



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 1. Juli 2020 (720 20 137 / 150)

Invalidenversicherung

Anspruch auf orthopädische Massschuhe

_____ Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Gerichtsschreiber Pascal Acrémann

_____ Parteien **A.**_____, Beschwerdeführerin

gegen

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

_____ Betreff Hilfsmittel

A. Die 1966 geborene A._____ benötigt infolge ihrer Grunderkrankungen seit Jahren orthopädische Spezial- resp. Serienschuhe. Am 7. Oktober 2019 ersuchte sie die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) mit Rezept der behandelnden Ärztin Dr. med. B._____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, C._____AG, vom 10. September 2019 und Kostenvoranschlag der Orthopädieschuhtechnik D._____AG vom 16. September 2019 um Kostenübernahme von Fr. 4'769.55 für die Anschaffung von orthopädischen Massschuhen und deren Fertigungskosten. Nach Rücksprache mit Dr. med. E._____, Facharzt

für Physikalische und Rehabilitative Medizin sowie Orthopädie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), vom 14. Oktober 2019 und Durchführung des Vorbescheidverfahrens wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 2. März 2020 ab. Begründend hielt sie fest, eine Versorgung mit orthopädischen Serienschuhen sei weiterhin ausreichend.

B. Gegen diese Verfügung erhob A._____ am 26. März 2020 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sie beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die IV-Stelle sei zu verpflichten, die Kosten für die orthopädischen Massschuhe zu übernehmen. Eventualiter sei die Angelegenheit zur Durchführung weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Zur Begründung machte sie im Wesentlichen geltend, dass die Massschuhversorgung fachärztlich angezeigt sei und sich die erforderlichen Anpassungen an einem Serienschuh nicht zufriedenstellend anbringen lassen würden.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 29. Mai 2020 schloss die IV-Stelle unter Berufung auf die erneute Bewertung durch den RAD-Arzt Dr. E._____ vom 14. Mai 2020 auf Abweisung der Beschwerde.

Der Präsident zieht **in Erwägung** :

1.1 Gemäss Art. 69 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 in Verbindung mit Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 kann gegen Verfügungen der IV-Stelle beim Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle innert 30 Tagen Beschwerde erhoben werden. Zur Beurteilung der Beschwerde sachlich zuständig ist im Kanton Basel-Landschaft, gemäss § 54 Abs. 1 lit. d des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 das Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht. Auf die beim zuständigen Gericht form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde vom 26. März 2020 kann demnach eingetreten werden.

1.2 Gemäss § 55 Abs. 1 VPO entscheidet die präsidierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von Fr. 20'000.-- durch Präsidialentscheid. Der Streitwert beträgt gemäss Kostenvoranschlag der D._____AG vom 16. September 2019 Fr. 4'769.55, weshalb die vorliegende Angelegenheit präsidial zu entscheiden ist.

2.1 Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 in Verbindung mit Abs. 3 lit. d IVG Anspruch auf die Abgabe von Hilfsmitteln. Dieser Anspruch bezieht sich gemäss Art. 21 Abs. 1 IVG auf jene Hilfsmittel, deren sie für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit in ihrem Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung oder zum Zwecke der funktionellen Angewöhnung bedürfen. Unabhängig von einer allfälligen Erwerbstätigkeit hat die versicherte Person gemäss Art. 21 Abs. 2 IVG zudem Anspruch auf

Hilfsmittel, welcher sie infolge ihrer Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedarf. In Art. 14 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 hat der Bundesrat die ihm in Art. 21 Abs. 4 IVG übertragene Kompetenz zur Regelung der Voraussetzungen für die Abgabe von Hilfsmitteln dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) überlassen. Dieses hat gestützt auf diese Subdelegation die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) vom 29. November 1976 mit der im Anhang aufgeführten Hilfsmittelliste erlassen. Gemäss deren Art. 2 besteht im Rahmen der im Anhang aufgeführten Liste Anspruch auf Hilfsmittel, soweit diese für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontakts mit der Umwelt oder für die Selbstsorge notwendig sind (Abs. 1). Anspruch auf die mit (*) bezeichneten Hilfsmittel besteht nur, soweit diese für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit im Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung, die funktionelle Angewöhnung oder für die in der zutreffenden Ziffer des Anhangs ausdrücklich genannte Tätigkeit notwendig sind (Abs. 2).

