



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

**vom 11. August 2016 (720 16 77 / 199)**

---

**Invalidenversicherung**

**Der Versicherte weist invalidenversicherungsrechtlich keine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auf. Selbst wenn von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30% ausgegangen würde, kann nicht von einem fehlenden Zugang des Beschwerdeführers zum Arbeitsmarkt gesprochen werden.**

**Besetzung** Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Beat Hersberger, Gerichtsschreiber Pascal Acrémann

**Parteien** **A.**\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Dr. Manfred Bayerdörfer, Advokat, Rathausstrasse 40/42, 4410 Liestal

gegen

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

**Betreff** IV-Rente

A.1 Der 1955 geborene A.\_\_\_\_ war zuletzt bis Ende 1999 bei der B\_\_\_\_AG als Gerüstbauarbeiter angestellt. Am 25. Oktober 1999 meldete er sich erstmals bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Nachdem die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) die gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse abgeklärt hatte, ermittelte sie beim Versicherten einen

IV-Grad von 100%. Gestützt auf dieses Ergebnis sprach sie A.\_\_\_\_\_ mit Verfügung vom 5. März 2001 rückwirkend ab 1. Juni 2000 eine ganze Rente zu. Mit Schreiben vom 28. Dezember 2006 leitete die IV-Stelle eine Revision der Rente ein. Nach Durchführung der erforderlichen Abklärungen ermittelte sie einen IV-Grad von nunmehr noch 12%, worauf sie die Rente mit Verfügung vom 15. Januar 2008 per 29. Februar 2008 einstellte. Die hiergegen erhobene Beschwerde hiess das Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht) mit Urteil vom 27. Juni 2008 in dem Sinne gut, als es die angefochtene Verfügung vom 15. Januar 2008 aufhob und die Angelegenheit zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurückwies. In der Folge hob die IV-Stelle die Rente mit Verfügung vom 9. Juni 2009 wiedererwägungsweise per 31. Juli 2009 auf. Die gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde wies das Kantonsgericht mit Urteil vom 13. Januar 2010 ab.

A.2 Am 28. April 2014 meldete sich A.\_\_\_\_\_ bei der IV-Stelle unter Hinweis auf starke Rücken- und Nackenschmerzen erneut zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der medizinischen und erwerblichen Verhältnisse wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren nach durchgeführtem Vorbescheidsverfahren mit Verfügung vom 28. Januar 2016 bei einem IV-Grad von 37% wiederum ab.

B. Hiergegen erhob A.\_\_\_\_\_, vertreten durch Advokat Dr. Manfred Bayerdörfer, am 3. März 2016 Beschwerde beim Kantonsgericht. Er beantragte, in Gutheissung der Beschwerde sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei ihm ab dem frühestmöglichen Zeitpunkt eine ganze Rente zuzusprechen; unter o/e-Kostenfolge. In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte er die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege mit Advokat Bayerdörfer als Rechtsvertreter. Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus, dass sich die verbleibende Restarbeitsfähigkeit im Hinblick auf sein Alter, das eingeschränkte Anforderungsprofil und die lange Arbeitsabstinenz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht verwerten lasse. Demnach bestehe Anspruch auf eine ganze Rente. In jedem Fall müsse aber ein Abzug vom Tabellenlohn von mindestens 15% vorgenommen werden. Mit dem gewährten Abzug von 10% werde lediglich der Minderverdienst zufolge Teilzeitarbeit ausgeglichen. Das ausserdem bestehende eingeschränkte Anforderungs- und Belastungsprofil sowie das fortgeschrittene Alter führe zu einer weiteren Lohnminderung. Folglich resultiere ein IV-Grad von 41%, was Anspruch auf eine Viertelsrente begründe.

C. Mit Verfügung vom 7. März 2016 wurde dem Beschwerdeführer für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege mit Advokat Dr. Bayerdörfer als Rechtsvertreter bewilligt.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 9. Mai 2016 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Auf die beim örtlich und sachlich zuständigen Gericht frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde vom 3. März 2016 ist einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführer. Massgebend ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 28. Januar 2016 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 129 V 4 E. 1.2).

3.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (lit. c).

