



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 11. März 2021 (720 20 363 / 69)

Invalidenversicherung

Anspruch auf Arbeitsvermittlung bejaht; Aufgrund der zahlreich vorhandenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist davon auszugehen, dass dem Versicherten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr genügend zumutbare Tätigkeiten offenstehen und er für das Finden einer passenden Stelle auf das Fachwissen und die Hilfe der Vermittlungsbehörden angewiesen ist.

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiberin Katja Wagner

Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Nicolai Fullin, Advokat, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel

gegen

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

Betreff Berufliche Massnahmen / Arbeitsvermittlung

A.a Der 1965 geborene A.____ war bei der B.____ AG als Lastwagenchauffeur tätig, als er am 3. August 2006 beim Ausladen von Waren einen Unfall erlitt und sich dabei eine Fusskontusion rechts mit mehreren Frakturen zuzog. Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

(Suva) erbrachte in der Folge die gesetzlichen Leistungen. Mit Verfügung vom 19. Juli 2010 sprach sie dem Versicherten aufgrund der Unfallrestfolgen eine UVG-Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrads von 15% zu. Im Rahmen eines von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahrens wurden die Rentenleistungen zufolge Verbesserung der erwerblichen Verhältnisse mit Einspracheentscheid vom 10. Oktober 2014 rückwirkend per 1. März 2012 mangels rentenbegründender Invalidität (Invaliditätsgrad von 4%) eingestellt. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), mit Entscheid vom 20. August 2015 (Verfahren-Nr. 725 14 354 / 202) in dem Sinne gut, als es den Einspracheentscheid vom 10. Oktober 2014 aufhob und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Suva zurückwies. Nachdem die Suva die vom Kantonsgericht geforderten Abklärungen durchgeführt hatte, erliess sie am 17. Mai 2017 eine neue Verfügung, wobei sie an der rückwirkenden Leistungseinstellung per 1. März 2012 zuletzt mit Einspracheentscheid vom 14. August 2018 festhielt. In medizinischer Hinsicht stützte sie sich dabei im Wesentlichen auf ein Gutachten von Prof. Dr. med. C.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 15. Dezember 2016. Die gegen den Einspracheentscheid geführte Beschwerde wies das Kantonsgericht mit Urteil vom 11. Juli 2019 (Verfahren-Nr. 725 18 295 / 173) ab.

A.b Bereits am 7. Oktober 2008 meldete sich A.____ bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der erwerblichen und gesundheitlichen Verhältnisse lehnte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) mit Verfügung vom 14. Juli 2011 einen Rentenanspruch von A.____ bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 15% ab.

A.c Mit Gesuch vom 5. Mai 2017 (Eingang) meldete sich A.____ erneut bei der IV zum Leistungsbezug an, wobei er Schwindel und Schmerzen geltend machte. Mit Verfügung vom 3. Dezember 2019 lehnte die IV-Stelle nach Durchführung der erforderlichen Abklärungen einen Rentenanspruch unter Hinweis auf einen Invaliditätsgrad von 10% erneut ab. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft. Mit Verfügung vom 3. September 2020 verneinte die IV-Stelle auch einen Anspruch auf Arbeitsvermittlung.

B. Gegen die Verfügung vom 3. September 2020 erhob der Versicherte, vertreten durch Nicolai Fullin, Advokat, mit Eingabe vom 25. September 2020 Beschwerde beim Kantonsgericht. Darin beantragte er, die Verfügung vom 3. September 2020 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihm Arbeitsvermittlung zu gewähren; unter o/e-Kostenfolge. In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte er die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Fullin als Rechtsvertreter. Zur Begründung machte er im Wesentlichen geltend, dass er bei der Stellensuche aus speziellen gesundheitlichen Gründen erheblich eingeschränkt sei.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 6. Oktober 2020 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde

D. Mit prozessleitender Verfügung vom 27. Oktober 2020 bewilligte die instruierende Präsidentin dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Fullin als Rechtsvertreter.

