



**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

**vom 24. August 2017 (720 17 114 / 224)**

---

**Invalidenversicherung**

**Anspruch auf Integrationsmassnahmen in Form eines Arbeitstrainings verneint.**

**Besetzung** Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Yves Thommen, Gerichtsschreiber Stephan Paukner

**Parteien** **A.**\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch André M. Brunner, Advokat, Hauptstrasse 55, Postfach 136, 4450 Sissach

gegen

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

**Betreff** Berufliche Massnahmen

A. Der 1977 geborene A.\_\_\_\_ meldete sich am 27. Mai 2004 erstmals bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) zum Leistungsbezug an. Nachdem die IV-Stelle die gesundheitlichen, beruflichen und erwerblichen Verhältnisse, namentlich nach Einholung eines psychiatrischen Gutachtens bei Dr. B.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 30. Oktober 2004, abgeklärt hatte, zog der Versicherte sein Leistungsgesuch am 22. Februar 2005 vorbehaltlos wieder zurück.

B. Am 23. September 2014 meldete sich A.\_\_\_\_ unter Hinweis auf eine seit der Pubertät bestehende psychische Störung erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an. In der Folge

teilt die IV-Stelle dem Versicherten Ende Mai 2015 mit, dass zurzeit keine Eingliederungsmassnahmen möglich seien und der Rentenanspruch geprüft werde. Daraufhin klärte sie erneut die beruflichen, gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse ab, wobei im Juni 2015 wiederum bei Dr. B.\_\_\_\_\_ ein psychiatrisches Gutachten eingeholt wurde. Dieses erging am 5. Oktober 2015.

C. Weil dem Versicherten im weiteren Verlauf der medizinischen Abklärungen durch seinen behandelnden Psychiater eine bipolare Störung attestiert worden war, ordnete der regional-ärztliche Dienst (RAD) eine weitere Verlaufsbeurteilung bei Dr. B.\_\_\_\_\_ an. Nachdem sich der Versicherte mit dem Vorgehen der IV-Stelle nicht einverstanden erklärt hatte, erliess die IV-Stelle am 27. März 2017 eine Zwischenverfügung, mit welcher sie an der psychiatrischen Verlaufsbeurteilung durch Dr. B.\_\_\_\_\_ festhielt. Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Advokat André M. Brunner am 8. Mai 2017 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht. Dieses Verfahren (Nr. 720 17 139) ist zurzeit noch rechtshängig.

D. Bereits zuvor hatte der Versicherte in diversen Schreiben zu Händen der IV-Stelle die Durchführung von beruflichen Massnahmen, namentlich erstmals mit Schreiben vom 2. September 2016 die Durchführung eines minimalen Belastungstrainings für die Dauer von wenigen Stunden im geschützten Rahmen, beantragt. Mit Schreiben vom 2. Februar 2017 teilte die IV-Stelle mit, dass aufgrund des zurzeit unklaren Gesundheitszustandes zunächst noch weitere medizinische Abklärungen erfolgen müssten. Berufliche Massnahmen würden im Moment deshalb nicht in Frage kommen. Nachdem der Versicherte um eine beschwerdefähige Verfügung ersucht hatte, lehnte die IV-Stelle mit Verfügung vom 15. März 2017 die Durchführung von beruflichen Massnahmen ab.

E. Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Advokat André M. Brunner, am 7. April 2017 Beschwerde beim Kantonsgericht und beantragte in Aufhebung der angefochtenen Verfügung die sofortige Durchführung beruflicher Massnahmen. Zur Begründung liess er im Wesentlichen geltend machen, dass er schon seit einiger Zeit nicht mehr arbeitsfähig sei. Erfahrungsgemäss sei in solchen Situationen von einer Dekonditionierung auszugehen. Ein direkter Wiedereinstieg in das Berufsleben im Umfang des medizinisch-theoretischen Zumutbarkeitsprofils könne ihn überfordern. Angesichts dieser grundlegenden Gegebenheit schade es nicht, wenn in medizinischer Hinsicht nicht alle Fragen geklärt seien. Vorliegend würden sich alle involvierten Ärzte dahingehend äussern, dass der Versicherte in einem geschützten Rahmen auf das Berufsleben vorzubereiten sei. Er sei sich nicht an einen geregelten Tagesablauf gewöhnt und müsse sich deshalb zunächst wieder an eine regelmässige Arbeitstätigkeit gewöhnen, so dass mit einem minimalen Belastungstraining im Umfang weniger Stunden in einem geschützten Rahmen begonnen werden müsse.

