

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00607 vom 16. Oktober 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-10-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2024.00607](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00607)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00607 du 16 octobre 2025

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00607 del 16 ottobre 2025

## Erwägungen

### E. 1.1

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 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 ).

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Abs. 3 in medizinischen Massnahmen ( lit . a), Beratung und Begleitung ( lit . a bis ), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung ( lit . a ter ), Massnahmen beruflicher Art ( 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 Vorkehren 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 9C\_71/2023 vom 5. September 2023 E. 3.3.1 und 8C\_266/2022 vom 8. März 2023 E. 2.2).

### **E. 1.3**

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Zudem muss der Arzt über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a; Urteil des Bundesgerichts 8C\_225/2021 vom 10. Juni 2021 E. 3.2, je m.w.H.). 2.

#### 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog im angefochtenen Entscheid, die medizinische Aktenlage sei nach dem Rückweisungsentscheid des Sozialversicherungsgerichts

aktualisiert worden

und eine detaillierte Aufstellung des Berufsprofils des Medizinischen Masseurs sei erstellt worden. Anschliessend habe der RAD unter Berücksichtigung des Berufsprofils ausführlich Stellung genommen. Aus versicherungsmedizinischer Sicht sollte eine Umschulung möglichst in einen Tätigkeitsbereich erfolgen, bei der ein häufiges Sitzen sicher möglich sei und bei der nicht unerwartete plötzliche Ereignisse wie z.B. das Stützen eines Patienten mit Auswirkung auf das Kniegelenk auftreten könnten. Die Tätigkeit des Medizinischen

Masseurs sei für die nächsten Jahre und Jahrzehnte nicht als optimal angepasste Tätigkeit anzusehen. Der Anspruch auf die Umschulung zum Medizinischen Masseur werde deshalb weiterhin abgewiesen. Der Beschwerdeführer habe aber generell Anspruch auf eine Umschulung in eine optimal angepasste Tätigkeit (Urk. 2). 2.2

Demgegenüber brachte der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, die Verfügung vom 26. September 2024 fusse weiterhin auf einer ungenügend abgeklärten Faktenlage. So basiere die Beurteilung des RAD auf denselben medizinischen Unterlagen, wie sie im Beschwerdeverfahren IV.2023.00179 vorgelegen hätten. Seine

Kniesituation werde durch die behandelnden Ärzte als nicht dermassen gravierend eingeschätzt, dass sie eindeutig gegen eine Tätigkeit als Medizinischer Masseur sprechen würde. Da sich divergierende fachärztliche Meinungen über anspruchserhebliche medizinische Tatsachen gegenüberstehen würden, sei zwingend ein externes Gutachten einzuholen (Urk. 1). 3. 3.1

Im Bericht vom 15. September 2021 hielten die Behandler der Universitätsklinik Y. \_\_\_\_ folgende Diagnosen fest (Urk. 12/26/24) : - Status nach arthroskopisch-assistierter Rekonstruktion des vorderen Kreuzbands am Knie rechts, Resektion der Plica

mediopatellaris und Entfernung des Endotack am medialen Tibiakopf - Mini-offene Rekonstruktion des anterolateralen Ligaments (ALL) am Knie rechts am 3. Februar 2021 mit/bei - Aktuell ausgeprägte Erguss und Einblutung mit/bei Status nach Knieinstabilität am 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, der Beschwerdeführer habe berichtet, am Vortag im Rahmen der Arbeit auf der Baustelle gestolpert zu sein und anschliessend Schmerzen und ein deutlich geschwollenes rechtes Knie verspürt zu haben. MR-tomographisch habe sich beim Beschwerdeführer nach der VKB-

und ALL-Rekonstruktion knapp sieben Monate postoperativ auf der rechten Seite trotz deutlichem Kniegelenkerguss eine intakte Binnenstruktur gezeigt (Urk.