E. Mit Replik vom 10. November 2020 legte der Beschwerdeführer einen Bericht des Spitals I.____ vom 4. September 2020 ins Recht. Ergänzend brachte er vor, dass er seit Jahren psychiatrisch behandelt werde und das Antidepressivum Venlafaxin einnehme. Dieser Aspekt sei von der IV-Stelle bisher zu wenig beachtet worden. Im Übrigen hielt er an seinen Begehren und wesentlichen Begründungen fest.

F. In ihrer Duplik vom 27. November 2020 hielt die IV-Stelle unter Verweis auf einen Bericht von Dr. med. D.____, Facharzt für Allgemeinmedizin (D), Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) beider Basel, vom 20. November 2020 vollumfänglich an ihrem Standpunkt fest.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Auf die beim örtlich und sachlich zuständigen Gericht und im Weiteren form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Arbeitsvermittlung des Beschwerdeführers.

3.1 Ausgangspunkt jedes Anspruchs auf berufliche Massnahmen der IV ist das Vorhandensein eines (drohenden) invalidisierenden Gesundheitsschadens. Die Gewährung von Leistungen der IV setzt somit grundsätzlich voraus, dass die versicherte Person invalid oder – falls Eingliederungsmassnahmen beansprucht werden – von einer Invalidität bedroht ist. Invalid ist eine Person, die voraussichtlich bleibend oder längere Zeit ganz oder teilweise erwerbsunfähig ist (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG).

3.2 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 gemäss 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).

3.3 Arbeitsunfähig ist eine Person, welche, bedingt durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, ganz oder teilweise unfähig ist, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Art. 6 Satz 1 ATSG). Bei langer

Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 Satz 2 ATSG).

4.1 Nach dem Grundsatz von Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen (vgl. E. 3.1 hiervor), 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).

4.2 Im Zusammenhang mit dem vorliegend strittigen Anspruch auf Arbeitsvermittlung bestimmt Art. 18 Abs. 1 IVG, dass arbeitsunfähige Versicherte, welche eingliederungsfähig sind, Anspruch auf aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes sowie auf begleitete Beratung im Hinblick auf die Aufrechterhaltung ihres Arbeitsplatzes haben. Die IV-Stelle hat diese Massnahmen unverzüglich zu veranlassen, sobald eine summarische Prüfung ergibt, dass die Voraussetzungen dafür erfüllt sind (Art. 18 Abs. 2 IVG). Zur Arbeitsvermittlung nach Art. 18 Abs. 1 Satz 1 IVG ist somit nur berechtigt, wer aus invaliditätsbedingten Gründen spezielle Anforderungen an den Arbeitsplatz oder den Arbeitgeber stellen muss und demzufolge aus invaliditätsbedingten Gründen für das Finden einer Stelle auf das Fachwissen und die entsprechende Hilfe der Vermittlungsbehörden angewiesen ist.

4.3 Art. 18 Abs. 1 IVG setzt als Anspruchsvoraussetzung eine Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 6 ATSG voraus. Damit ist nicht nur dessen erster Satz gemeint, sondern ist auch auf den zweiten verwiesen: "Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt". Zur Begründung des Anspruchs auf Arbeitsvermittlung bedarf es auch nach Inkrafttreten der 5. IV.-Revision zusätzlich einer spezifischen Einschränkung gesundheitlicher Art, wenn die Arbeitsfähigkeit einzig insoweit betroffen ist, als dem Versicherten nur leichte Tätigkeiten voll zumutbar sind (Urteil des Bundesgerichts vom 6. August 2020, 9C_329/2020, E. 3.2.3 mit zahlreichen Hinweisen; ferner Urteil des Bundesgerichts vom 5. Juni 2015, 9C_142/2015, E. 4.2 mit Hinweis). Die leistungsspezifische Invalidität des Anspruchs liegt vor, wenn die Behinderung Probleme bei der Stellensuche verursacht. Dies trifft z. B. zu, wenn wegen Stummheit oder mangelnder Mobilität kein Bewerbungsgespräch möglich ist oder dem potenziellen Arbeitgeber die besonderen Möglichkeiten und Grenzen des Versicherten erläutert werden müssen (z.B. welche Tätigkeiten trotz Sehbehinderung erledigt werden können), damit der Behinderte überhaupt eine Chance hat, den gewünschten Arbeitsplatz zu erhalten (Urteil des Bundesgerichts vom 5. Juni 2015, 9C_142/2015, E. 4.2 mit Hinweis).

