



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 4. April 2019 (720 18 261 / 91)

Invalidenversicherung

Steht eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten und -einsatz der versicherten Person effektiv realisiert wurde und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen. Das Einholen klärender medizinischer Stellungnahmen ist diesfalls gemäss Bundesgericht grundsätzlich unabdingbar

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Markus Mattle, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiberin Barbara Vögli

Parteien **A. _____**, Beschwerdeführer, vertreten durch Guido Ehrler, Advokat, Rebgasse 1, Postfach 477, 4005 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. A.____, geboren 1959, arbeitete vom 2. Januar 1991 bis zum 31. Oktober 2008 beim Unternehmen B.____ als Korrektor, zwischenzeitlich auch als Leiter des Korrektorats, in einem 100 % Pensum. Am 30. September 2008 meldete er sich ein erstes Mal unter Hinweis auf psychische Leiden und eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 1. April 2008 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an. Mit Arztbericht vom 3. November 2008 teilte Dr. med. C.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, mit, dass der Versicherte ab dem 1. November 2008 wieder 100 % arbeitsfähig sei und eine neue Arbeitsstelle antreten werde (IV act. 9). Daraufhin lehnte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) mit Verfügung vom 23. Februar 2009 eine Kostengutsprache für IV-Leistungen ab (IV act. 13).

Mit Gesuch vom 5. Juni 2014 meldete sich A.____ erneut unter Hinweis auf ein psychisches Leiden zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung an. Im Gesuch gab er an, seit dem 9. Dezember 2013 zu 100 % arbeitsunfähig zu sein. Er habe vom 1. März 2010 bis 30. Juni 2014 als Teamleiter bei der D.____ AG gearbeitet und dabei ein Bruttoeinkommen von Fr. 8'170.40 verdient (IV act. 14). Im Arztbericht vom 11. Februar 2015 diagnostizierte Dr. C.____ eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode F33.1. Der Patient stehe seit Jahren in seiner Behandlung (IV act. 39). Es bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bis auf weiteres in der angestammten Tätigkeit. Im Abschlussbericht der Eingliederungsabteilung vom 16. Juni 2015 wurde festgestellt, dass sich der Versicherte selber ein Aufbautraining beim Verein E.____ besorgt habe (IV act. 50).

Per 1. Mai 2016 konnte A.____ beim Verein E.____ eine unbefristete Arbeitsstelle als sozialpädagogischer Betreuer mit einem 35 %-igen Arbeitspensum antreten (IV act. 75). Im Arztbericht vom 24. Mai 2016 hielt Dr. C.____ die bekannte Diagnose sowie neu ein ADHS fest. Die Arbeitsfähigkeit legte er auf 50 % fest. Bei einer höheren Arbeitsfähigkeit drohe eine akute Verschlechterung (IV act. 87). Per 1. Juni 2017 erfolgte eine Anpassung des Arbeitsvertrages zwischen dem Verein E.____ und dem Versicherten, da das Arbeitspensum auf 50 % erhöht wurde (IV act. 130).

In der Folge liess die IV-Stelle den Versicherten durch Dr. med. F.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, psychiatrisch begutachten (Gutachten vom 25. August 2017, IV act. 137). Dr. F.____ attestierte dem Versicherten in der angestammten Tätigkeit eine 60 %-ige Arbeitsfähigkeit und in einer adaptierten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 70 %. Dr. med. G.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler ärztlicher Dienst beider Basel, nahm in der Folge Stellung zum Gutachten von Dr. F.____ und hielt am 10. Oktober 2017 (IV act. 140) fest, dass auf das Gutachten abgestellt werden könne. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren stellte die IV-Stelle mit Verfügungen vom 15. und vom 29. Juni 2018 fest, dass A.____ bei einem Invaliditätsgrad von 43 % ab dem 1. Dezember 2014 Anspruch auf eine Viertelsrente habe.

