochtenen Entscheid wurde erwogen, gestützt auf die Beurteilung des RAD bestehe beim

Beschwerdeführer

kein Gesundheitsschaden, welcher die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Metallbauer dauerhaft einschränke. Mittelschwere bis gelegentlich schwere Tätigkeiten ohne repetitive

Vibrationsbelastungen seien ihm

weiterhin bei vollem Pensum zumutbar. Somit seien die Leistungsvoraussetzungen weder für die beruflichen Massnahmen, noch für eine

Invalidenrente erfüllt (Urk. 1).

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber zusammengefasst auf den Standpunkt, gestützt auf die Beurteilungen des RAD-Arztes vom 24. Oktober 2023 und 31. Januar 2024 seien ihm bei vollem Pensum mittelschwere bis gelegentlich schwere körperliche Tätigkeiten in Wechsel-tätigkeit zumutbar, dies jedoch ohne repetitive Vibrationsbelastungen für die Handgelenke wie bohren oder schlagen. Aus dem Bericht von Dr. Z.\_\_\_\_ vom 3. Oktober 2023 (Datierung falsch, Fragen nach Schreiben vom 13. Dezember 2023 beantwortet) gehe aber hervor, dass das Bohren und das Schlagen zu den alltäglichen Tätigkeiten in seinem Beruf gehörten. Indem der RAD-Arzt festhalte, es seien repetitive Vibrationsbelastungen zu vermeiden, bestätige er, dass Einschränkungen bei der Ausübung seines momentanen Berufs vorlägen und eben keine volle Arbeitsfähigkeit mehr in seiner angestammten Tätigkeit vorliege. Demnach könne auf das Ergebnis der versicherungsinternen

ärztlichen Abklärungen nicht abgestellt

werden (Urk. 2). 3. 3.1

Dr. Z.\_\_\_\_ erhob im Bericht vom 11. Juli 2023 folgende Diagnosen: - Überlastungssyndrom Handgelenke bds. rechtsbetont mit/bei Ganglion nach dorsal ausgehend vom STT-Gelenk rechts - Splitting der ECU Sehne rechts - diskrete Tendinopathie im Bereich des Carpaltunnels - Mögliches Hypothenar-Hammersyndrom rechts

Die Magnetresonanztomographie habe keine behandlungspflichtigen morphologischen Läsionen dokumentiert. Bei Bedarf könne das STT-Gelenk rechts einmal mit etwas Kortison infiltriert werden. Dringend nötig sei ein Berufswechsel. Der Beschwerdeführer bleibe aktuell arbeitsfähig. Ihm sei aber ein Attest ausgestellt worden, welches ihn von Bohrarbeiten dispensiere. Das Attest gelte bis zum 29. Juli 2023, anschliessend gehe er für zwei Wochen in die Ferien (Urk. 6/9/3-4). 3.2

Im Bericht vom 25. Juli 2023 führte Dr. Z.\_\_\_\_ aus, wie bereits erwähnt, mache aufgrund des jugendlichen Alters und der bereits manifesten Überlastungssymptome eine Umschulung Sinn. Der Beschwerdeführer sei bis zum nächsten Kontrolltermin am 29. August 2023 voll arbeitsunfähig geschrieben und sie habe ihn bei der IV früherfassen lassen (Urk. 6/9/5). 3.3

Dr. Z.\_\_\_\_

hielt im Bericht vom 29. August 2023 fest, der eingeschlagene Weg mit Ziel der Umschulung auf eine manuell wenig belastende Tätigkeit solle beibehalten werden. In diesem Sinne sei der Beschwerdeführer für manuell belastende Tätigkeiten bis zur nächsten Kontrolle am 3. Oktober 2023 weiter arbeitsunfähig geschrieben (Urk. 6/6). 3.4

In seiner Stellungnahme vom 24. Oktober 2023 für den RAD hielt Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest. Als ohne dauerhafte Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte er die von Dr. Z.\_\_\_\_ im Bericht vom 11. Juli 2023 (E. 3.1) gestellten