3.2 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 andern Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Diese Legaldefinition stimmt im Wesentlichen mit dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit überein, wie ihn die Rechtspraxis vor dem Inkrafttreten des ATSG entwickelt hatte (vgl. etwa BGE 129 V 53 E. 1.1 in fine mit Hinweisen). Die bis zum 31. Dezember 2002 ergangene diesbezügliche Rechtsprechung des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] bleibt folglich weitestgehend anwendbar (BGE 130 V 345 E. 3.1.1)

3.3 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 dem im Rahmen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 in Kraft gesetzten 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).

4.1 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50% und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40% invalid ist.

4.2 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 104 V 136 E. 2a und b).

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

5.1 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: René Schaffhauser/Franz Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

5.2 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 also entscheidend, ob der Bericht 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. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

5.3 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 zuzuerkennen, 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 Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 9. August 2000, I 437/99 und I 575/99, E. 4b/bb).

6. Das Administrativverfahren und 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 (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008, 8C\_163/2007, E. 3.2). Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage.

7.1 Die IV-Stelle beauftragte Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. D.\_\_\_\_, FMH Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, mit einem bidisziplinären Gutachten, welches am 23. März 2015 und 12. Juni 2015 erstattet wurde. Dr. D.\_\_\_\_ diagnostizierte mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein lumbospondylogenes Syndrom und ein Cervicovertebralsyndrom. Aufgrund der degenerativen Befunde in den Bereichen der Hals- und Lendenwirbelsäule (HWS und LWS) seien dem Versicherten nur noch leichte körperliche Tätigkeiten zumutbar. Für eine angepasste Verweistätigkeit ohne Heben, Stossen oder Ziehen von mehr als 10 kg, ohne dauerndes Sitzen oder Stehen und ohne Zwangshaltungen bestünde aber eine Arbeitsfähigkeit von 100%. In psychiatrischer Hinsicht diagnostizierte Dr. C.\_\_\_\_ eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte bis mittelgradige Episode (ICD-10 F33.0/F33.1) und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.1; differentialdiagnostisch F45.41). Aus psychiatrischer Sicht stelle sich die Frage, ob eine relevante psychiatrische Komorbidität vorliege. Die geklagten Beschwerden würden in diese Richtung weisen. Der Beschwerdeführer habe sich bei der Untersuchung ausgesprochen passiv, desinteressiert und gleichgültig präsentiert. Die beim Versicherten beobachtete Gleichgültigkeit und Inaktivität liesse sich aber nicht nur auf die Regression zurückführen. Sie sei Ausdruck einer im Kern depressiven Entwicklung mit Interessen- und Freudverlust, vermindertem Antrieb und gesteigerter Ermüdbarkeit. Die depressive Symptomatik führe zu einer reduzierten Fähigkeit zur Willensanspannung und zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30%. Aus gesamtmedizinischer Sicht resultiere somit für angepasste Tätigkeiten eine Restarbeitsfähigkeit von 70%.

7.2 Die IV-Stelle ging demzufolge davon aus, dass der Versicherte in einer angepassten Tätigkeit zu 70% arbeitsfähig ist. Nach dem oben Gesagten (vgl. E. 5.3 hiervor) 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 zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Solche Indizien liegen keine vor. Die IV-Stelle bringt aber in ihrer Vernehmlassung zu Recht vor, dass nach der bundesgerichtlichen Praxis leichte bis höchstens mittelschwere Störungen aus dem depressiven Formenkreis in der Regel therapierbar sind und invalidenversicherungsrechtlich zu keiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führen (Urteil des Bundesgerichts vom 18. November 2015, 9C\_125/2015, E. 7.2.1 mit Hinweisen). In Bezug auf mögliche psychische Komorbiditäten verliert zwar eine depressive Problematik nicht bereits wegen einer medizinischen Konnexität zum Schmerzleiden ihre Bedeutung als potentiell ressourcenhemmender Faktor (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.3). Mit Blick auf die von Dr. C. \_\_\_\_ gestellten Diagnosen ist aber fraglich, ob diese bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit überhaupt von Relevanz sind, zumal nach Ansicht des Gutachters die pharmakologische Therapie optimiert werden könnte. Demnach kann nicht gesagt werden, dass keine therapeutische Option mehr besteht resp. eine Behandlungsresistenz angenommen werden müsste. Da auch in somatischer Hinsicht ein das Leistungsvermögen beeinträchtigender Befund auszuschliessen ist, besteht invalidenversicherungsrechtlich keine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Selbst wenn auf die Zumutbarkeitsbeurteilung von Dr. C. \_\_\_\_ abgestellt und von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30% ausgegangen würde, liesse sich nichts zu Gunsten des Versicherten ableiten, wie sich aus den nachstehenden Ausführungen ergibt.