2.2 Ziffer 4 des Anhangs zur HVI regelt die Kategorie Schuhwerk und orthopädische Fuss-einlagen und führt folgende Hilfsmittel auf: 4.01: Orthopädische Massschuhe und orthopädische Serienschuhe einschliesslich Fertigungskosten, sofern eine Versorgung gemäss den Ziffern 4.02-4.04 nicht möglich ist; 4.02: Orthopädische Änderungen und Schuhzurichtungen an Konfektionsschuhen oder orthopädischen Spezialschuhen; 4.03: Orthopädische Spezialschuhe; 4.04: Invaliditätsbedingter Mehrverbrauch von Konfektionsschuhen; 4.05*: Orthopädische Schuheinlagen, sofern sie eine notwendige Ergänzung einer medizinischen Eingliederungs-massnahme darstellen. Die in diesen Ziffern statuierte Hilfsmittelversorgung unterliegt darüber hinaus stets den allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 8 IVG (Geeignetheit, Erforderlichkeit, Eingliederungswirksamkeit; vgl. BGE 122 V 212 E. 2c). Dabei besteht nur Anspruch auf Hilfsmittel in einfacher, zweckmässiger und wirtschaftlicher Ausführung (Art. 21 Abs. 3 IVG, Art. 2 Abs. 4 HVI, Urteil des Bundesgerichts vom 13. September 2011, 8C_34/2011, E. 3.2).

3.1 Ob es sich bei der vorliegend in Frage stehenden Massschuhversorgung um eine notwendige Massnahme handelt, ist unter Würdigung der ins Recht gelegten medizinischen Unterlagen zu entscheiden.

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 Beschwer-

den 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 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). Allerdings ist hinsichtlich des Beweiswerts zu differenzieren: Stützt sich der angefochtene Entscheid ausschliesslich auf versicherungsinterne medizinische Unterlagen – zu denen die RAD-Berichte gehören –, sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. In solchen Fällen sind bereits bei geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7; zum Ganzen auch: Urteil des Bundesgerichts vom 30. November 2015, 9C_627/2015, E. 2 mit weiteren Hinweisen).

3.4 Das Administrativverfahren vor der IV-Stelle wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben IV-Stelle und 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. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008, 8C_163/2007, E. 3.2).

4.1 Für die Beurteilung dieser Frage erweisen sich im Wesentlichen die nachfolgenden medizinischen Unterlagen als massgebend:

4.2 Am 20. Juni 2017 diagnostizierte Dr. B.____ eine Nicht-Insertionstendinopathie an der linken Achillessehne mit Druckproblematik in hohem Schuhwerk und als Nebendiagnosen ein dekompenzierter Pes cavovarus rechts, eine spinale Muskelatrophie Typ Kugelberg Welander, eine psoriasisassoziierte Spondylarthropathie mit peripherer und axialer Beteiligung, ein chronisches Lumbovertebralsyndrom und eine Adipositas. Die Versicherte habe seit circa zwei Jahren linksseitig Achillessehnenbeschwerden, nachdem eine Versorgung mit hohem Schuhwerk aufgrund einer Instabilität des rechten oberen Sprunggelenks (OSG) und Fusses notwendig geworden sei. Eine Einlagenversorgung werde seit mehr als 20 Jahren vorgenommen. Diverse Schuhmodelle, inklusive Künzli Schuh, hätten keine Beschwerdeverbesserung gebracht. Es bestünden eine deutliche Druckdolenz der linken Achillessehne circa 2 cm oberhalb der Insertion, ausgeprägte Unterschenkelödeme beidseits sowie Psoriasis. Zu empfehlen sei zunächst ein konservatives Vorgehen im Sinne einer Druckentlastung durch eine Achillotrain Bandage sowie eine physiotherapeutische Übungsbehandlung. Sollten sich die Beschwerden in drei Monaten nicht bessern, müsse an eine Stabilisierung des rechten Rückfusses gedacht werden, um eine Mobilisation im flachen Normalschuhwerk zu ermöglichen und damit die Druckproblematik der linken Achillessehne zu minimieren.