5.1 Zwischen den Parteien besteht Einigkeit, dass der Anspruch auf Arbeitsvermittlung weder eine Invalidität noch einen Mindestinvaliditätsgrad voraussetzt. Es genügt, dass eine Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist, um einen Leistungsanspruch auszulösen. Nicht streitig ist ferner, dass bei voller Zumutbarkeit leidensadaptierter leichter Tätigkeiten zusätzlich eine spezifische Einschränkung gesundheitlicher Art vorausgesetzt wird. Im Hinblick auf die Beurteilung der Frage, ob der Beschwerdeführer die geschilderten Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung einer Arbeitsvermittlung erfüllt, gilt es zunächst die gesundheitlichen Beeinträchtigungen desselben näher zu beleuchten.

5.2 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 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen, 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: Schaffhauer/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

5.3 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 grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

5.4 Dennoch erachtet es die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen) 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 E. 3b und in AHI-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils mit zahlreichen Hinweisen).

6.1 Im Zentrum der medizinischen Beurteilung stehen im Wesentlichen die folgenden medizinischen Berichte:

6.2 Die IV-Stelle zog zur Abklärung des Anspruchs die Suva-Akten bei, wobei sie sich insbesondere auf das monodisziplinäre Gutachten von Dr. C.____ vom 15. Dezember 2016 stützte, welches Grundlage für die zuletzt mit Urteil des Kantonsgerichts vom 11. Juli 2019 bestätigte rückwirkende Leistungseinstellung durch die Suva bildete. Dr. C.____ stellte darin Restbeschwerden bei Vernarbung am Mittelfuss 10 Jahre und 4 Monate nach schwerer Quetschverletzung rechts fest. Die Narbe/Einziehung am dorsalen Fussrücken sei ein äusserliches Residuum der stattgehabten Quetschverletzung. Der Mittelfuss sei klinisch stabil. Bei fehlender Anreicherung der angrenzenden Gelenkflächen (fehlender Erguss oder Synovialitis [Gelenkinnenhautentzündung]) gebe es keine Hinweise für eine entzündliche aktive Degeneration. Die aktuellen MR-Bilder würden mit den Aufnahmen der Spect-CT vom 14. Juli 2008 korrelieren, sodass davon auszugehen sei, dass es sich um seit Jahren stabile Veränderungen nach der schweren Quetschverletzung handle. Hinsichtlich der Tätigkeit als Lastwagenchaffeur bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Allerdings könne die Sicherheit des Exploranden beim Be- und Entladen von schweren Lasten beeinträchtigt sein.

6.3 Im Bericht des Spitals E.____ vom 26. April 2017 wurde über eine notfallmässige Selbstvorstellung des Versicherten berichtet. Der Patient klagte über chronische Schmerzen der Lendenwirbelsäule (LWS) und der Halswirbelsäule (HWS). Der Schmerz sei permanent vorhanden. Die geschilderten Beschwerden würden im Rahmen der Exazerbation des bekannten Schmerzsyndroms gewertet. Es sei eine analgetische Therapie zu empfehlen.