Diagnosen. Dem Beschwerdeführer seien bei vollem Pensum mittelschwere bis gelegentlich schwere körperliche Tätigkeiten in Wechseltätigkeit zumutbar, ohne repetitive Vibrationsbelastungen für die Handgelenke (bohrend, schlagend). Anhand der vorliegenden medizinischen Unterlagen sei kein Gesundheitsschaden mit dauerhafter Minderung der funktionellen Leistungsfähigkeit in angestammter Tätigkeit ausgewiesen. Die vorliegenden medizinischen Unterlagen begründeten aus Sicht des RAD keinen Anspruch auf eine Umschulung (Urk. 6/15/3). 3.5

Dr. Z.\_\_\_\_ hielt in ihrer Stellungnahme

datiert vom 3. Oktober 2023 (erstellt im Dezember 2023) zuhanden der CAP Rechtenschutz-Versicherungsgesellschaft AG vor allem

fest, der Beschwerdeführer habe bereits jetzt morphologische Veränderungen, die auf eine Überlastung hinwiesen. Das Risiko, dass er aufgrund von Beschwerden weitere Probleme haben werde, sei hoch. Weitere Diagnosen habe sie nicht erhoben. Das Ausführen von mittelschweren und schweren Arbeiten werde, mindestens mittel- bis längerfristig, aufgrund der erhobenen Diagnosen nicht möglich sein. Zumutbar sei grundsätzlich ein Teilzeitpensum (ca. 30%), wobei vor allem das Bohren vermieden werden sollte; die angestammte Tätigkeit sei ansonsten nicht zumutbar. In einer angepassten Tätigkeit (wenig Belastung der Hände/Handgelenke, Büro etc.) sei der Beschwerdeführer ab sofort voll arbeitsfähig (Urk. 6/20). 3.6

In der Stellungnahme vom 30. Januar 2024 ergänzte

Dr. A.\_\_\_\_ für den RAD, Dr. Z.\_\_\_\_ nehme im Bericht vom 11. Juli 2023 bei unverändert gleichem Befund im Vergleich zum Schreiben an die CAP

Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG vom 3. Oktober 2023 eine unterschiedliche Beurteilung bzgl. des Vorliegens von morphologischen Veränderungen vor. Unverändert zur Stellungnahme vom 24. Oktober 2023 würden die eingereichten Unterlagen keinen Anspruch auf Umschulung begründen (Urk. 6/24/3). 4.

#### 4.1

Die Beschwerdegegnerin entschied über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers gestützt auf die Aktenbeurteilungen des RAD vom 24.

Oktober 2023

(E. 3.4) und 30. Januar 2024 (E. 3.6).

#### 4.2

Der RAD-Arzt hielt in seiner Stellungnahme vom 24. Oktober 2023 fest, dem Beschwerdeführer seien bei vollem Pensum mittelschwere bis gelegentlich schwere körperliche Tätigkeiten in Wechseltätigkeit zumutbar, ohne repetitive Vibrationsbelastungen für die Handgelenke (bohrend, schlagend).

Anhand der vorliegenden medizinischen Unterlagen sei kein Gesundheitsschaden mit dauerhafter Minderung der funktionellen Leistungsfähigkeit in angestammter Tätigkeit ausgewiesen (E. 3.4). Dr. Z.\_\_\_\_ stütze sich im Bericht vom 11. Juli 2023 im Rahmen ihrer Diagnosestellung, wonach der Beschwerdeführer an einem

Überlastungssyndrom der Handgelenke bds. rechtsbetont mit/bei Ganglion nach dorsal ausgehend vom STT-Gelenk mit Splitting der ECU Sehne

rechts sowie an einer diskreten Tendinopathie im Bereich des Carpaltunnels leide, auf die Ergebnisse des MRI vom 26. Juni 2023 (E. 3.1). In der Stellungnahme vom Dezember 2023 legte Dr. Z.\_\_\_\_ sodann dar, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers

in der aktuellen beruflichen Tätigkeit

glaubhaft aufgrund von Beschwerden eingeschränkt sei. Er habe bereits jetzt morphologische Veränderungen, die auf eine Überlastung hinwiesen.