## **E. 6**

f.). Nach Einholen einer Stellungnahme beim regionalen ärztlichen Dienst (RAD) betreffend den Berufswunsch Masseur (Urk. 12/48) wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren hinsichtlich Umschulung zum Medizinischen Masseur mit Verfügung vom 22. Februar 2023 ab (Urk. 12/59). Mit Urteil IV.2023.00179 vom 14. Juni 2023 hiess das hiesige Sozialversicherungsgericht die dagegen erhobene Beschwerde des Versicherten gut und wies die Sache zu weiteren Abklärungen an die IV-Stelle zurück (Urk. 12/76). In der Folge zog

die IV-Stelle die Akten der Suva bei (Urk. 12/91), tätigte Abklärungen betreffend Tätigkeitsbereich, Berufsbild und Belastungsprofil eines Medizinischen Masseurs (Urk. 12/92) und legte das Dossier dem RAD zur Stellungnahme vor (Urk. 12/96/6 ff.). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 12/97, 12/104) wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren hinsichtlich Umschulung zum Medizinischen Masseur mit Verfügung vom 26. September 2024 erneut ab (Urk. 12/107 = Urk. 2). 2.

Dagegen liess der Versicherte am 25. Oktober 2024 Beschwerde erheben und beantragen, die Verfügung vom 26. September 2024 sei aufzuheben und ihm sei eine Umschulung zum Medizinischen Masseur zu Lasten der Beschwerdegegnerin

zu gewähren (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 23. Januar 2025 schloss die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf die ergänzende Stellungnahme der Berufsberatung vom 15. Januar 2025 auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

#### **E. 10**

und 11) . Mit Replik vom 7. Februar 2025 hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen fest (Urk. 14). Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 20. März 2025 auf eine Duplik (Urk. 16), worüber der Beschwerdeführer mit Verfügung vom 24. März 2025 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 17) . 3.

Zu ergänzen ist, dass die IV-Stelle mit Verfügung vom 6. Dezember 2023 auch einen Anspruch des Versicherten auf eine Invalidenrente verneint hatte, wogegen der Versicherte am 19. Januar 2024 ebenfalls Beschwerde erhob. Der Endentscheid in dieser Streitsache wird ebenfalls mit heutigem Datum gefällt (vgl. das Verfahren IV.2024.00043)

und darüber hinaus auch der Endentscheid im Verfahren des Beschwerdeführers gegen die Suva betreffend Invalidenrente (vgl. das Verfahren

UV.2024.00141) .

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 12**

/48/2) . 3.6

Dieses Belastbarkeitsprofil führte RAD-Ärztin Dr. A.\_\_\_\_ auch in ihrer im Rahmen der Rentenprüfung abgegebenen Stellungnahme vom 28. Februar 2023 an, wobei die auszuschliessenden Tätigkeiten um das «Begehen von Leitern und Gerüsten» ergänzt wurden (Urk. 12/65/5) . Dr. A.\_\_\_\_

führte aus, es liege eine ärztliche Beurteilung und Untersuchung der Suva vom 21. November 2022 vor, wobei der Gesundheitszustand als medizinischer Endzustand bewertet worden sei. Als objektivierbares Funktionsdefizit würden eine endgradig eingeschränkte Flexion des rechten Kniegelenkes sowie ein muskuläres Defizit vorliegen. Subjektiv bestehe eine Belastungsintoleranz. Behandlungen würden keine mehr durchgeführt. Zusammenfassend liege seit dem erneuten Trauma des rechten Kniegelenkes eine Arbeitsunfähigkeit für die angestammte Tätigkeit als Montage-Elektriker vor. Unter Berücksichtigung des Belastbarkeitsprofils sei der Beschwerdeführer seit spätestens dem 18. Januar 2022 in vollem Pensum arbeitsfähig (Urk. 12/65/6). 3. 7

Dr. med. C.\_\_\_\_, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, RAD, hielt in ihrer Stellungnahme vom 17. Juni 2024 fest, dass ausführliche Informationen bezüglich des Belastungsprofils als Medizinischer Masseur eingeholt worden seien. Dabei sei auf die Möglichkeit des Sitzens z.B. bei der Therapieplanung, in Gesprächen und bei einem Teil der Massagen in einem Umfang von 20-30 % hingewiesen worden. Ob dies so umgesetzt werden könne, hänge stark vom jeweiligen Arbeitsplatz ab. Insgesamt sei die Tätigkeit häufig stehend. Ergänzend müsse darauf hingewiesen werden, dass in allen medizinischen Berufen Hilfestellungen für häufig multimorbide Patienten nötig sein könnten. Dies könne z.B. eine Hilfe beim An- und