6.4 In einem Bericht der Klinik F.____ vom 4. Mai 2017 wurden ein dorsoradiales Handgelenksganglion, minimale Spondylarthrosen der LWS, Bandscheibendegenerationen C4-C7 sowie ein Verdacht auf entzündliche Prozesse im Bereich der Kieferhöhlen diagnostiziert. Der Patient berichte über zunehmende Schmerzen, Schwäche und Schwindel. Empfohlen wurde: zunächst Labor sowie gegebenenfalls eine HNO-ärztliche und neurologische Vorstellung; die Behandlung der muskulären Schmerzpunkte könnte mit Infiltrationen 2x wöchentlich über einen Zeitraum von 6-8 Wochen erfolgen. Anlässlich einer weiteren Untersuchung vom 20. Juli 2017 in derselben Klinik wurde hinsichtlich der körperlichen Einschränkungen insbesondere auf durch den Schwindel verursachte Konzentrationsstörungen hingewiesen. Die angestammte Tätigkeit wurde dem Versicherten als nicht mehr zumutbar erachtet.

6.5 Mit Bericht vom 8. August 2017 der Psychiatrie G.____ wurden keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestehe eine Anpassungsstörung, längere depressive Reaktion (ICD-10 F43.21). Die aktuelle Behandlung stelle eher eine psychosoziale Begleitung dar. Der bisherige Verlauf der depressiven Symptomatik zeige eine direkte Abhängigkeit vom körperlichen Zustand und der sozialen Situation des Patienten. Die Ungewissheit und die Arbeitslosigkeit würden sich negativ auf das psychische Wohlbefinden auswirken. Die Hauptproblematik sei im somatischen Bereich zu sehen. Da bisher keine Besserung der zahlreichen somatischen Beschwerden erreicht worden sei und sich die sozioökonomische Situation immer weiter verschlechtere, falle es dem Patienten sehr schwer, sich an diese negativen Veränderungen anzupassen. Darauf reagiere er mit leichten depressiven Symptomen, die in diesem Kontext nicht unbedingt als pathologisch anzusehen seien. Die Schwindel- und Übelkeitsanfälle seien weder als eine Somatisierung noch als eine

Panikstörung zu interpretieren, weil die notwendigen Kriterien nicht erfüllt seien und eine somatische Erklärung vorliege. Es sei jedoch nicht auszuschliessen, dass sich einige Schmerzen in der Zwischenzeit chronifiziert hätten. Im Persönlichkeitsbereich könnte man von sehr leichten Akzentuierungen sprechen. Der Patient reagiere oft misstrauisch und neige zu negativen Fehlinterpretationen der Absichten anderer. Aus psychiatrischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Die Einschränkungen seien somatisch bedingt.

6.6 Im Abschlussbericht der Psychiatrie G.____ vom 13. Juni 2018 (ambulante Behandlung vom 30. November 2016 - 7. Mai 2018) wurde bei bereits bekannter Diagnose einer Anpassungsstörung ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit erneut auf die Hauptproblematik im somatischen Bereich hingewiesen. Die Behandlung sei in beidseitigem Einvernehmen beendet worden.

6.7 In einem Bericht vom 11. September 2018 stellte Dr. med. H.____, FMH Neurologie und Neurochirurgie, als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit Schwindel, Übelkeit und ein Zervikalsyndrom fest. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierte er Krämpfe in den Händen, Druck im Nacken sowie Rückenschmerzen. Der Gesundheitszustand des Patienten würde sich verschlechtern.

6.8 Am 11. Dezember 2018 wurden im Rahmen einer angiologischen Verlaufskontrolle im Spital I.____ ein Beinarterienverschluss beidseits, Stadium IIa links, Stadium I rechts, chronische Rückenschmerzen sowie ein Status nach Hepatitis C diagnostiziert. Im Vergleich zur Voruntersuchung im Juni 2018 zeige sich ein stabiler Befund eines Beinarterienverschlusses Stadium IIa links bei bekanntem langstreckigen Verschluss der Aorta Femoralis superficialis. Neu seien wieder periphere Fusspulse links zu tasten, was für eine gute Kompensation spreche. Die vom Rücken ausgehenden belastungsabhängigen Oberschenkel Schmerzen und die Reithosenanästhesie seien im Rahmen der bekannten Spinalkanalstenose und nicht aufgrund einer Makroperforationsstörung zu interpretieren. Primär sei weiterhin kein hoher Leidensdruck im Alltag erkennbar und ein konservatives Vorgehen zu empfehlen.