B. Dagegen erhob A.____, vertreten durch Advokat Guido Ehrler, mit Eingabe vom 20. August 2018 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, und beantragte die Aufhebung der Verfügungen vom 15. und vom 29. Juni 2018 sowie die Zuspreehung einer halben Rente ab dem 1. Dezember 2014; unter o/e-Kostenfolge.

In der Begründung wurde zusammenfassend vorgebracht, dass das Gutachten von Dr. F.____ vom 25. August 2017 keine zuverlässige Beurteilung des Rentenanspruchs erlaube. Die Arbeitsunfähigkeit betrage stattdessen 50 %. Zudem sei beim Invalideneinkommen zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer als Teamleiter gearbeitet habe. Beim Valideneinkommen sei davon auszugehen, dass stabile Verhältnisse bestehen würden, so dass auf den beim Verein E.____ erzielten Lohn abzustellen sei.

C. Mit Vernehmlassung vom 5. November 2018 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

D. Nachdem die Angelegenheit dem Gericht mit Verfügung vom 6. Dezember 2018 zur Beurteilung überwiesen worden war, beantragte der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 20. Dezember 2018 die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels. Mit Replik vom 28. Januar 2019 hielt er an den bereits gestellten Anträgen fest und liess zwei Emails des behandelnden Psychiaters Dr. med. H.____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 22. August 2018 und vom 21. Januar 2019 zu den Akten reichen.

E. Mit Duplik vom 28. Februar 2019 teilte die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf eine Stellungnahme von Dr. G.____ vom 4. Februar 2019 mit, dass sie am Antrag auf Abweisung der Beschwerde festhalte.

Auf die Ausführungen der Parteien in den Schriften und die eingereichten Unterlagen wird – soweit erforderlich – in den Erwägungen eingegangen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Auf die beim örtlich und sachlich zuständigen Gericht und im Weiteren form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten. Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu Recht eine Viertelsrente zugesprochen hat. Massgebend für diese Beurteilung sind die tatsächlichen Verhältnisse bis zum Erlass der angefochtenen Verfügungen vom 15. und vom 29. Juni 2018.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000). 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 ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.2 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG).

2.3 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person sowie um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung – und im Beschwerdefall das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 f. mit weiteren Hinweisen).

2.4 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

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 351 E. 3b und in AHI-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils mit weiteren Hinweisen). 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, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

2.5 Die Verwaltung als verfügende Instanz und im Beschwerdefall das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5b, 121 V 47 E. 2a, 115 V 142 E. 8b, je mit Hinweisen).

2.6 Schliesslich bleibt darauf hinzuweisen, dass das Administrativverfahren und der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht sind (Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die Verwaltung und das Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008, 8C_163/2007, E. 3.2). Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage.

3.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts auf das psychiatrische Gutachten von Dr. F.____ vom 25. August 2017 sowie die Stellungnahme von Dr. G.____ vom 2. März 2018 (IV act. 161). Der Beschwerdeführer stellt die Beweiskraft des Gutachtens von Dr. F.____ in Frage, da die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht nachvollziehbar sei. Angesichts der Mängel des Gutachtens sowie in Anbetracht des IV-Abschlussberichts Integrationsmassnahmen, des im Abschlussbericht zitierten Berichts des Arbeitsgebers Verein E.____ sowie des Berichts der Spitex I.____ müsse davon ausgegangen werden, dass er in einer Verweistätigkeit als diplomierter Betreuer nur zu 50 % leistungsfähig sei. Diese Leistungsfähigkeit entspreche auch allen übrigen Verweistätigkeiten. Es liege damit eine Erwerbsunfähigkeit von 50 % vor. In der angestammten Tätigkeit als Gruppenleiter mit Führungsverantwortung bestehe keine Arbeitsfähigkeit.