F. Die IV-Stelle schloss mit Vernehmlassung vom 6. Juni 2017 auf Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung hielt sie im Wesentlichen fest, dass über allfällige berufliche Massnahmen erst entschieden werden könne, wenn durch das angeordnete Verlaufsgutachten bei Dr. B.\_\_\_\_\_ geklärt sei, ob Eingliederungsmassnahmen notwendig und geeignet seien, die Erwerbsfähigkeit des Versicherten zu erhalten oder zu verbessern.

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien ist soweit notwendig in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

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 zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die im Übrigen form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist daher einzutreten.

1.2 Ursprünglich hatte die IV-Stelle dem Versicherten am 28. Mai 2015 mitgeteilt, dass keine Eingliederungsmassnahmen möglich seien (IV-Dok 62). In der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 15. März 2017 hat sie ihre Leistungsablehnung indessen auf die beruflichen Massnahmen beschränkt. Der Hintergrund ihrer Vorgehensweise liegt offensichtlich darin, dass der Versicherte mit Bezug auf den Arztbericht von Dr. C.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 8. April 2016 mit Eingabe vom 2. September 2016 (IV-Dok 86) unter dem Titel „Berufliche Massnahmen“ die Durchführung eines minimalen Belastungstrainings von wenigen Stunden im geschützten Rahmen verlangt hat. In terminologischer und systematischer Hinsicht ist an dieser Stelle jedoch darauf hinzuweisen, dass berufliche Massnahmen gemäss Art. 8 Abs. 3 lit. a<sup>bis</sup> IVG eine Unterkategorie der Eingliederungsmassnahmen darstellen. Das vom Versicherten auch im vorliegenden Beschwerdeverfahren unter dem Titel von beruflichen Massnahmen beantragte Arbeitstraining beschlägt indessen eine Integrationsmassnahme (IM). Diese stellt keine berufliche Massnahme dar, sondern dient der Vorbereitung auf eine berufliche Eingliederung nach Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG (Botschaft vom 22. Juni 2005 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [5. Revision], BBl 2005 S. 4523 und 4564; ebenso Leitfaden betreffend berufliche Eingliederungsmassnahmen des Bundesamts für Sozialversicherungen [BSV] Nr. 4.09, Stand 1. Januar 2015, Ziffer 1). Die Bezeichnung in der Titelüberschrift zu Art. 14a IVG spricht in diesem Zusammenhang für sich: „Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung“ sollen den Versicherten dazu befähigen, überhaupt eine berufliche Eingliederung antreten und in der Folge mit einer besseren Chance auf Erfolg absolvieren zu können. Sie sind von beruflichen Massnahmen mithin klar zu unterscheiden (Urteil des Bundesgerichts vom 14. September 2009, 9C\_599/2009, E. 2.2.2). Dahinter steht die Erkenntnis, dass Versicherte insbesondere mit psychischen Beeinträchtigungen – für welche die IM (gemäss Art. 8 Abs. 3 lit. a<sup>bis</sup> IVG in Verbindung mit Art. 14a. IVG) in erster Linie konzipiert worden sind – bis anhin oft mit den beruflichen Eingliederungsmassnahmen nach Art. 8 Abs. 3 lit b IVG in Verbindung mit Art. 15 ff. IVG überfordert waren. Es werden zwei Arten von IM unterschieden: Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation (Belastbarkeitstraining