6.9 Mit Bericht vom 23. Januar 2019 führte der Hausarzt Dr. med. J.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, zuhanden der Beschwerdegegnerin aus, dass der Gesundheitszustand stationär sei und berufliche Massnahmen nicht zu empfehlen seien. Aus internistischer Sicht seien unter Berücksichtigung der Rückenbeschwerden körperlich leichte, rückschonende Tätigkeiten ohne Einschränkung möglich. Wegen der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK) seien längere Gehstrecken am Stück über 300m nicht sinnvoll.

6.10 Am 23. September 2019 nahm Dr. D.____, RAD, eine Aktenbeurteilung vor. Dabei führte er folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf: eine PAVK beidseits, Stadium ha (wohl: IIa) links, Stadium I rechts, Sehstörungen unklarer Genese 2016, ein lumbovertebrales Syndrom bei degenerativen LWS Veränderungen, ein Status nach chronischer Hepatitis C sowie eine beginnende COPD. Seit September 2017 bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100% in der angestammten Tätigkeit als Lastwagenchauffeur. Hinsichtlich einer körper-

lich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit, ohne Zwangshaltungen und ohne längere Gehstrecken als 300m, bestehe seit jeher eine vollschichtige Arbeitsfähigkeit.

7.1 Vor diesem medizinischen Hintergrund hat die IV-Stelle erwogen, dass der Versicherte in einer leidensangepassten, körperlich leichten, rückschonenden, wechselbelastenden Tätigkeit ohne Zwangshaltungen voll arbeitsfähig sei. Zu beachten seien dabei weitere Einschränkungen wie eine maximale Gehstrecke von 300m und die Unfähigkeit, im beruflichen Kontext Auto zu fahren. Eine spezifische Einschränkung gesundheitlicher Art, die bei der Stellensuche Probleme verursache, sei jedoch nicht gegeben. Die Einschränkungen würden sich lediglich auf das Stellenprofil auswirken, hingegen keine direkten Probleme bei der Stellensuche verursachen. Demgegenüber stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, dass er nicht lediglich auf einfache Tätigkeiten beschränkt sei, sondern zusätzliche Einschränkungen bestehen würden. So liege bei ihm eine Sehstörung vor, welche der RAD zwar als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufführe, im Rahmen der Verweistätigkeiten aber nicht berücksichtigt habe. Ferner seien in den Akten auch psychische Probleme dokumentiert. Alsdann habe er in der Vergangenheit während Jahren unter Schwindel und Übelkeitsanfällen gelitten, was beim Anforderungsprofil ebenfalls ohne weitere Begründung unberücksichtigt gelassen worden sei. Wie nachfolgend darzulegen sein wird, kann der Auffassung der Beschwerdegegnerin nicht gefolgt werden.

7.2 Zwar ist der Beschwerdegegnerin dahingehend beizupflichten, dass weder ein psychischer Leidensdruck von Krankheitswert noch eine psychisch bedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgewiesen ist. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist es daher nicht zu beanstanden, dass psychische Beschwerden bei der Formulierung der Verweistätigkeit durch den RAD-Arzt Dr. D.____ bzw. durch die IV-Stelle keine Berücksichtigung gefunden haben. Wie sich den Berichten der Psychiatrie G.____ vom 8. August 2017 und 13. Juni 2018 (vgl. E. 6.5 und 6.6 hiervor) entnehmen lässt, haben die leichten depressiven Symptome ihre Ursache in der sozioökonomischen Situation und den körperlichen Beschwerden des Versicherten und stehen in einer direkten Abhängigkeit zu diesen Faktoren. Die Symptomatik wurde gerade nicht als pathologisch gewertet. Ferner konnten keine psychischen Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhoben werden. Alsdann lässt sich der vom Beschwerdeführer replikweise vorgebrachte Einwand, wonach er seit Jahren psychiatrisch behandelt werde und Antidepressiva einnehme, anhand der vorliegenden Akten nicht verifizieren, zumal er sein Vorbringen auch nicht mit entsprechenden medizinischen Unterlagen untermauert. Der vorliegenden Aktenlage lassen sich weder Hinweise auf psychische Beschwerden noch auf eine Fortsetzung der psychiatrischen Behandlung entnehmen. Den psychischen Beschwerden kann daher im Hinblick auf die Beurteilung des Anspruchs auf Arbeitsvermittlung keine Bedeutung beigemessen werden.