3.2.1 Dr. F.____ diagnostiziert in seinem psychiatrischen Gutachten mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ADHS) im Erwachsenenalter (ICD-10: F90.0), eine narzisstische (sonstige spezifische) Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.8) sowie eine längere depressive Reaktion (ICD-10: F43.21). Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit stellt er keine. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit hält er fest, dass die Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf und in der derzeitigen Tätigkeit mit 60 % einzuschätzen sei. Anders sei die Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit zu beurteilen. Der Versicherte habe viel Erfahrung in administrativen Tätigkeiten. Er sei in der Lage, Büro- oder Verwaltungstätigkeiten zu bewältigen. Auch sei es ihm möglich, in einem Team zu arbeiten, wie

er es jahrelang gut integriert gemacht habe. Die Arbeitsfähigkeit in entsprechenden Verweistätigkeiten sei mit 70% einzuschätzen.

3.2.2 Das Gutachten von Dr. F.____ erfüllt alle Voraussetzungen, die das Bundesgericht an die Beweistauglichkeit einer verwaltungsexternen Begutachtung (vgl. Erwägung 2.4 hiervor) stellt. Es weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist – wie dies vom Bundesgericht verlangt wird – für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, ist in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der aktuellen medizinischen Situation schlüssig, setzt sich mit der vorhandenen abweichenden ärztlichen Einschätzung auseinander und enthält einleuchtende Schlussfolgerungen. Es ist damit grundsätzlich darauf abzustellen, solange nicht konkrete Indizien Zweifel an der Beweistauglichkeit hervorrufen.

3.3 Der Beschwerdeführer äussert keine Kritik in Bezug auf die von Dr. F.____ gestellten Diagnosen. Auch die Einschätzung des Gesundheitszustands durch den Gutachter an und für sich lehnt er nicht ab. Seine Rügen betreffen zum Einen die Sorgfalt der Gutachtenserstellung, indem er dem Gutachter in Bezug auf die angestammte Tätigkeit des Beschwerdeführers mangelnde Aktenkenntnisse vorwirft. Zum Anderen bemängelt er die von Dr. F.____ gemachte Einschätzung, wonach der Beschwerdeführer mehr als 50 % arbeiten könne, da diese Beurteilung den Berichten der beruflichen Abklärung, dem Bericht der Spitex I.____ und den Berichten der behandelnden Psychiater Dr. C.____ und Dr. H.____ widerspreche.

3.4 Dr. F.____ nimmt im Zusammenhang mit der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zu den vom Beschwerdeführer erwähnten Berichten Stellung (S. 19). Dabei führt er aus, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in seinem angestammten Beruf und in der derzeitigen Tätigkeit in der Gesamtschau der Diagnosen in ihren Ausprägungen und Komorbiditäten, der Lebensgeschichte – unter besonderer Berücksichtigung der bisherigen beruflichen Tätigkeiten – sowie des derzeitigen psychischen Gesundheitszustands auf 60 % einzuschätzen sei. An mehreren Stellen im Gutachten erwähnt Dr. F.____, dass der Beschwerdeführer immer wieder als Teamleiter gearbeitet habe.

Der Beschwerdeführer studierte an der Fachhochschule Pädagogik und Soziale Arbeit. Auch nach Abschluss des Studiums besuchte er diverse Weiterbildungen in diesem Fachbereich. Seit 2010 arbeitet er auch wieder als Sozialpädagoge. Soweit Dr. F.____ damit von diesem Beruf als der angestammten Tätigkeit ausgeht, ist weder ein Widerspruch noch ein Irrtum erkennbar. Dr. F.____ hat den beruflichen Status des Beschwerdeführers korrekt erfasst.

In Bezug auf die Herleitung der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit bzw. der Funktionsfähigkeit des Beschwerdeführers hat Dr. F.____ die Mini-ICF angewendet (Systematik gemäss LINDEN/BARON/MUSCHALLA, Mini-ICF-Rating für Aktivitäts- und Partizipationsstörungen bei psychischen Erkrankungen, vgl. SVR 2015 IV Nr. 10 S. 27, 8C_398/2014 E. 4.3.2, sowie BGE 140 V 260 E. 3.2.2, 134 V 231 E. 5.1; GABRIELA RIEMER-KAFKA [Hrsg.], Versicherungsmedizinische Gutachten, 2. Aufl., 2012, S. 124 ff.). Danach ist der Beschwerdeführer aufgrund seiner Diag-