Ausziehen sowie beim Anlegen von Schuhen und Aufheben von Gegenständen sein. Patienten würden teilweise ihr Gewicht auf den Therapeuten verlagern und müssten von einer Liege hochgezogen werden. Bei der erneuten Beurteilung werde wiederum auf die Befunde von 2021/2022 abgestellt, da Kontrolluntersuchungen nicht erfolgt seien. Es müsse darauf hingewiesen werden, dass nach zweimaliger Kreuzbandersatzoperation im MRI Knorpel schäden beschrieben worden seien und somit eine beginnende Arthrose vorliege. Daher sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch bei bestehender Adipositas mit einer frühzeitigen Zunahme der Arthrose zu rechnen. Im Hinblick auf das Alter sollte aus versicherungsmedizinischer Sicht eine Umschulung möglichst in einen Tätigkeitsbereich erfolgen, bei der ein häufiges Sitzen sicher möglich sei und bei der nicht unerwartete plötzliche Ereignisse, wie z.B. das Stützen eines Patienten, mit Auswirkung auf das Kniegelenk auftreten könnten. Die Tätigkeit als Medizinischer Masseur werde bei der bereits bekannten Arthrose des rechten Kniegelenks daher für die nächsten Jahre und Jahrzehnte nicht als optimal angepasste Tätigkeit angesehen (Urk. 12/96/ 6-8 ). 4.

Nach dem Rückweisungs Urteil des hiesigen Gerichts vom 14. Juni 2023 (vgl. vorstehend Sachverhalt E. 1.2) nahm die Beschwerdegegnerin Abklärungen bezüglich Tätigkeitsbereich, Berufsbild und Belastungsprofil eines Medizinischen Masseurs vor und liess ihre Ergebnisse durch den Verband

D. \_\_\_ ( D. \_\_\_ ) überprüfen (vgl. den entsprechenden E-Mail-Verlauf in Urk. 12/92). Gemäss schriftlicher Auskunft des Verbandes vom 28. Mai 2024

(vgl. Urk. 12/92/1) sei der Beruf des Medizinischen Masseurs körperlich anspruchsvoll und erfordere eine gute körperliche Konstitution. Das Belastungsprofil umfasse: körperliche Anstrengung durch das Ausführen von Massage-Techniken, oft über längere Zeiträume hinweg; hohe Anforderungen an die Hand- und Fingerkraft sowie an die allgemeine körperliche Ausdauer; potenzielle körperliche Belastungen und Risiken für das muskuloskeletale System durch repetitive Bewegungen und statische Körperhaltungen (Urk. 12/92/3).

Die Tätigkeit des Medizinischen Masseurs werde im Allgemeinen überwiegend im Stehen ausgeführt. Der Anteil stehender Tätigkeit könne je nach Arbeitsumfeld und individuellen Arbeitsgewohnheiten variieren, liege aber meist bei etwa 80 %. Sitzende Tätigkeiten, wie administrative Aufgaben oder bestimmte Massage-Techniken, würden höchstens 20 % der Arbeitszeit ausmachen. Der Anteil sitzender Tätigkeiten könne auf maximal 30 % erhöht werden, indem mehr administrative Aufgaben übernommen oder spezielle Massage-Techniken angewendet würden, die im Sitzen durchgeführt werden könnten. Diesbezüglich wandte der D. \_\_\_ jedoch ein, dass die Massierenden in sitzender Position zu stark eingeschränkt seien, was ein

klare

Qualitätsverlust in der Behandlung nach sich ziehe (Urk. 12/92/3).

Medizinische Masseurinnen seien regelmässig mit folgenden Zwangshaltungen konfrontiert: - Vorgebeugtes Stehen: Häufige Beugung des Oberkörpers, um bestimmte Massagegriffe auszuführen. - Statische Positionen: Längeres Verharren in einer Position, um eine gleichmässige Druckausübung zu gewährleisten. - Hand- und Fingerbelastungen: Intensive Nutzung der Hände und Finger (Urk. 12/92/3). 5 . 5 . 1

5 . 1 . 1

Anhand der medizinischen Akten ist nachvollziehbar und unbestritten auszuweisen, dass dem Beschwerdeführer seine bisherige Tätigkeit als Montage-Elektriker nicht mehr zumutbar ist (vgl. vorstehend E. 3).