und Aufbautraining [Arbeitstraining] sowie wirtschaftsnahe Integration mit Support am Arbeitsplatz) und Beschäftigungsmassnahmen (zwecks Erhalt der Tagesstruktur und einer allenfalls vorhandenen Restarbeitsfähigkeit). Sie sollen die Lücke schliessen zwischen sozialer und beruflicher Integration (ERWIN MURER, Invalidenversicherung: Prävention, Früherfassung und Integration, Verlag Stämpfli, Bern 2009, Kommentar zu Art. 14a IVG, Rz. 3 ff.). Diese in Streitgegenständlicher Hinsicht relevante Einordnung wird im vorliegenden Fall auch durch den Bericht des behandelnden Psychiaters vom 13. November 2014 (IV-Dok 29) bestätigt, wonach bereits das Aufnehmen eines strukturierten Arbeitstrainings oder eines Beschäftigungsprogramms schwierig und eine Rückkehr in eine strukturierte Beschäftigung am ehesten im geschützten Rahmen möglich sei (a.a.O., ad Ziffer 1.4. a.E., S. 3).

1.3 Rechtsprechungsgemäss kann das sozialversicherungsgerichtliche Verfahren aus prozessökonomischen Gründen auf eine ausserhalb des Anfechtungsgegenstands, d.h. auf eine ausserhalb des durch die Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisses liegende spruchreife Frage ausgedehnt werden, wenn diese mit dem bisherigen Streitgegenstand derart eng zusammenhängt, dass von einer Tatbestandsgesamtheit gesprochen werden kann und wenn sich die Verwaltung zu dieser Streitfrage mindestens in Form einer Prozessklärung geäussert hat (BGE 122 V 34 E. 2a). Beide Voraussetzungen sind hier gegeben: Obschon in der angefochtenen Verfügung fälschlicherweise als berufliche Massnahme bezeichnet, beschlägt die vorliegend strittige Angelegenheit ausschliesslich die Durchführung einer allfälligen IM. Als erstes Zwischenergebnis kann demnach festgehalten werden, dass der Streitgegenstand einerseits auszuweiten, sogleich aber auf die Frage zu beschränken ist, ob der Versicherte Anspruch auf IM und hier insbesondere Anspruch auf eine Massnahme zur sozialberuflichen Rehabilitation in Form eines Arbeitstrainings (oben, Erwägung 1.2 a.E. hiervor) gemäss Art. 8 Abs. 3 lit. a<sup>bis</sup> IVG besitzt.

2.1 Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte Versicherte grundsätzlich Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wiederherzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a), und soweit die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Als Invalidität im Sinne von Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 gilt die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. In Konkretisierung der für die Eingliederung massgebenden Voraussetzung einer drohenden Invalidität bestimmt Art. 1<sup>novies</sup> der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961, dass eine solche nur dann und insoweit vorliegt, wenn der Eintritt einer Erwerbsunfähigkeit überwiegend wahrscheinlich ist. Der Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit ist dabei unerheblich. Die Invalidität wird durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursacht, wobei sie im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG, Art. 3 und 4 ATSG). Eingliederungsmassnahmen setzen ausserdem stets eine subjektive Eingliederungsfähigkeit und Motivation (Urteil des BGer 8C\_664/2013 vom 25. März 2014, E. 3.4) sowie die Bereitschaft zur Erfüllung verbindlich festgelegter Ziele voraus (Urteil des Bundesgerichts 8C\_583/2014 vom 12. Dezember 2014, E. 5.2).