nosen in Bezug auf die Anpassung an Regeln und Routinen, seine Kompetenz und Wissensanwendung sowie in der Gruppenfähigkeit leicht eingeschränkt. Mässig eingeschränkt ist er in der Planung und Strukturierung von Aufgaben, in der Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, in der Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit, in der Proaktivität und in Spontanaktivitäten, in der Widerstands- und Durchhaltefähigkeit, in der Konversation und Kontaktfähigkeit zu Dritten und in der Fähigkeit zu engen dyadischen Beziehungen. Erheblich eingeschränkt ist einzig die Fähigkeit zur Selbstbehauptung. In der Selbstpflege und der Selbstversorgung sowie der Mobilität und der Verkehrsfähigkeit, so der Gutachter, bestünden keine Beeinträchtigungen. In Anbetracht dieser psychischen Einschränkungen erscheint die Einschätzung von Dr. F.____, dass die angestammte Tätigkeit zu 60 % und eine angepasste Tätigkeit zu 70 % zumutbar seien, als nachvollziehbar. Die bekannten Schwächen werden hinreichend berücksichtigt. Bei einem 60 %-igen Pensum als sozialpädagogischer Betreuer bleiben dem Beschwerdeführer zwei ganze (Arbeits-)Tage, um sich zu erholen und seinen ausserberuflichen und häuslichen Verpflichtungen nachzukommen.

3.5.1 Der Beschwerdeführer verweist sodann auf die Einschätzung von Dr. C.____ vom 8. Februar 2018 (IV act. 159) und die von ihm mit Replik vom 28. Januar 2019 eingereichten Emails von Dr. H.____ vom 22. August 2018 und vom 21. Januar 2019.

3.5.2 Vorweg ist darauf hinzuweisen, dass die Gerichte gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung in Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten der Erfahrungstatsache Rechnung tragen sollen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen. Bei der Abschätzung des Beweiswerts im Rahmen einer freien und umfassenden Beweismwürdigung dürfen allerdings auch die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärzte nicht vergessen werden. Der Umstand allein, dass eine Einschätzung vom behandelnden Mediziner stammt, darf nicht dazu führen, sie als von vornherein unbeachtlich einzustufen; die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Betreuung durch behandelnde Ärzte bringt oft wertvolle Erkenntnisse hervor. Auf der anderen Seite lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1 mit Hinweisen).

3.5.3 Dr. C.____ führt in seiner Stellungnahme vom 8. Februar 2018 aus, dass das Gutachten von Dr. F.____ in Bezug auf die psychiatrische Beurteilung nachvollziehbar sei. Einzig bezüglich der Arbeitsfähigkeit weiche seine Meinung deutlich von derjenigen von Dr. F.____ ab. Seiner Auffassung nach sei eine höhere Arbeitsfähigkeit als 50 % illusorisch. Sein Patient arbeite jetzt 50 % mit einer dem Pensum entsprechenden Leistungsfähigkeit von 50 %. Er sei sehr

gefordert, aber er könne damit umgehen. Es sei der Schlussbericht über die Integrationsmassnahmen der IV selbst, der seinem Patienten eine maximale Arbeitsfähigkeit von 50 % attestiere.

3.5.4 Ein Vergleich der Einschätzungen von Dr. C.____ und von Dr. F.____ zeigt, dass sie in Bezug auf die angestammte Tätigkeit einen Pensen-Unterschied von lediglich 10 % aufweisen. Im Gegensatz zu Dr. F.____ führt Dr. C.____ keine medizinischen Gründe auf, weshalb nur ein Pensum von 50 % möglich ist. Der Schlussbericht der Integrationsmassnahme war Dr. F.____ bekannt. Der Umstand sodann, dass das „Annehmenmüssen“ einer Verweistätigkeit möglicherweise erneut zu einer grossen Kränkung und zu einer Exacerbation der vorhandenen Krankheit führen könnte, wurde auch von Dr. F.____ berücksichtigt. Dr. C.____ zeigt somit keine neuen, von Dr. F.____ unberücksichtigt gelassenen Aspekte auf, die eine Neueinschätzung der Arbeitsfähigkeit notwendig machen würden. Die Auffassung des Beschwerdeführers, wonach die Einschätzung von Dr. C.____ vom 8. Februar 2018, dass eine höherprozentige Arbeitsfähigkeit als 50 % illusorisch sei, überzeugender sei, da sie die Erfahrungen des Arbeitstrainings mitberücksichtige, kann daher nicht geteilt werden.

