



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 29. August 2024 (720 23 381)

Invalidenversicherung

Würdigung des Verwaltungsgutachtens

Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Jürg Pulver, Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiber Daniel Gfeller

Parteien A.____, Beschwerdeführer

gegen

IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen,
Beschwerdegegnerin

Betreff IV-Rente

A. Der 1980 geborene A.____ arbeitete zuletzt in Vollzeit als B.____ bei der C.____ AG. Mit Gesuch vom 27. August 2021 meldete sich der Beschwerdeführer aufgrund eines Status nach transarthroskopischer subacromialer Burssektomie sowie einer bestehenden Einschränkung mit Hüftschmerz sowie Leistenschmerz bei Beinlängenverkürzung bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) zum Leistungsbezug an. In der Folge klärte die IV-Stelle die gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse des Beschwerdeführers ab. Dabei wurde unter anderem eine rheumatologische Begutachtung bei Dr. med. D.____, FMH Rheumatologie und FMH Innere Medizin, eingeholt, welche am 17. April 2023 erstattet wurde und A.____ in seiner ange-

stammten Tätigkeit eine volle Arbeitsunfähigkeit, in einer adaptierten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80 % ab 21. Januar 2022 attestierte. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die IV-Stelle einen Rentenanspruch des Versicherten gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 16 % mit Verfügung vom 7. November 2023 ab.

B. Gegen diese Verfügung erhob A. _____ mit Eingabe vom 7. Dezember 2023 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihm die gesetzlich geschuldeten Leistungen auszurichten. Eventualiter seien die erforderlichen Abklärungen durchzuführen und sodann zu entscheiden. Zur Begründung führte er aus, dass bei Annahme einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit und nach Vornahme eines Pauschalabzugs von 10 % ein IV-Grad von 52,5 % resultiere und er folglich Anspruch auf eine Teil-Invalidenrente habe. Unter Annahme einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit und Berücksichtigung des Pauschalabzugs von 10 % resultiere ein IV-Grad von 24,1 %, weshalb er Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung in Form von beruflichen Eingliederungsmassnahmen habe.

C. Mit Vernehmlassung vom 24. Januar 2024 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zuständig. Auf die frist- und formgerecht erhobene Beschwerde des Versicherten vom 7. Dezember 2023 ist demnach einzutreten.

1.2 Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Trifft dies zu, so erfolgt ein allfälliger Wechsel zum neuen stufenlosen Rentensystem je nach Alter der Rentenbezügerin oder des Rentenbezügers gemäss lit. b und c der Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020 (Rz. 9100 ff. des Kreisschreibens des BSV über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]). Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf grundsätzlich jedoch das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG; Urteil des Bun-

desgerichts, öffentlich-rechtliche Abteilungen, vom 30. Juni 2023, 8C_658/2022, E. 3.1 mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts vom 13. März 2023, 9C_488/2022, E. 2.2.1). Vorliegend hat sich der Versicherte am 27. August 2021 zum Leistungsbezug angemeldet. Mit Blick auf die in Art. 29 Abs. 1 IVG statuierte Karenzfrist von sechs Monaten kann ein Rentenanspruch mithin frühestens per Februar 2022 entstehen. Für den Anspruch auf eine IV-Rente und deren Bemessung ab Februar 2022 sind folglich die Gesetzesgrundlagen in der ab 1. Januar 2022 geltenden Fassung anwendbar.

2.1 Ein Rentenanspruch setzt generell voraus, dass die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid gewesen ist (Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG; Urteil des Bundesgerichts vom 13. März 2023, 9C_488/2022, E. 2.2.1). Bei einem IV-Grad von unter 40 % besteht demnach auch unter dem Blikwinkel des ab 1. Januar 2022 geltenden Rechts kein Rentenanspruch (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG).

2.2 Gemäss Art. 28b IVG in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt (Abs. 1). Bei einem Invaliditätsgrad von 50 – 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Abs. 2). Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Abs. 3). Bei einem Invaliditätsgrad unter 50 % gelten die im Gesetz festgelegten prozentualen Anteile (Abs. 4).