#### 5.1.2

Med. pract. B. \_\_\_ formulierte nach eingehender Untersuchung (Urk. 12/54/4 f.)

und unter Berücksichtigung der geklagten belastungsabhängigen Kniebeschwerden (Urk. 12/54/3) ein Belastungsprofil, wonach eine wechselhafte Tätigkeit zwischen Stehen und Sitzen durchgeführt werden sollte. Es dürften keine Zwangshaltungen betreffend

das Knie vorausgesetzt sein, wobei insbesondere Arbeiten mit Schlägen und/oder Vibrationen nicht mehr statthaft seien. Das Gehen sei frei, wobei das Gehen auf unebenem Gelände nicht durchgeführt werden sollte. Das Begehen von Leitern sollte nicht durchgeführt werden, das Treppensteigen sei indes möglich. Arbeiten, welche absturzgefährdet oder gefährlich seien, sollten nicht durchgeführt werden. Der Beschwerdeführer könne mittelschwere Lasten halten, beide Hände gleich in die Arbeit einbeziehen und Überkopfarbeiten seien statthaft (Urk. 12/54/7). Auch RAD-Ärztin Dr. A. \_\_\_ erachtete wechselbelastende Tätigkeiten zwischen Stehen und Sitzen als zumutbar, wobei folgende Arbeiten/Tätigkeiten auszuschliessen sind: mit Heben, Tragen, Bewegen und/oder Ziehen 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; Begehen von Leitern und Gerüsten (Urk. 12/48/2, Urk. 12/65/5). Zwar ist das Belastungsprofil von RAD-Ärztin Dr. A. \_\_\_ etwas detaillierter formuliert. Im Wesentlichen deckt es sich aber mit jenem von med. pract. B. \_\_\_, zumal beide Ärzte wechselbelastende Tätigkeiten zwischen Sitzen und Stehen als zumutbar erachten, unter Ausschluss von kniebelastenden Tätigkeiten. Beide Ärzte gingen unter Beachtung dieses Belastungsprofils von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus.

#### 5.1.3

Medizinische Berichte, die diesem Belastungsprofil widersprechen, finden sich in den Akten nicht. Gegenteilig sprachen sich die behandelnden Ärzte ebenfalls für einen weniger kniebelastenden Beruf aus (Urk. 12/34/2). Damit steht fest, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in wechselbelastenden (Sitzen/Stehen), nicht kniebelastenden Tätigkeiten nicht beeinträchtigt ist.

#### 5.2.1

Strittig und zu prüfen bleibt, ob der vom Beschwerdeführer angestrebte Beruf des Medizinischen Masseurs einer solchen leidensangepassten Tätigkeit entspricht und die diesbezügliche Ausbildung eingliederungswirksam ist.

Wie die Abklärungen der Beschwerdegegnerin nachvollziehbar ergeben haben, stellt die Tätigkeit als Medizinischer Masseur hohe Anforderungen an die allgemeine körperliche Ausdauer und geht mit körperlichen Belastungen durch repetitive Bewegungen und statische Körperhaltungen einher. Die Tätigkeit wird überwiegend im Stehen ausgeführt.

Zwar können administrative Tätigkeiten im Sitzen durchgeführt werden, dies macht aber höchstens 20 % der Arbeitszeit aus. Eine Erhöhung des Anteils sitzender Tätigkeiten mittels Durchführen von Massagetechniken im Sitzen erweist sich als nicht zweckmässig, weil damit insbesondere eine zu starke Einschränkung im Bewegungsradius einhergeht, was zu einem Qualitätsverlust in der Behandlung führt (Urk. 12/92/3). 5.2.3

Nachdem die Tätigkeit als medizinischer Masseur überwiegend im Stehen ausgeübt wird, passt diese nicht ins Belastungsprofil des Beschwerdeführers, welches in erster Linie wechselbelastende Tätigkeiten zwischen Sitzen und Stehen vorsieht (vgl. vorstehend E. 5.1). Entgegen der Ansicht der behandelnden Ärzte der Universitätsklinik Y.\_\_\_\_ (Urk. 3 S. 2) betrifft die für die Tätigkeit als Medizinischer Masseur vorausgesetzte gute körperliche Konstitution mithin nicht nur die oberen Extremitäten, geht doch eine überwiegend stehende Tätigkeit zwangsläufig