3.5.5 Auch die Stellungnahmen von Dr. H.____ zeigen keine neuen Aspekte auf, die Zweifel an der Einschätzung von Dr. F.____ wecken würden. Dr. H.____ nimmt nicht selbst eine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit vor, sondern schildert einfühlsam, wie sich die ADHS-Diagnose im Erwachsenenalter auf eine betroffene Person auswirkt. Dr. F.____ stellt diese Diagnose nicht in Frage und räumt ihr einen Stellenwert bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ein. Somit liegen auch hier keine Indizien vor, die ein Abweichen vom Gutachten nahelegen würden. Die behandelnden Psychiater benennen keine neuen, dem Gutachter nicht bekannten Aspekte, weshalb auch nicht ersichtlich ist, weshalb Dr. F.____ mit den behandelnden Psychiatern hätte Rücksprache nehmen müssen.

3.6.1 Der Beschwerdeführer verweist im Weiteren auf die Berichte, die im Zusammenhang mit den Eingliederungsmassnahmen erstellt wurden. Dr. F.____ habe nicht schlüssig dargelegt, weshalb er von den fremdanamnestischen Angaben abweiche, wonach der Beschwerdeführer ab einem Arbeitspensum von 50 % zunehmend Mühe habe, seinen Haushalt ordentlich zu führen. Dr. F.____ hätte darlegen müssen, weshalb er sich über die Erfahrungen der überjährigen Integrationsmassnahme hinwegsetze. Der Abschlussbericht der Eingliederungsmassnahmen vom 11. Mai 2016 (IV act. 80) zeige deutlich, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers beim Verein E.____ zuerst nicht über ein effektives Rendement von 35 % habe gesteigert werden können. Berichte von beruflichen Abklärungsstellen seien praxismässig wesentliche Beweismittel zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit. Auch der Bericht der Spitex I.____ sei zu würdigen, schildere dieser doch einlässlich, dass der Beschwerdeführer mit seinem jetzigen Pensum von 50 % seine Limiten voll ausschöpfe.

3.6.2 Dem Beschwerdeführer ist dahingehend zuzustimmen, dass Berichte beruflicher Abklärungsstellen wesentliche Beweismittel zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit darstellen können. Steht eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten und -einsatz der versicherten Person effektiv realisiert wur-

de und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen. Das Einholen klärender medizinischer Stellungnahmen ist diesfalls gemäss Bundesgericht grundsätzlich unabdingbar (Urteil des Bundesgerichts vom 15. Februar 2019, 5C_534/2018, E. 2.1 mit weiteren Hinweisen).

3.6.3 Soweit der Beschwerdeführer auf den Abschlussbericht der Abteilung Eingliederung der Beschwerdegegnerin vom 11. Mai 2016 verweist, vermag dieser keine Zweifel an der gutachterlichen Beurteilung zu wecken. Darin wird lediglich die (subjektive) Einschätzung des Vereins E.____ und die Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers wiedergegeben, wonach kein höheres als ein 50 %-iges Pensum möglich sei. Die von Dr. F.____ festgelegte Arbeitsunfähigkeit steht ausserdem nicht in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu den Beobachtungen durch den jetzigen Arbeitgeber. Der Beschwerdeführer beruft sich sodann auf die Berichte der Spitex I.____ (IV act. 159 und 131). Diesbezüglich ist auf die nachvollziehbaren Ausführungen des RAD vom 2. März 2018, S. 5, zu verweisen. Dr. G.____ legt dar, dass von der Mühe, in den eigenen vier Wänden Ordnung zu halten und die private Korrespondenz zu erledigen, nicht auf eine Arbeitsunfähigkeit in beruflicher Arbeit geschlossen werden könne. Es seien keine Beschwerden oder Befunde beschrieben worden, die nicht bereits bekannt gewesen seien und bei der gutachterlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt worden wären. Dem ist nichts hinzuzufügen.