8. Der Beschwerdeführer bestreitet, dass er in Anbetracht seines fortgeschrittenen Alters, des eingeschränkten Anforderungsprofils und der langen Absenz vom Arbeitsmarkt in einem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt (vgl. E. 4.2 hiervor) noch als vermittelbar gelten und die ihm verbliebene Leistungsfähigkeit erwerblich verwerten kann.

8.1 Bei der Prüfung der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit darf nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG dort nicht gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. Urteil des EVG vom 10. März 2003, I 617/02, E. 3.1 mit Hinweisen). Ferner beinhaltet der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes nicht nur ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot und der Nachfrage nach Stellen, sondern bezeichnet auch einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 276 E. 4 mit Hinweisen). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob eine invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob

sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 276 E. 4b; AHI 1998 S. 291 E. 3b). Weder gestützt auf die Pflicht zur Selbsteingliederung noch im Rahmen der von der versicherten Person auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt offen stehenden Möglichkeiten zur Verwertung ihrer Resterwerbsfähigkeit dürfen von ihr Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles nicht zumutbar sind (vgl. Art. 21 Abs. 4 ATSG; Urteil des EVG vom 10. März 2003, I 617/02, E. 3.1 mit Hinweisen). Für die Invaliditätsbemessung ist hingegen nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 287 E. 3b, I 198/97).

8.2 Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit als Gerüstbauarbeiter nicht mehr arbeitsfähig ist. Nach der Beurteilung der Dres. C.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_ sind ihm aus medizinischer Sicht aber körperlich angepasste Tätigkeiten mit einer Einschränkung von 30% aus psychischen Gründen möglich. Demnach ist mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass dem im massgebenden Zeitpunkt 61½-jährigen Beschwerdeführer trotz seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach wie vor verschiedene Tätigkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt offen stehen, so dass nicht von realitätsfremden und in diesem Sinne unmöglichen oder unzumutbaren Einsatzmöglichkeiten auszugehen ist. Zwar ist der Beschwerdeführer angesichts seines Alters nicht leicht vermittelbar, dennoch sind ihm zumutbare Tätigkeiten zweifellos nicht nur in so eingeschränkter Form möglich, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers ausgeübt werden könnten. Dazu kommt, dass Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden (Urteil des Bundesgerichts vom 19. November 2010, 8C\_657/2010, E. 5.2.3 mit Hinweisen). Schliesslich ist die lange Abstinenz des Beschwerdeführers vom Erwerbsleben nicht auf seine gesundheitliche Beeinträchtigung zurückzuführen. Spätestens als das Kantonsgericht seine Beschwerde gegen die Aufhebungsverfügung der IV-Stelle mit Urteil vom 13. Januar 2010 abwies, musste dem Beschwerdeführer bewusst gewesen sein, dass er seine Arbeitsfähigkeit verwerten muss. Vor diesem Hintergrund kann nicht von einem fehlenden Zugang des Beschwerdeführers zum Arbeitsmarkt im Sinne des Art. 16 ATSG gesprochen werden.

9. Die von der IV-Stelle vorgenommene Bemessung der Vergleichseinkommen aufgrund der Angaben des ehemaligen Arbeitgebers (Valideneinkommen) resp. anhand der Tabellenlöhne (Invalideneinkommen) hat der Beschwerdeführer zu Recht nicht bestritten. Zu prüfen ist aber die Rüge, wonach im Hinblick auf das Alter und das eingeschränkte Anforderungs- und Belastungsprofil bei der Bemessung des Invalideneinkommens ein Abzug vom Tabellenlohn von mindestens 15% vorzunehmen sei.

9.1 Praxisgemäss kann von dem anhand der LSE-Tabellenlöhne ermittelten Invalideneinkommen unter bestimmten Voraussetzungen ein leidensbedingter Abzug vorgenommen werden. Dieser soll persönlichen und beruflichen Umständen (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) Rechnung tragen,

welche negative Auswirkungen auf die Lohnhöhe der gesundheitlich beeinträchtigten Person haben können. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25% zu begrenzen ist (BGE 126 V 80 E. 5b).