2.2 Im Unterschied zu den beruflichen Massnahmen gemäss Art. 15 ff. IVG wird das Erfordernis einer (drohenden) Invalidität für die Gewährung von IM in Art. 14a IVG jedoch nicht erwähnt. Obschon die systematische Stellung von Art. 14a IVG dafür spricht, dass der Anspruch auf IM das Vorliegen einer leistungsspezifischen Invalidität gemäss Art. 4 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 und 3 IVG voraussetzt, spricht gegen das Erfordernis einer (drohenden) Invalidität aber auch die Tatsache, dass die IM keine „klassischen“ Eingliederungsmassnahmen darstellen, sondern als Vorbereitung auf eine berufliche Eingliederung nur in einem beschränkten Umfang notwendig und geeignet sein müssen (Urteil des Bundesgerichts vom 14. September 2009, 9C\_599/2009). Insbesondere das Arbeitstraining als Unterkategorie einer IM soll gesundheitlich beeinträchtigte Versicherte befähigen, Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art (berufliche Massnahmen) überhaupt erst in Angriff zu nehmen und mit einer gewissen Aussicht auf Erfolg durchzustehen. Ein Arbeitstraining kommt daher nur dann in Betracht, wenn ohne ein solches die Eingliederung (noch) gar nicht möglich wäre. Wie es sich dabei mit dem Erfordernis eines (drohenden) invalidisierenden Gesundheitsschadens im Detail verhält, kann jedoch offengelassen werden, da für die Gewährung von IM gemäss Art. 14a IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 lit. b IVG (oben, Erwägung 2.1 hiervor) nebst den allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen stets auch das kumulative Erfordernis einer mindestens sechsmonatigen Arbeitsunfähigkeit von 50% erfüllt sein muss, welches der leistungsspezifischen Invalidität letztlich sehr nahe kommt (MURER, a.a.O., Rz. 15 und 31). Bei einer (wiedererlangten) Arbeitsfähigkeit ab 50% gilt die Eingliederungsfähigkeit als erreicht und es sind (direkt) berufliche Massnahmen vorzusehen (Kreisschreiben über die Integrationsmassnahmen [KSIM], gültig ab 1. Januar 2012, Rz 1027).

3. Bei der Frage der dem Beschwerdeführer noch verbleibenden Arbeitsfähigkeit stützte sich die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung auf den Standpunkt, dass der Gesundheitszustand des Versicherten zurzeit unklar sei, weshalb zunächst weitere medizinische Abklärungen erfolgen müssten. Diese Ansicht ist mit Blick auf die massgebende medizinische Aktenlage nicht zu beanstanden. Aufgrund der medizinischen Aktenlage erhellt, dass sich die gesundheitliche Situation und ihre Auswirkungen auf die dem Versicherten noch verbleibende Arbeitsfähigkeit widersprüchlich präsentieren. Zwischen den beteiligten Ärzten besteht bereits auf diagnostischer Ebene eine grundsätzliche Uneinigkeit, ob der Versicherte an einer bipolaren Störung leidet oder nicht. Auch wenn einem Verwaltungsgutachten rechtsprechungsgemäss ein hoher Beweiswert zukommt (BGE 125 V 353 E. 3b/bb), muss den Berichten des behandelnden Fachpsychiaters vorliegend ebenfalls ein grosses Gewicht eingeräumt werden. Dieser hatte dem Versicherten bereits mit Bericht vom 13. November 2014 rund ein Jahr und damit noch deutlich vor der Begutachtung bei Dr. B.\_\_\_\_\_ eine bipolare Störung attestiert, welche Dr. B.\_\_\_\_\_ in seinem Gutachten vom 5. Oktober 2015 mit der Begründung verworfen hat, dass keine Hinweise für das Vorliegen einer manisch-depressiven Psychose vorliegen würden. Dieser durch Dr. B.\_\_\_\_\_ gewonnene Befund beruht auf der ambulanten Exploration vom 2. Oktober 2015. Er widerspricht jedoch auch den Angaben des behandelnden Psychiaters vom 8. April 2016, der den Versicherten echtzeitlich sowohl in depressiven als auch manischen Phasen selbst beobachtet hat. Zumal der Versicherte ursprünglich wegen einer bipolaren Persönlichkeitsstörung von seinem Hausarzt überhaupt an Dr. C.\_\_\_\_\_ überwiesen worden war (IV-