4.3 Am 19. September 2017 berichtete Dr. B.____, dass sich nach Einlagenversorgung und Schuhwechsel im Bereich der Achillessehne links keine signifikante Beschwerdebesserung eingestellt habe. Die Applikation von Flectoparinpflaster, welches neben der analgetischen und antiinflammatorischen Wirkung auch eine leichte Druckpolsterung gebe, bringe zwar eine deutliche kurzzeitige Besserung. Derzeit sei die Versicherte aber vor allem durch die Instabilität im OSG bei dekompensiertem Pes cavovarus rechts gestört. Der Befund sei unverändert. Bezüglich der Achillessehnenbeschwerden würden weiterhin Flectoparinpflaster verschrieben. Zudem sei eine im Schuh angepasste OSG-Orthese zu empfehlen.

4.4 Am 26. August 2019 beschrieb Dr. B.____ im Vergleich zur letzten Kontrolle einen nahezu unveränderten Befund mit ausgeprägten Unterschenkel- und Fussödemen beidseits und eine unveränderte Druckdolenz der Achillessehne im distalen Verlauf circa 3-4 cm oberhalb der Insertion. Sie habe mit der Versicherten bei nicht optimaler Schuhversorgung zunächst die konservative Therapie und die Neuanfertigung von orthopädischen Serienschuhen mit entsprechendem Fussbett besprochen. Im Bereich der linken Achillessehne könne eventuell die Fersenkappe durch eine Weichbettung ersetzt werden. Rechtsseitig soll eine stabilisierende Versorgung mit gegebenenfalls leichter lateraler Erhöhung vorgenommen werden. Sollte dies zu keiner Beschwerdebesserung führen, werde sich die Versicherte nochmals bei ihr melden.

4.5 Dr. B.____ bestätigte am 10. September 2019 die medizinische Notwendigkeit einer Massschuhversorgung. Aufgrund der Nebendiagnosen und der schmerzhaften Druckproblematik des Rückfusses sei eine Höhenversorgung mit (über-)knöchelhohem Schaft zur regelrechten Stabilisierung nötig.

4.6 Der RAD-Arzt Dr. E.____ führte am 14. Oktober 2019 aus, Dr. B.____ habe am 26. August 2019 eine Neuanfertigung von orthopädischen Serienschuhen empfohlen, was nachvollziehbar sei. Weshalb nun – ohne eine Zwischenanamnese oder eine weitere klinische Untersuchung – orthopädische Massschuhe beantragt würden, sei nicht nachvollziehbar. Neue Befunde seien nicht ersichtlich. Die vorliegende Bilddokumentation und die Befunde würden nach wie vor die Versorgung mit orthopädischen Serienschuhen erlauben. Orthopädische Massschuhe seien nicht erforderlich.

4.7 Am 6. November 2019 verwies Dr. B.____ auf ihre bisherigen Berichte und bekräftigte die Notwendigkeit orthopädischer Massschuhe. Die Druckproblematik im Bereich der Ferse durch die Psoriasisarthritis und das Lymphödem erfordere im Fersenbereich mehr Volumen. Dies könne durch einen Serienschuh nicht erreicht werden. Zudem müsse zur regelrechten Mobilisation eine Einstellung der Sprunggelenke auf Neutralposition gewährleistet sein, da in den Kniegelenken eine Recurvatumstellung bestünde. Weiter müsse eine ausreichend grosse Standfläche und laterale Erhöhung aufgrund der Hohlfüssigkeit, der Genua vara und der Hüft-dysplasie ausgearbeitet werden. Eine mindestens knöchelhohe Versorgung sei erforderlich.

4.8 Am 14. Februar 2020 hielt Dr. E.____ fest, die im Bericht von Dr. B.____ vom 6. November 2019 erwähnte erforderliche Schuhzurichtung und Konfiguration (mehr Volumen

im Fersenbereich, Einstellung der Sprunggelenke auf Neutralposition, ausreichend grosse Standfläche und laterale Erhöhung, mindestens knöchelhohe Versorgung) könnten allesamt im Rahmen einer orthopädischen Serienschuhversorgung umgesetzt werden. Der orthopädische Serienschuh werde als Halbfabrikat geliefert und vom Schuhmacher mit allen erforderlichen orthopädiestechnischen Massnahmen ergänzt, wie dem Einbau einer orthopädischen Fussbettung und Schuhzurichtungen an Schaft und Boden. Er stelle eine rasche realisierbare Lösung dar, mit welcher die versicherte Person schnell mobilisiert werden könne. Im Endzustand könnten solche Schuhe einem Massschuh gleichgesetzt werden. Die Versorgung mit orthopädischen Serienschuhen sei vorliegend indiziert und entspreche auch der Einschätzung und Empfehlung von Dr. B.____ vom 26. August 2019. Aufgrund der Befunde und der Fotodokumentation sei eine Versorgung mit Massschuhen nicht erforderlich.