7.3 Wie der Beschwerdeführer indessen zu Recht einwendet, ist seit dem Jahr 2016 eine Sehstörung unklarer Ätiologie dokumentiert (vgl. Berichte des Spitals E.____ vom 11. November 2016 und vom 6. April 2017, IV-act. 119, S. 12 ff.). Diese Diagnose wird auch in der RAD-Beurteilung von Dr. D.____ vom 23. September 2019 unter den Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit geführt. Zwar mag es zutreffen, wie die Beschwerdegegnerin

argumentiert, dass damit keine relevante Beeinträchtigung einer Verweistätigkeit einhergeht. Gleichwohl kann nicht darüber hinweggesehen werden, dass auch Dr. D._____ dieser Diagnose in Übereinstimmung mit der medizinischen Aktenlage Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit beimisst. Es ist daher nicht einsehbar, weshalb diese Diagnose den Versicherten nicht auch in einer Verweistätigkeit beeinträchtigen soll. Der Auffassung der Beschwerdegegnerin, wonach dieser Diagnose keine Auswirkungen zukommen soll, kann daher nicht gefolgt werden. Ferner fällt auch ins Gewicht, dass in der rentenablehnenden Verfügung vom 3. Dezember 2019, welche auf der Grundlage des durch Dr. D._____ formulierten Zumutbarkeitsprofils erging, über die anerkannten Einschränkungen hinaus, zusätzlich ein Abzug von 10% für eine leidensbedingte Beeinträchtigung vorgenommen wurde. Die Gründe, welche die IV-Stelle zu einem entsprechenden Abzug veranlasst haben, lassen sich der Verfügung selbst indes nicht entnehmen. Rechtsprechungsgemäss rechtfertigen leidensbedingte Gründe in Nachachtung des Verbots der doppelten Berücksichtigung gleicher Gesichtspunkte dort einen Abzug, wo die zu erwartenden Lohnnachteile nicht bereits in der quantitativen Umschreibung der Restarbeitsfähigkeit mitberücksichtigt sind, so bspw. wo darüber hinaus qualitative Einschränkungen bestehen (z.B. bei Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit bei körperlich leichten Tätigkeiten [Urteil des Bundesgerichts vom 10. August 2011, 9C_648/2010, E. 3.6.4], bei einem engen Spektrum an Verweistätigkeiten [BGE 126 V 82 E. 7b; Urteil des Bundesgerichts vom 8. September 2011, 8C_312/2011, E. 5.2] oder bei einer Häufung von gesundheitlichen Beeinträchtigungen, welche die Einsetzbarkeit einschränken [Urteil des Bundesgerichts vom 10. Februar 2011, 9C_617/2010, E. 4.3]) (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 16. Juni 2015, 8C_163/2015, E. 3.2.2). Jedenfalls ist damit erstellt, dass beim Beschwerdeführer nicht nur eine Arbeitsunfähigkeit, sondern ein eigentlicher Invaliditätsgrad von 10% vorliegt. Das durch Dr. D._____ umschriebene Zumutbarkeitsprofil weist bereits einige qualitative Einschränkungen auf. Die IV-Stelle hat alsdann weiteren Beschwerden durch ein noch enger gefasstes Zumutbarkeitsprofil Rechnung getragen. In diesem Kontext hervorzuheben ist insbesondere die Tatsache, dass der Versicherte aufgrund der Schwindelproblematik, wie von der Beschwerdegegnerin in der Vernehmlassung vom 6. Oktober 2020 selbst anerkannt wird, keine Personentransporte ausführen und im beruflichen Kontext überhaupt keine Fahrzeuge führen kann. Das Führen eines Fahrzeuges dürfte indessen für viele Stellen eine unabdingbare Voraussetzung darstellen. Zu denken ist dabei etwa an Verkehrsüberwachungen im Baustellenbereich. Überdies werden dem Versicherten auch keine Arbeiten an Maschinen mit Eigen- und Fremdgefährdung als zumutbar erachtet, womit bspw. Arbeiten, wie die Bedienung und Überwachung von (halb-)automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten, die besagte Gefährdungen beinhalten, ebenfalls nicht in Betracht kommen dürften.