9.2 Vorliegend hat die IV-Stelle einen Abzug vom Tabellenlohn von 10% vorgenommen, was anhand eines Quervergleichs mit ähnlich gelagerten Fällen nicht zu beanstanden ist. So ist zu beachten, dass den Behinderungen des Beschwerdeführers bereits durch die Annahme eines reduzierten Arbeitspensums im Umfang von 30% Rechnung getragen wurde. Eine zusätzliche Berücksichtigung der gesundheitlichen Einschränkungen unter dem Titel des leistungsbedingten Abzugs im Sinne von BGE 126 V 75 würde somit zu einer unzulässigen doppelten Anrechnung desselben Faktors führen. Zu prüfen ist weiter, ob das Alter einen Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigt. Dies gilt insbesondere im Bereich der Hilfsarbeiten (Anforderungsniveau 4 des Arbeitsplatzes) auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt, wo sich ein fortgeschrittenes Alter nicht zwingend lohnsenkend auswirken muss (Urteil des Bundesgerichts vom 22. September 2015, 9C\_366/2015, E. 4.3.2 mit Hinweisen). Die vorliegend als zumutbar erachteten Verweisungstätigkeiten sind solche vom Anforderungsniveau 4. Andere Umstände, welche einen altersbedingten Einschlag beim Invalideneinkommen rechtfertigen könnten, sind nicht ersichtlich. Die lange Absenz vom Arbeitsmarkt ist nicht invaliditätsbedingt (vgl. E. 8.2 hiervor). Zu beachten ist aber, dass Teilzeitarbeit bei Männern statistisch gesehen vergleichsweise weniger gut entlohnt wird als eine Vollzeittätigkeit (vgl. dazu SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109, 9C\_721/2010 E. 4.2 in fine und E. 4.2.2 mit Hinweisen). Schliesslich rechtfertigen die Kriterien Dienstjahre und Nationalität/Aufenthaltskategorie vorliegend keinen Abzug. Insgesamt ist der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Abzug vom Tabellenlohn im Umfang von 10% nicht zu beanstanden und es besteht – entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers – kein Anlass, in ihr Ermessen korrigierend einzugreifen.

10. Zusammenfassend ergibt sich, dass aufgrund des bidisziplinären Gutachtens der Dres. C.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_ vom 23. März 2015 und 12. Juni 2015 davon auszugehen ist, dass der Versicherte invalidenversicherungsrechtlich keine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufweist (vgl. E. 5.2 hiervor). Selbst wenn auf die Zumutbarkeitsbeurteilung von Dr. D.\_\_\_\_ abgestellt und von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30% ausgegangen würde, kann nicht von einem fehlenden Zugang des Beschwerdeführers zum Arbeitsmarkt gesprochen werden und die Bemessung der Invalidität erweist sich als rechtmässig. Der vorinstanzliche Entscheid ist nicht zu beanstanden und die Beschwerde demnach abzuweisen.

11.1 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. 600.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende

Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihm zu auferlegen sind. Da ihm mit Verfügung vom 7. März 2016 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt wurde, gehen die Verfahrenskosten vorläufig zu Lasten der Gerichtskasse.

11.2 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen. Da dem Beschwerdeführer ebenfalls mit Verfügung vom 7. März 2016 die unentgeltliche Verbeiständung mit seinem Rechtsvertreter bewilligt wurde, ist dieser für seine Bemühungen aus der Gerichtskasse zu entschädigen. 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 des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 26. Mai 2016 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 8,75 Stunden und Auslagen von Fr. 36.80 geltend gemacht, was umfangmässig angesichts der sich stellenden Sach- und Rechtsfragen nicht zu beanstanden ist. Dem Rechtsvertreter ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 1'929.75 (8,75 Stunden à Fr. 200.-- und Auslagen von Fr. 36.80 zuzüglich Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

11.3 Der Beschwerdeführer wird 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 **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
  2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.  
  
Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung gegen die Verfahrenskosten zu Lasten der Gerichtskasse.
  3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.  
  
Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ein Honorar in der Höhe von Fr. 1'929.75 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

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