3.7 Insgesamt ist damit zum Schluss zu kommen, dass sämtliche Einwände keine begründeten Zweifel an der Aussagekraft und Verlässlichkeit der gutachterlichen Beurteilung von Dr. F.____ wecken können, so dass zur Beurteilung des Leistungsvermögens des Beschwerdeführers darauf abzustellen ist. Insbesondere werden keine neuen, dem Gutachter nicht bekannten Umstände geschildert, die zu weiteren Abklärungen Anlass geben würden. Damit ist mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in seiner aktuellen beruflichen und angestammten Tätigkeit aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht zu 60 % und in einer leidensangepassten Tätigkeit wie diejenige des Korrektors zu 70 % arbeitsfähig ist.

4. Es bleibt die Prüfung des Invaliditätsgrads. Gemäss Art. 16 ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades einer erwerbstätigen versicherten Person das Erwerbseinkommen, das diese 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, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (BGE 104 V 136).

5.1 Bei der Bemessung des für die Bestimmung des Invaliditätsgrades massgebenden hypothetischen Einkommens ohne Gesundheitsschaden (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als gesunde Person tatsächlich verdienen würde. Die Einkom-

mensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen, weshalb in der Regel vom letzten Lohn, den die versicherte Person vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielt hat, auszugehen ist (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] vom 26. November 2002, I 491/0, E. 2.3.1 mit zahlreichen Hinweisen). Hintergrund bildet die empirische Erfahrung, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 101 E. 3b). Ist ein konkreter Lohn nicht eruierbar oder hätte die versicherte Person ihre bisherige Stelle auch ohne gesundheitliche Beeinträchtigung verloren, so können die Zahlen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik herangezogen werden (Urteile des Bundesgerichts vom 21. Dezember 2016, 8C_728/2016, E. 3.1 und vom 9. Juni 2015, 9C_212/2015, E. 5.4).

5.2.1 Die Beschwerdegegnerin geht davon aus, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2014 ohne Gesundheitsschaden ein Jahreseinkommen als Sozialpädagoge von Fr. 87'623.-- erzielt hätte. Das Valideneinkommen ermittelte sie gestützt auf die LSE 2014, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Sektor Gesundheits- und Sozialwesen, Kompetenzniveau der Tätigkeit 3, Spalte Männer.

5.2.2 Der Beschwerdeführer wendet gegen diese Vorgehensweise ein, dass er in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit in seiner Funktion als Teamleiter im Jahr 2013 einen Verdienst von Fr. 106'215.-- erzielt habe. Es entspreche der empirischen Erfahrung, dass er diese Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt hätte. Auch in seiner langjährigen Tätigkeit beim Unternehmen B.____ habe er Leitungsfunktionen ausgeübt. Es gebe keinen Hinweis dafür, dass er ohne Gesundheitsschaden nicht weiterhin diesen Lohn erzielt hätte. Die Beschwerdegegnerin sei daher nicht berechtigt, den Validenlohn gestützt auf statistische Durchschnittswerte festzulegen. Solche Erfahrungs- und Durchschnittswerte würden nur dann zur Anwendung gelangen, wenn der vor Invaliditätseintritt erzielte Lohn nicht ermittelt werden könne oder besondere Verhältnisse vorliegen würden. Daher sei der Validenlohn mit Fr. 106'215.-- zu bemessen.

5.2.3 Die Beschwerdegegnerin äussert sich weder in der Vernehmlassung noch in der Duplik zu dieser Rüge. Auch in der angefochtenen Verfügung begründet sie nicht, weshalb sie nicht auf den letzten, vom Beschwerdeführer erzielten Lohn abstelle.