2.3 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter 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 allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

2.4 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach ist der Invaliditätsgrad 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das

sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (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. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b). Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und sind die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen.

3. Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrades im Erwerbsbereich bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

3.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person ist die rechtsanwendende Behörde – die Verwaltung und im Streitfall das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c, 105 V 158 E. 1 in fine). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche anderen Erwerbstätigkeiten als die zuletzt ausgeübte Berufsarbeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden können (ULRICH MEYER-BLASER, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

3.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs 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. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

3.3 Dennoch erachtet es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 ff. E. 3b und in AHI-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils mit weiteren Hinweisen). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). Diese im Bereich der Unfallversicherung entwickelten Grundsätze finden für das IV-Verwaltungsverfahren sinngemäss Anwendung (Urteil des EVG vom 9. August 2000, I 437/99 und I 575/99, E. 4b/bb). In Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten darf und soll das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen. Bei der Abschätzung des Beweiswerts im Rahmen einer freien und umfassenden Beweiswürdigung dürfen allerdings auch die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärzte nicht vergessen werden. Der Umstand allein, dass eine Einschätzung vom behandelnden Mediziner stammt, darf nicht dazu führen, sie als von vornherein unbeachtlich einzustufen; die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Betreuung durch behandelnde Ärzte bringt oft wertvolle Erkenntnisse hervor. Auf der anderen Seite lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4; Urteil des EVG vom 13. Juni 2001, I 506/00, E. 2b) nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1, mit Hinweisen).

4. Das Administrativverfahren und der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die Verwaltung und das Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008, 8C_163/2007, E. 3.2). Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 7. März 2019, 9C_57/2019, E. 3.2).

5. Die IV-Stelle stützte ihren Entscheid im Wesentlichen auf das Gutachten von Dr. med. D.____, FMH Rheumatologie und Innere Medizin, vom 17. April 2023. Dr. D.____ führt folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf:

- Periarthropathia humeroscapularis rechts (dominant) bei
 - Status nach
 1. Transarthroskopischer subakromialer Bursektomie, Akromioplastik, ACGResektion, LB-Tenotomie, partielle Labrum-, Synovia- sowie Kapsel (MGHL) Resektion rechts
 2. Offener LB-Tenolyse und Tenodese nach POST wie plastischer Rekonstruktion der Rotatorenmanschette (SSP und ISP) mittels transossärer Refixation rechts am 29.1.2020
 - bei postraumatischem subakromialem Impingement mit klinisch relevanter AC-Arthrose bei transmuraler retrahierter Supra- wie partieller Infraspinatussehnenruptur mit LB-Tendinopathie bei lateraler Pulley-Läsion Schulter rechts
 - persistierender AC-Arthralgie Schulter rechts, klinisch Hinweis für leichtes Impingement möglich, diskrete Schonungszeichen (diskrete Atrophie im lateralen Bereich des M. supraspinatus rechts)
- Periarthropathia humeroscapularis links mit/ bei
 - MRI Schulter links 13.1.22: Hochgradige bursaseitige Partialruptur der Supraspinatussehne. Wenig Flüssigkeit in der Bursa subacromialis / subdeltoidea. Aktivierte AC-Gelenksarthrose. Leichte Tendinopathie der Infraspinatussehne und der Supraspinatussehne
 - Klinisch Hinweise für leichtes Impingement möglich
- Beginnende Valgus-Gonarthrose links bei
 - MRI Knie links 14.5.21: Ausgeprägtes mediales parameniscales Ganglion, mukoide Degeneration des medialen Meniskus im Hinterhorn, retropatelläre Chondropathie bis Grad IV lateralbetont Knie links