4.9 Am 14. Mai 2020 erachtete Dr. E.____ eine Umsetzung der von Dr. B.____ genannten Erfordernisse im Rahmen eines orthopädischen Serienschuhs als möglich. Soweit beschwerdeweise geltend gemacht werde, die erforderlichen Anpassungen könnten an einem orthopädischen Serienschuh nicht angebracht werden, sei dies nur bedingt nachvollziehbar. Nach einer Präsentation von F.____, Eidg. dipl. Orthopädienschuhmacher, vom Juni 2017, Bildungszentrum IV, könnten mit orthopädischen Serienschuhen komplexe, schwierige und problematische Fussveränderungen, welche deutliche Funktionsstörungen sowie Deformationen aufweisen, versorgt werden. Aufgabe des orthopädischen Schuhmachers sei das Anpassen und Ändern im Schaftbereich, das Anpassen der Schuhweite, der Brandsohlen und der Hinterkappenverstärkungen. Das Fussbett gelte als Basiselement und werde individuell angefertigt. Bodenkorrekturen mit Stabilisierungen, Abrollungen, Stellungskorrekturen, Einstellen der Fersensprengung und Einbau von Funktionselementen seien ebenfalls Elemente einer Versorgung mit orthopädischen Serienschuhen. Bei der Versicherten sollte eine adäquate einfache und zweckmässige Versorgung mit orthopädischen Serienschuhen umsetzbar sein.

5.1 Es ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin orthopädisches Schuhwerk benötigt. Fraglich ist, ob die erforderliche Schuhzurichtung im Rahmen einer orthopädischen Serienschuhversorgung umgesetzt werden kann, wovon die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung vom 2. März 2020 gestützt auf die Einschätzung des RAD-Arztes Dr. E.____ vom 14. Oktober 2019 ausgeht. Demgegenüber stellt sich die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf die Berichte von Dr. B.____ und Auskünfte der Orthopädietechnikerin G.____ (D.____AG) auf den Standpunkt, dass sich die erforderlichen Anpassungen an einem Serienschuh nicht zufriedenstellend anbringen lassen würden. Wie in Erwägung 3.3 hiervor ausgeführt, sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen, wenn sich der angefochtene Entscheid ausschliesslich auf versicherungsinterne medizinische Unterlagen stützt. Interne Berichte des RAD haben eine andere Funktion als medizinische Gutachten (Art. 44 ATSG) oder Untersuchungsberichte des RAD im Sinne von Art. 49 Abs. 2 IVV. Ihre Funktion 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 Abklärung vorzunehmen sei (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 22. Januar 2015, 9C_692/2014, E. 3.3).