mit einer Belastung des Kniegelenks einher. Diesbezüglich wies RAD-Ärztin Dr. C.\_\_\_\_ darauf hin, dass beim Beschwerdeführer bereits im September 2021 Knorpelschäden beschrieben worden seien und somit eine beginnende Arthrose vorgelegen habe. Unter Berücksichtigung des Umstands, dass die Tätigkeit als Medizinischer Masseur überwiegend im Stehen ausgeübt wird, kam sie nachvollziehbar zum Schluss, dass die Gefahr einer frühzeitigen Zunahme der Arthrose bestehe und damit eine weitere Schädigung am rechten Knie voraussehbar sei (Urk. 12/96/7, Urk. 12/106/3). Die erwähnten Knorpelschäden wurden auch von den behandelnden Ärzten der Universitätsklinik Y.\_\_\_\_ in deren jüngster, vom Beschwerdeführer eingereichten Stellungnahme vom 5. September 2024 bestätigt (Urk. 3 S. 1). Zudem erachteten auch sie ein insgesamt erhöhtes Risiko für eine frühzeitige Abnutzung des Kniegelenks im Vergleich zu einem gesunden Kniegelenk als real. Zwar gingen sie von keinen klaren Nachteilen des Beschwerdeführers auf dem Arbeitsmarkt aus, dies jedoch nur dann, sofern ein Beruf mit wenig kniebelastender Tätigkeit gewählt werden könne (Urk. 3 S. 2), welche Voraussetzung der Beruf des Medizinischen Masseurs, der überwiegend im Stehen ausgeübt wird, aber eben gerade nicht erfüllt. Rechtsprechungsgemäss ist die Eignung einer Eingliederungsmassnahme nicht nur unter Berücksichtigung der derzeitigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen, sondern im Hinblick auf die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbs lebens einzuschätzen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_71/2023 vom 5. September 2023 E. 3.3.1 mit weiteren Hinweisen). 5.2.4

Nach dem Gesagten ist die Einschätzung der RAD-Ärztin, dass der Beruf des Medizinischen Masseurs nicht einer optimal angepassten Tätigkeit entspricht, nicht zu beanstanden. Darauf durfte die Beschwerdegegnerin abstellen, zumal diese insbesondere in Kenntnis der medizinischen Befunde, auch der jüngsten (vgl. Urk. 3), sowie unter Berücksichtigung des Belastungsprofils eines Medizinischen Masseurs (vgl. Urk. 12/92/2 f.) erfolgte (Urk. 12/96/6 ff., Urk. 12/106/2 f.). Auch seitens der Berufsberatung der Beschwerdegegnerin wurde diese Einschätzung als nachvollziehbar und überzeugend bewertet (Urk.

11).

Von weiteren Beweismassnahmen, namentlich der beantragten Begutachtung (Urk. 1 S. 6), sind mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine anderen entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon abzusehen ist (antizipierte Beweiswürdigung;

BGE 144 V 361 E. 6.5, BGE 136 I 229 E. 5.3 mit Hinweisen, BGE 124 V 90 E. 4b). 5.3

Die Umschulung in den Beruf des Medizinischen Masseurs kann zusammenfassend somit nicht als eingliederungswirksam bezeichnet werden, weshalb die Beschwerdegegnerin deren Finanzierung zu Recht abgelehnt hat. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

Anzufügen ist, dass die Gewährung einer anderweitigen Umschulungsmassnahme nicht ausgeschlossen bleibt, auch wenn vorliegend von einer unter 20 % liegenden Erwerbseinbusse auszugehen ist (vgl. dazu das ebenfalls mit heutigem Datum gefällte Urteil im Verfahren IV.2024.00043 in Sachen der Parteien betreffend Rentenanspruch). Von der als Richtwert zu verstehenden Mindesterwerbseinbusse von 20 % darf im Einzelfall und insbesondere - wie hier - bei jungen Versicherten mit einer noch langen Erwerbsdauer abgewichen werden

(Urteil des Bundesgerichts 8C\_491/2024 vom 15. April 2025 E. 4.5.2 mit Hinweisen) . 6.

Die Verfahrenskosten sind auf Fr. 700.-- festzusetzen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Patrick Lerch -  
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für  
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der  
Rechtskraft) 4.

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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin  
FehrSauter

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