Dr. D.____ hält aufgrund der von ihm eingehend hergeleiteten Einschränkungen hinsichtlich der Funktionalität bezüglich der angestammten Tätigkeit des Beschwerdeführers als B.____ fest, dass die Arbeitsfähigkeit schwierig zu beantworten sei, weil die Tätigkeit als B.____ sehr unterschiedliche Belastungen mit sich bringen könne; eine Belastung im Stückguttransport sei eine andere als einen LKW auf eine Baustelle zu fahren und dabei manuell nicht laden zu müssen. An seiner letzten Arbeitsstelle jedenfalls habe er den schwer belastenden Anteilen dieser Tätigkeit nicht ausweichen können, weshalb er an dieser Stelle zu 100 % arbeitsunfähig sei. Für eine optimal angepasste Tätigkeit kämen nur leichte Arbeiten in Frage. Wegen der Schulterbeschwerden könne er mit beiden Armen nicht dauernd auf oder über Schulterhöhe arbeiten, nur gelegentlich. Er könne beide Arme nicht mit über 7,5 kg überkopf belasten und es sei ungünstig, wenn er mit derartigen Gewichten am langen Hebel, d.h. mit ausgestreckten Armen arbeiten müsse. Körpernah sei eine derartige Gewichtsbelastung jedoch zumutbar. Wegen der Beschwerden am linken Knie könne er nicht dauernd nur gehen oder stehen, nicht auf unebenem Boden gehen, sich nicht repetitiv bücken, nicht kniend oder kauend arbeiten. Ein Besteigen

von Gerüsten und Leitern sei ebensowenig möglich wie dauerndes Treppensteigen, hingegen sei gelegentliches Treppensteigen selbstverständlich erlaubt. Für eine derart schulter- und knieschonende, leichte Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Die attestierte Arbeitsunfähigkeit von 20 % erklärt Dr. D._____ mit dem vermehrten Pausenbedarf durch die Interaktion der verschiedenen Probleme.

6.1 Der Beschwerdeführer wendet grundsätzlich ein, es sei offensichtlich, dass der medizinische Sachverhalt vorliegend von der Beschwerdegegnerin ungenügend abgeklärt worden sei und gestützt darauf eine falsche Berechnung des IV-Grades erfolgt sei. Er legt aber mit keinem Wort dar, worin die ungenügende Abklärung des medizinischen Sachverhalts bestehen soll und bringt insbesondere keine medizinischen Akten bei, die dies begründen könnten. Vielmehr legt er lediglich seine subjektive Wahrnehmung dar, es sei damit zu rechnen, dass es bei einer Anstellung zu regelmässigen Absenzen kommen würde.

Die Vorbringen des Beschwerdeführers sind nicht geeignet, das Gutachten von Dr. D._____ in Zweifel zu ziehen. Es sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, weshalb auf das Gutachten nicht abgestellt werden könnte. Dr. D._____ hat nicht nur den Beschwerdeführer eingehend begutachtet. Er hat auch sämtliche geklagten Beschwerden klinisch untersucht, sich mit den sehr zahlreichen medizinischen Berichten der behandelnden Ärzte auseinandergesetzt und dabei auch zu abweichenden Einschätzungen Stellung bezogen. Der Gutachter hat sämtliche Befunde detailliert erläutert, und auch die Herleitung der Diagnosen sowie die daraus mit Blick auf die Funktionalität sowie die Arbeitsfähigkeit gezogenen Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar und plausibel.

Der Vorwurf des Beschwerdeführers, es sei nicht ersichtlich und werde nicht ausgeführt, weshalb die persistierenden Schulter- und Knieprobleme lediglich zu einem vermehrten Pausenbedarf und damit zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20 % führen würden, ist nicht nachvollziehbar. Dr. D._____ hat nicht nur explizit die objektiv bestehenden Einschränkungen und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit respektive auf das Anforderungsprofil sehr genau beschrieben. Er verweist zurecht vor allem auch darauf, dass keine gleichmässigen Einschränkungen der Aktivitätsniveaus in allen Lebensbereichen vorliegen würden. Wenn man die vom Beschwerdeführer geschilderten Alltagsaktivitäten und seinen Tagesablauf betrachtet, so stellt der Gutachter zurecht fest, dass viele seiner üblichen Alltagsaktivitäten im körperlich gleichen – leichten – Bereich liegen, den der Gutachter als Anforderungsprofil definiert hat. So hilft der Beschwerdeführer beispielsweise bei der Wohnungsreinigung, beim Aufräumen, Reinigen von Dusche und Toilette, Staubsaugen, beschäftigt sich mit Kochen und bringt und holt die Enkelkinder zur und von der Schule. Dr. D._____ hält fest, dass er zwar die subjektive Einschätzung des Beschwerdeführers, wonach er sich lediglich zu 50 % arbeitsfähig sehe, nachvollziehen könne, führt jedoch nachvollziehbar aus, dass – wenn man sich an den objektiven Befunden orientiere – von einer höheren Arbeitsfähigkeit bezogen auf ein adaptiertes Verweisprofil auszugehen sei.