Das Ausführen von mittelschweren und schweren Arbeiten werde, mindestens mittel- bis längerfristig, nicht möglich sein. Aufgrund der manuellen Belastung insbesondere durch das Bohren sei grundsätzlich ein Teilzeitpensum (geschätzt 30%) möglich, wobei vor allem das Bohren vermieden werden sollte. Sei das Bohren nicht vermeidbar, sei die angestammte Tätigkeit nicht zumutbar (E. 3.5). Diese Darlegungen von Dr. Z.\_\_\_\_ sind nachvollziehbar und grundsätzlich plausibel.

Bei der Tätigkeit des Beschwerdeführers als Metallbauer handelt es sich unbestritten um eine handwerkliche Tätigkeit mit hoher funktioneller Belastung des Handgelenks aufgrund des häufigen Bohrens und Schlagens.

Entgegen der Ansicht des RAD-Arztes in seiner Stellungnahme vom 30. Januar 2024 (E. 3.6)

ist darin kein Widerspruch zum Bericht von Dr. Z.\_\_\_\_ vom 11.

Juli 2023 erkennbar, denn lediglich weil Dr. Z.\_\_\_\_

darin die im MRI festgestellten morphologischen Läsionen nicht als behandlungsbedürftig erachtet (E. 3.1), heisst das nicht, dass diese nicht auf eine beginnende Überlastung hindeuten oder die aktuelle Tätigkeit in qualitativer Hinsicht nicht einschränken können. Dies gilt umso mehr, als der RAD-Arzt bei der Erstellung des Tätigkeitsprofils ebenfalls Vibrationsbelastungen ausschloss. Demnach

erschliesst sich

nicht, weshalb der RAD-Arzt

bei seiner Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers unbegründet trotz der von ihm festgehaltenen

qualitativen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (ohne Bohren und Schlagen) von keinem Gesundheitsschaden mit dauerhafter Minderung der funktionellen Leistungsfähigkeit in angestammter Tätigkeit ausgeht (E. 3.4).

Es fehlt demnach an fundierten und konkludenten Ausführungen. Zudem würde für einen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen bereits eine drohende Invalidität genügen,

wobei der Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit unerheblich ist (vgl. E. 1.1). 4.3

Auf die (Akten-)Beurteilung des RAD-Arzt es kann unter diesen Umständen nicht abgestellt werden, zumal auch die Voraussetzungen für eine reine Aktenbeurteilung nicht erfüllt waren (vgl. E. 1.4). Somit bestehen zumindest geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der RAD-Aktenbeurteilung, weshalb ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind. 5.

Nach dem Gesagten beruht die angefochtene Verfügung vom 1. Februar 2024 (Urk. 2) auf einem unvollständig abgeklärten medizinischen Sachverhalt. Die angefochtene Verfügung ist daher aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie den medizinischen Sachverhalt rechtsgenügend abkläre und gestützt darauf über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu entscheide. 6.

6.1

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Im vorliegenden Verfahren sind sie ermessensweise auf Fr. 500.-- anzusetzen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (BGE 141 V 281 E. 11.1, 137 V 210 E. 7.1, 137 V 57 E. 2.2). Folglich sind die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 6.2

Der obsiegende vertretene Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 GSVGer unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 1'000.-- (inkl. Barauslagen und MWST) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 1. Februar 2024 (Urk. 2) aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des

Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers, insbesondere über berufliche Massnahmen, neu entscheide. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- 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' 0 00.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - CAP Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 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 Beweis mittel 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin  
HurstWantz

## **E. 5**

), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 25. April 2024 angezeigt wurde (Urk.

## **E. 7**

). 3.

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

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