5.2 Ob aus Sicht der technischen Machbarkeit eine Indikation für orthopädische Massschuhe besteht, kann aufgrund der gegebenen Aktenlage nicht abschliessend beurteilt werden. Während Dr. E._____ eine angepasste Serienschuhversorgung als möglich erachtet, geht Dr. B._____ in ihrem Bericht vom 6. November 2019 davon aus, dass das erforderliche Volumen im Fersenbereich bei einem Serienschuh nicht erreicht werden könne, weshalb ein orthopädischer Massschuh notwendig sei. Zwar trifft zu, dass Dr. B._____ in ihrem Bericht vom 26. August 2019 (zunächst) eine Neuanfertigung von orthopädischen Serienschuhen befürwortete und die Notwendigkeit einer Massschuhversorgung erst am 10. September 2019 bejahte. Auch wenn zudem der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen ist, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 125 V 353 E. 3b/cc), weshalb nicht unbesehen darauf abgestellt werden kann, lässt ihre Beurteilung vom 6. November 2019 dennoch Zweifel an der Einschätzung des RAD-Arztes Dr. E._____ aufkommen. Dies gilt umso mehr, als Dr. E._____ die Beschwerdeführerin nie persönlich untersuchte und sich bei der Beurteilung weitgehend auf das vorliegende Bildmaterial und die vorliegenden Berichte abstützte. Ein solches Vorgehen ist jedoch gerade im vorliegenden Fall nicht mit einer persönlichen Untersuchung vergleichbar. Ob ein Schuh passt resp. angepasst werden kann, entscheidet sich nach allgemeiner Lebenserfahrung in der Regel anhand kleinster Masseinheiten. Im vorliegenden Fall kann es nicht anders liegen: Ob bei der Beschwerdeführerin eine Massschuhversorgung erforderlich ist, kann nur anhand einer direkten Untersuchung resp. Sichtung von deren Füßen und unter Berücksichtigung des handwerklich Machbaren verlässlich eruiert werden. Dies wurde vorliegend durch Dr. B._____ durchgeführt, weshalb ihrer Einschätzung mit Blick auf den Beweiswert ein höheres Gewicht zukommt als der Aktenbeurteilung des RAD-Arztes Dr. E._____. Immerhin erachtete er die Argumente in der Beschwerde hinsichtlich der technischen Machbarkeit der Anpassungen im Rahmen eines orthopädischen Serienschuhs als „bedingt nachvollziehbar“, was aber weitere Zweifel an seiner Einschätzung erweckt. Soweit er sich auf eine vom Bildungszentrum IV durchgeführte Präsentation eines für die IV und AHV tätigen Orthopädienschuhmachers beruft und davon ausgeht, dass mit orthopädischen Serienschuhen (generell) komplexe, schwierige und problematische Fussveränderungen, die deutliche Funktionsstörungen sowie Deformationen aufweisen, versorgt werden könnten, mag dies zwar grundsätzlich zutreffen. Mangels hinreichendem Bezug zur vorliegend zu beurteilenden Schuhherstellung resp. Schuhanpassung, welche der spezifischen Konstellation in der Fussregion der Beschwerdeführerin in ausreichendem Masse Rechnung trägt, lassen sich daraus indes keine gesicherten Schlüsse ableiten.

5.3 Da Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der von der Beschwerdegegnerin eingeholten und als massgeblich erachteten versicherungsinternen Beurteilung von Dr. E._____ bestehen, kann nach dem oben Gesagten bei diesem Beweisergebnis nicht darauf abgestellt werden. So wie sich die Aktenlage präsentiert kann keine verlässliche Aussage zur entscheidenden Frage gemacht werden, ob die erforderlichen Anpassungen an einem orthopädischen Serienschuh angebracht werden können. Die Angelegenheit ist daher zur weiteren Abklärung bei einem unabhängigen Orthopädienschuhmacher und Neuverfugung an die Vorinstanz zurück-

zuwiesen. Allenfalls ist der Fall der Paritätischen Vertrauenskommission Fuss und Schuh (vgl. Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung [KHMI] gültig ab 1. Januar 2013, Stand: 1. Januar 2020, Rz. 2020) zu unterbreiten.

5.4 Zusammenfassend ist die Beschwerde demnach in dem Sinne gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache zur ergänzenden Abklärung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

6. Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind 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. 400.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Hebt das Kantonsgericht eine bei ihm angefochtene Verfügung auf und weist es die Angelegenheit zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurück, so gilt in prozessualer Hinsicht die Beschwerde führende Partei als (vollständig) obsiegende und die IV-Stelle als unterliegende Partei (BGE 137 V 61 f. E. 2.1 und 2.2, BGE 132 V 235 E. 6.2, je mit Hinweisen). Beim vorliegenden Prozessausgang sind deshalb die Verfahrenskosten der IV-Stelle zu auferlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 400.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet. Eine Parteientschädigung wird der nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin nicht ausgerichtet.

7.1 Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbständig eröffnete Zwischenentscheide sind - mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) - nur mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückweisungsentscheid an den Versicherungsträger zur Aktenergänzung und anschliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Dies gilt auch für einen Rückweisungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 481 f. E. 4.2).

7.2 Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich somit um einen Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig. Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 2. März 2020 aufgehoben und die Sache zur ergänzenden Abklärung im Sinne der Erwägungen an die IV-Stelle zurückgewiesen wird.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 400.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.

Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 400.-- wird ihr zurückerstattet.
 3. Eine Parteientschädigung wird nicht ausgerichtet.

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