5.3 Vorliegend kündigte die D.____ AG das Arbeitsverhältnis per 30. Juni 2014 mit der Begründung der fehlenden Vertrauensbasis zur Gesamtleitung. Dieser Kündigungsgrund lässt offen, welche Umstände zum Zerwürfnis zwischen dem Beschwerdeführer und der Leitung der D.____ AG führten. Gegenüber Dr. F.____ schilderte der Beschwerdeführer die Geschehnisse dahingehend, dass es im August 2013 einen ersten Konflikt gegeben habe. Er sei vom CEO zur Rede gestellt worden, nachdem ein Mitarbeiter entgegen der Vorschriften seinen Hund mit zum Nachtdienst genommen habe. Es sei ihm hierfür eine Mitverantwortung gegeben worden und er habe eine Abmahnung erhalten. Von da an sei „Sand im Getriebe“ gewesen. Es seien weitere Dinge vorgefallen, so sei sein Emailaccount gelöscht und er sei als „das Hinterletzte“ dargestellt worden. Diese Ausführungen des Beschwerdeführers, die von Dr. F.____ gestellten Diagnosen sowie die berufliche Biographie und Lebensgeschichte des Beschwerdeführers (beschrieben im

Gutachten von Dr. F.____ S. 7-10) lassen die Vermutung aufkommen, dass wohl auch gesundheitliche Gründe zur Kündigung führten. Der Beschwerdeführer weist aber an anderer Stelle darauf hin, dass sich die Arbeitgeberin im Umbruch befunden habe. Somit ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass ausschliesslich gesundheitliche Gründe zum Verlust der Arbeitsstelle führten, weshalb nicht auf den letzten erzielten Lohn bei der D.____ AG (Fr. 106'210.--, IV act. 26) abgestellt werden kann. Damit ist mit der Beschwerdegegnerin eine Berechnung gestützt auf die LSE vorzunehmen.

Anders als die Beschwerdegegnerin ist dabei aber nicht auf das Kompetenzniveau 3 (Komplexe praktische Tätigkeiten, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen), sondern auf das Kompetenzniveau 4 abzustellen. Die Löhne im Kompetenzniveau 4 setzen voraus, dass sie in Tätigkeiten erzielt werden, die komplexe Problemlösungen und Entscheidungsfindungen erfordern und ein grosses Fakten- und theoretisches Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen. Die vom Beschwerdeführer bei der D.____ AG ausgeübte Tätigkeit als Teamleiter entspricht dem Kompetenzniveau 4. Die Tätigkeit umfasste neben der vom Beschwerdeführer zu tragenden fachlichen Verantwortung auch eine Führungsverantwortung. Diese Führungsverantwortung wird im Kompetenzniveau 3 nicht abgebildet. Folglich ist zur Berechnung des Valideneinkommens von den folgenden Werten auszugehen: LSE 2014, TA1_tirage_skill_level, Sektor Gesundheits- und Sozialwesen, Kompetenzniveau 4, Männer, Fr. 8'563.-- monatlich, basierend auf 40 Wochenstunden. Nach Umrechnung auf die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.5 Stunden (Quelle: Bundesamt für Statistik, Dokument je-d-03.02.04.19) und einen Jahreslohn ergibt sich ein Valideneinkommen von Fr. 106'609.--. Dieses liegt sogar geringfügig über dem vom Beschwerdeführer beantragten Valideneinkommen (Fr. 106'215.--). In Bezug auf das Valideneinkommen ist die angefochtene Verfügung folglich einer Korrektur zu unterziehen.

6.1 Bei der Ermittlung des trotz der Gesundheitsschädigung noch zumutbaren und realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist zu unterscheiden. Geht die versicherte Person auch nach Eintritt der (unfallbedingten) gesundheitlichen Beeinträchtigung einer Erwerbstätigkeit nach, ist der tatsächlich erzielte Verdienst dem Invalideneinkommen gleichzusetzen, wenn kumulativ (1) besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind, (2) die verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausgeschöpft wird und (3) die Entlohnung der Leistung angemessen ist, folglich nicht ein Soziallohn zur Auszahlung gelangt (BGE 129 V 475 E. 4.2.1, 126 V 76 E. 3b/aa mit Hinweisen). Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, können die Tabellenlöhne der LSE beigezogen werden (vgl. BGE 129 V 475 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b/aa mit weiteren Hinweisen).