Dok 29, oben Erwägung 4.2 hiervor), kann angesichts dieser sich diametral widersprechenden Befunde mitnichten davon gesprochen werden, dass die gesundheitlichen Verhältnisse und mit ihnen die noch verbleibende Restarbeitsfähigkeit rechtsgenügend und umfassend genug abgeklärt sind. Während Dr. B.\_\_\_\_\_ eine Restarbeitsfähigkeit von 80% attestiert hat, gehen sowohl Dr. C.\_\_\_\_\_ als auch der Hausarzt (IV-Dok 58) davon aus, dass der Versicherte im ersten Arbeitsmarkt vollständig arbeitsunfähig ist. Mit Blick auf die für eine IM vorausgesetzte Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50% kann damit zurzeit aber noch nicht entschieden werden, ob der Versicherte Anspruch auf IM in Form eines Arbeitstrainings besitzt (oben, Erwägung 2.2 und 3.1 hiervor). Unter diesen Umständen kann das Erfordernis einer für die Gewährung von IM vorausgesetzten Arbeitsunfähigkeit im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung jedenfalls nicht bejaht werden. Die IV-Stelle war bei dieser Ausgangslage gemäss der ihr obliegenden Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen vielmehr verpflichtet, die gesundheitlichen Verhältnisse erneut abzuklären (Art. 43 ATSG). Ihr Vorgehen, eine erneute medizinische Begutachtung in die Wege zu leiten, ist deshalb nicht zu beanstanden. Ob diese ergänzenden Abklärungen im Rahmen einer erneuten Verlaufsbeurteilung bei Dr. B.\_\_\_\_\_ durchzuführen sein werden, bildet nicht Gegenstand dieses Verfahrens, sondern wird im Rahmen der parallel hängigen Beschwerde betreffend die Zwischenverfügung der IV-Stelle vom 27. März 2017 präsidial zu entscheiden sein (§ 1 Abs. 3 lit. g VPO).

4.1 Unabhängig von der dargelegten Voraussetzung einer mindestens 50%-igen Arbeitsunfähigkeit ist zu berücksichtigen, dass die Verfahrenshoheit bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens bei der IV-Stelle liegt und ihr deshalb im Rahmen der Verfahrensleitung ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zukommt. Das Gericht greift bei der Frage der Notwendigkeit einer Begutachtung in das Ermessen der mit der Abklärung betrauten Verwaltung nur dann ein, wenn klar erkennbare Fehleinschätzungen vorliegen oder Anhaltspunkte bestehen, dass sich die IV-Stelle bei ihrem Entscheid von sachfremden Motiven leiten liess (Urteile des Kantonsgerichts, Abteilung Sozialversicherungsrecht [KGE SV] vom 10. Mai 2012, 720 11 393 E. 3 und 720 11 441 E.3). Solche Umstände liegen im vorliegenden Fall aber keine vor. Die IV-Stelle war vielmehr berechtigt, die Gewährung von IM auch aus grundsätzlichen Überlegungen abzulehnen: Obschon der Versicherte mit Eingabe seines Rechtsvertreters vom 2. September 2016 (IV-Dok 62, S. 2 ad berufliche Massnahmen) darauf hingewiesen hatte, mit einem minimalen Belastbarkeitstraining im geschützten Rahmen mittlerweile einverstanden zu sein, war er zuvor nie bereit, an einer solchen Massnahme teilzunehmen. Anlässlich der Exploration bei Dr. B.\_\_\_\_\_ hatte er insbesondere jedes Arbeitstraining explizit abgelehnt und keine Motivation gezeigt, einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen (Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_\_ vom 5. Oktober 2015, S. 13 und 19; ebenso Triage-Gespräch, IV-Dok 41, S. 2). Da Dr. C.\_\_\_\_\_ mit Arztbericht vom 8. April 2016 ebenfalls noch davon ausgegangen war, dass sich die gesundheitlichen Einschränkungen durch allfällige Eingliederungsmassnahmen nicht verhindern lassen würden, durfte die IV-Stelle die Gewährung von IM vorerst verneinen. Daran ändert nichts, dass das Arbeitstraining als Unterkategorie einer IM gesundheitlich beeinträchtigte Versicherte befähigen soll, Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art überhaupt erst in Angriff nehmen zu können (oben, Erwägung 2.2 hiervor). Hintergrund bildet die Voraussetzung, dass für Eingliederungsmassnahmen insgesamt und mithin auch für die Gewährung von IM nicht nur eine subjektive Eingliederungsfähigkeit