6.2 Insgesamt erweist sich das Gutachten von Dr. D.____ als umfassend, schlüssig und nachvollziehbar, weshalb vollumfänglich darauf abzustellen ist. Demgemäss ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig ist.

7.1 Des Weiteren bringt der Beschwerdeführer vor, dass er über keine Ausbildung und kaum vorhandene schriftliche Deutschkenntnisse verfüge. Angesichts des von Dr. D.____ definierten Anforderungsprofils an eine Verweistätigkeit kann auch dieser Einwand nicht gehört werden. Der Arbeitsmarkt bietet genügend Arbeitsplatzangebote, für die beides nicht notwendig ist. Zudem kann, was die sinngemäss vom Beschwerdeführer in Frage gestellte Verwertbarkeit seiner Restarbeitsfähigkeit betrifft, auf die strenge Praxis des Bundesgerichts verwiesen werden. In einem Entscheid vom 25. November 2021 hat das Bundesgericht die von ihm aufgestellten Kriterien für die Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit dargelegt und dabei ausgeführt, dass die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit erst anzunehmen sei, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich sei, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt (vgl. Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 ATSG; BGE 138 V 457 E. 3.1) praktisch nicht kenne oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vorneherein als ausgeschlossen erscheine (Urteil des Bundesgerichts vom 25. November 2021, 8C_535/2021, E. 5.3.3 mit Hinweisen). Angesichts des im vorliegenden Fall definierten Anforderungsprofils kann unter Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht gesagt werden, dass das Finden einer entsprechenden Stelle von vornherein als ausgeschlossen erscheint. Das Bundesgericht hat denn auch im genannten Urteil weiter ausgeführt, ausgehend vom ausgeglichenen Arbeitsmarkt, der auch Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote umfasse, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen könnten (vgl. SVR 2021 IV Nr. 26 S. 80, 8C 416/2020 E. 4 mit Hinweisen), sei nicht automatisch auf die Notwendigkeit eines überdurchschnittlichen Entgegenkommens des Arbeitgebers zu schliessen. Gerade Hilfsarbeiten würden auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachgefragt (BGE 146 V 16 E. 7.2.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 25. November 2021, 8C_535/2021, E. 5.4.3). Weshalb dem Beschwerdeführer vor dem Hintergrund des ärztlich ermittelten Belastbarkeitsprofils keine (leichten) Montage-, Verpackungs-, Prüf-, Sortier- oder Überwachungsarbeiten zumutbar sein sollen, ist nicht ersichtlich und wird auch nicht substantiiert dargelegt. Solche Tätigkeiten können ohne übermässige Belastung der Schultern ausgeübt werden. Auch müssen bei solchen Tätigkeiten keine Bewegungen dauernd auf oder über Schulterhöhe und nicht mit über 7,5 kg Gewichtsbelastung überkopf oder körperfern ausgeübt werden. Ebenso können solche Arbeiten ohne übermässige Belastung des linken Knies (nicht dauernd gehen, dauernd nur stehen, nicht auf unebenem Boden gehen, sich nicht repetitiv bücken, nicht kniend oder kauend) ausgeübt werden. Allfälligen Einschränkungen wird sodann mit dem um 20 % reduzierten Pensum angemessen Rechnung getragen.