7.4 Vor diesem Hintergrund kann aber nicht mehr davon gesprochen werden, dass damit lediglich Einschränkungen in Bezug auf das Stellenprofil bestehen, die keine Probleme bei der Stellensuche verursachen würden. Angesichts der zahlreich vorhandenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen lassen die medizinischen Unterlagen vielmehr den Schluss zu, dass dem Versicherten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr genügend zumutbare Tätigkeiten offenstehen und er für das Finden einer passenden Stelle auf das Fachwissen und die Hilfe der Vermittlungsbehörden angewiesen ist. Entsprechend einem weiteren Einwand des Beschwerdeführers können die Ausführungen im Schlussbericht der Stiftung OVERALL (Einsatz

vom 10. Oktober 2017 bis 9. November 2017) vom 26. November 2014 (recte: 2017) (IV-act. 185) aus einer Gesamtwürdigung heraus dabei auch nicht vollständig ausser Acht gelassen werden, zumal sie die vorliegenden Schlussfolgerungen bekräftigen. Neben der vom Beschwerdeführer angeführten Tatsache, dass darin die Eingliederungsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt per se in Frage gestellt wird, wird hinsichtlich einer Verweistätigkeit ein auf den Versicherten zugeschnittener Arbeitsplatz als erforderlich betrachtet. Die Beschwerdegegnerin hat sich mit diesen Ausführungen nicht auseinandergesetzt. Unter zusätzlicher Berücksichtigung des fortgeschrittenen Alters des Versicherten ist davon auszugehen, dass der Versicherte eine seiner Restarbeitsfähigkeit entsprechende Arbeitsstelle auf dem massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht ohne Arbeitsvermittlung durch die IV-Stelle finden kann. Entsprechend hat er Anspruch auf aktive Unterstützung bei der Stellensuche.

8. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde demnach gutzuheissen. Die angefochtene Verfügung vom 3. September 2020 ist aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer Arbeitsvermittlung zu gewähren.

9.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} Satz 1 IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. In casu hat deshalb die IV-Stelle als unterliegende Partei die Verfahrenskosten zu tragen. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- sind der IV-Stelle aufzuerlegen.

9.2 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da der Beschwerdeführer obsiegende Partei ist, ist ihm eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 10. November 2020 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 8 Stunden und 35 Minuten geltend gemacht, was umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erscheint. Dieser Aufwand ist mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Stundenansatz von Fr. 250.-- zu vergüten (vgl. § 3 Abs. 1 der Tarifordnung für Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003). Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen in der Höhe von Fr. 35.90. Dem Beschwerdeführer ist demnach eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'348.80 (6,58 Stunden à Fr. 250.-- sowie Auslagen von Fr. 35.90 zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird gutgeheissen und die angefochtene Verfügung vom 3. September 2020 wird aufgehoben. Die IV-Stelle Basel-Landschaft wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer Arbeitsvermittlung zu gewähren.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'348.80 (inkl. Auslagen und 7.7% Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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