6.2.1 Die Beschwerdegegnerin berechnete das Invalideneinkommen ausgehend von der Tätigkeit als Sozialpädagogin und gestützt auf die LSE 2014, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Sektor Gesundheits- und Sozialwesen, Kompetenzniveau der Tätigkeit 3, Spalte Männer. Davon nahm einen Abzug für eine invaliditätsbedingte Beeinträchtigung von 5 % vor. Bei einem zumutbaren Pensum von 60 % ermittelte sie ein Invalideneinkommen von Fr. 49'945.--.

6.2.2 Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, dass keine statistischen Werte beizuziehen seien. Vielmehr müsse auf das beim Verein E.____ tatsächlich erzielte Einkommen abgestellt werden, da vorliegend stabile Arbeitsverhältnisse bestünden, das Einkommen angemessen sei, es sich nicht um einen Soziallohn handle und er die zumutbare Leistungsfähigkeit voll ausschöpfe.

6.3 Der Beschwerdeführer arbeitet seit dem 1. Mai 2016 beim Verein E.____ als sozialpädagogischer Betreuer und damit in seinem angestammten Beruf. Der Arbeitsvertrag wurde unbefristet abgeschlossen. Per 1. Juni 2017 wurde das Arbeitspensum von 35 % auf 50 % erhöht. Mit dem Beschwerdeführer ist deshalb davon auszugehen, dass es sich um stabile Verhältnisse handelt. In Bezug auf den Lohn wird im Arbeitsvertrag vom 9. Mai 2017 auf die Lohnklasse 15 und Erfahrungsstufe 10 sowie das Personalreglement verwiesen (IV act. 130). Der Jahreslohn beträgt bei einem Arbeitspensum von 50 % Fr. 46'223.-- (13 x Fr. 3'555.65). Es handelt sich somit nicht um einen Soziallohn, sondern der Beschwerdeführer wird entsprechend seiner Leistung entlohnt. Darauf wird auch in der Beschwerde hingewiesen (Ziff. 19). Da der Beschwerdeführer die ihm gutachterlich attestierte Arbeitsfähigkeit von 60 % aber derzeit nicht voll ausschöpft, kann der vorgenannte, tatsächlich erzielte Jahreslohn nicht als Invalidenlohn herangezogen werden. Der Beschwerdeführer führt in der Beschwerde aus (Ziff. 8), dass seitens des Arbeitgebers vorgesehen gewesen sei, ihn in einem 80 % Pensum anzustellen, da der Bereich, in welchem der Beschwerdeführer tätig sei, stetig ausgebaut werde. Eine Erhöhung des Arbeitspensums ist aus Arbeitgebersicht somit möglich. In Anbetracht dieser Verhältnisse erscheint es daher als korrekt, zur Berechnung des Invalideneinkommens den vom Beschwerdeführer tatsächlich erwirtschaftete Lohn beim Verein E.____ auf ein 60 %-iges Pensum hochzurechnen. Der Bezug eines hypothetischen Tabellenlohns erübrigt sich damit. Es ist von einem Invalideneinkommen von Fr. 55'468.-- auszugehen (Fr. 46'223.-- x 2 x 0.6).

7. Aus der Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 106'609.-- und des Invalideneinkommens von Fr. 55'468.-- ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 48 %. Der Beschwerdeführer hat damit ab dem 1. Dezember 2014 Anspruch auf eine Viertelsrente. Damit sind die angefochtenen Verfügungen vom 15. und vom 29. Juni 2018 im Ergebnis zu bestätigen, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

8. Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} 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 der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihm zu auferlegen und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- zu verrechnen sind. Dem Prozessausgang entsprechend wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

Demgemäss wird **erkannt** :

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

Gegen diesen Entscheid wurde am 28. August 2019 Beschwerde beim Bundesgericht (Verfahren-Nr. 8C_543/2019) erhoben.

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