7.2 Der Beschwerdeführer weist ausserdem auf Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV hin und macht einen pauschalen Abzug vom Tabellenlohn von 10 % geltend. Die Bestimmung sieht vor, dass vom statistisch bestimmten Wert nach Abs. 2 (gemeint sind die LSE Tabellenlöhne) 10 % abgezogen werden. Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktio-

nellen Leistungsfähigkeit nach Art. 49 Abs. 1^{bis} IVV von 50 % oder weniger tätig sein, so werden 20 % abgezogen. Weitere Abzüge sind nicht zulässig. Die vom Beschwerdeführer zitierte Fassung von Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV trat jedoch erst per 1. Januar 2024 in Kraft und damit nach dem Zeitpunkt des Erlasses der vorliegend angefochtenen Verfügung, weshalb sie keine Anwendung finden kann. Die im Zeitpunkt des Verfügungserlasses vom 7. November 2023 in Kraft gewesene Bestimmung von Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV (in Kraft vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023) sah demgegenüber vor, dass – wenn die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Artikel 49 Absatz 1^{bis} von 50 % oder weniger tätig sein könne – vom statistisch bestimmten Wert 10 % für Teilzeitarbeit abgezogen werden könne. Die Bestimmung sah hingegen keinen Abzug bei einer Arbeitsfähigkeit über 50 % vor, weshalb der Beschwerdeführer bei einer Arbeitsfähigkeit von 80 % gestützt auf diese Bestimmung keinen Anspruch geltend machen kann. Allerdings hat das Bundesgericht entschieden, dass die damit beabsichtigte abschliessende Ordnung des Abzugs vom Tabellenlohn vor Bundesrecht nicht standhält. Das Bundesgericht hielt fest, dass ergänzend auf die bisherigen Rechtsprechungsgrundsätze zurückzugreifen sei, dies mangels verfügbarer Alternative in Form berichteter Tabellenlöhne (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 8. Juli 2024, 8C_823/2023, E. 10.6). Es zeigt sich jedoch, dass der Beschwerdeführer auch gestützt auf die bisherige bundesgerichtliche Rechtsprechung keinen Anspruch auf einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug hat, da die vom Gutachter attestierte verminderte Leistungsfähigkeit von 20 % wegen eines erhöhten Pausenbedarfs aufgrund der Interaktion der verschiedenen Probleme bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit berücksichtigt wurde und nicht nochmals in die Bemessung des Abzugs einfließen darf (BGE 146 V 16 E. 4.1). Der Beschwerdeführer macht denn auch einen leidensbedingten Abzug lediglich gestützt auf die nach dem Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 1. Januar 2024 in Kraft getretene Bestimmung von Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV geltend, nicht jedoch gestützt auf die bisherige Rechtsprechung des Bundesgerichts. Im Übrigen würde selbst unter Berücksichtigung eines Abzugs von 10 % vom Tabellenlohn kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren.

8. Der Beschwerdeführer bringt des Weiteren vor, dass er Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung in Form von beruflichen Eingliederungsmassnahmen habe. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin darauf hinweist, dass der Beschwerdeführer die Möglichkeit habe, bei der IV-Stelle Integrationsmassnahmen zu beantragen, wenn er sich subjektiv dazu in der Lage fühle. Im Übrigen war die Frage von Eingliederungsmassnahmen nicht Verfügungsgegenstand.

9. Zusammenfassend ergibt sich, dass die IV-Stelle zu Recht auf das Gutachten von Dr. D.____ vom 17. April 2023 abgestellt hat und folglich von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen ist. Die Berechnung des IV-Grades wird vom Beschwerdeführer – abgesehen vom zu Unrecht geltend gemachten Pauschalabzug von 10 % – zu Recht nicht beanstandet. Somit erweist sich die Berechnung des IV-Grades von 16 % als korrekt, weshalb die vorliegende Beschwerde abzuweisen ist.

10. Es bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden. Da es vorliegend um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Ge-

richtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Dem Verfahrensausgang entsprechend sind sie dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen (vgl. Art. 61 lit. g ATSG).

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- verrechnet.
 3. Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>