gegeben sein muss (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2017, 9C\_59/2017, E. 3.1 mit Verweis; oben, Erwägung 2.1 a. E. hiervor), sondern eine Eingliederungsmassnahme von Gesetzes wegen stets auch geeignet sein muss (Art. 8 Abs. 1 lit. a IVG). Auch diese Voraussetzungen im Rahmen einer ergänzenden Abklärungen der gesundheitlichen Verhältnisse genauer zu prüfen, oblag im vorliegenden Fall dem Ermessen der IV-Stelle im Rahmen der Abklärung des Sachverhalts von Amtes wegen. Zumal den zuvor ergangenen medizinischen Unterlagen weder eine Eingliederungsbereitschaft noch eine objektive Eignung für die in Frage kommenden IM zu entnehmen war, ist daher nicht zu beanstanden, wenn die IV-Stelle verfügungsweise vorerst an ihrer Einschätzung und Mitteilung vom 28. Mai 2015 (IV-Dok 62 und 65) festgehalten hat. Dies gilt umso mehr, weil die IV-Stelle gestützt auf den Bericht des Hausarztes vom 11. Mai 2015 in erster Linie die vom Versicherten und seinem Hausarzt explizit gewünschte Rentenfrage zu prüfen hatte (IV-Dok 59). Nachdem der Fokus ihrer Abklärungen somit zu Recht auf die Rentenfrage gerichtet war, war die IV-Stelle vorliegend unbesehen des Grundsatzes Eingliederung vor Rente mit anderen Worten berechtigt, zunächst die Ergebnisse ihrer ergänzenden Abklärungen medizinischer Natur abzuwarten und erst danach über die (zusätzliche) Gewährung von IM zu befinden. Ihr diesbezügliches Vorgehen ist nicht zu beanstanden, weshalb die gegen die Verfügung vom 15. März 2017 gerichtete Beschwerde abzuweisen ist.

4.2 Der Beschwerdeführer ist jedoch darauf hinzuweisen, dass er ein erneutes Gesuch um Integrationsmassnahmen stellen kann. Ein solches Gesuch kann insbesondere dann Aussicht auf Erfolg haben, wenn nebst der subjektiven Eingliederungsfähigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch die kumulativ erforderliche Voraussetzung einer mindestens 50%-igen Arbeitsunfähigkeit zu bejahen ist.

5.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.— bis Fr. 1'000.— festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.— fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist dem Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb ihm die Verfahrenskosten aufzuerlegen sind. Ihm ist allerdings mit verfahrensleitender Verfügung vom 19. April 2017 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden, weshalb die Verfahrenskosten zu Lasten der Gerichtskasse gehen.

5.2 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen. Da dem Beschwerdeführer mit prozessleitender Verfügung vom 19. April 2017 auch die unentgeltliche Verbeiständung mit seinem Rechtsvertreter bewilligt worden ist, hat dessen Entschädigung aus der Gerichtskasse zu erfolgen. Gemäss § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 200.— pro Stunde. Der Rechtsvertreter hat in seiner Honorarnote vom 20. Juni 2017 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 5 Stunden und 21 Minuten sowie Spesen und Auslagen von insgesamt Fr. 57.60 geltend gemacht, was umfangmässig nicht zu

beanstanden ist. Ihm ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 1'217.80 (5 Stunden und 21 Minuten à Fr. 200.— zuzüglich Spesen und Auslagen von Fr. 57.60 sowie 8% Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

5.3 Der Beschwerdeführer wird jedoch ausdrücklich auf § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Demgemäss wird **erkannt**:

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
  2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.  
  
Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.
  3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.  
  
Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ein Honorar in der Höhe von Fr. 1'217.80 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.