



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

**vom 25. April 2013 (720 11 307 / 86)**

---

**Invalidenversicherung**

**Würdigung des medizinischen Sachverhaltes / Gerichtsgutachten**

|           |                                                                                                                                                    |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Besetzung | Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichterin Elisabeth Berger<br>Götz, Kantonsrichter Dieter Freiburghaus, Gerichtsschreiber Markus<br>Schäfer |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|          |                                                                                                                        |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Parteien | A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Dr. Daniel Riner, Advokat,<br>Steinentorstrasse 13, Postfach 204, 4010 Basel |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

gegen

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

|         |          |
|---------|----------|
| Betreff | IV-Rente |
|---------|----------|

A. Der 1973 geborene, zuletzt vom 19. Juni 2006 bis 31. Dezember 2007 als Lagerarbeiter bei der B.\_\_\_\_ AG tätig gewesene A.\_\_\_\_ meldete sich am 6. Dezember 2007 unter Hinweis auf eine Depression bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft klärte in der Folge die gesundheitlichen und die erwerblichen Verhältnisse ab, wobei sie einen Invaliditätsgrad des Versicherten von 46 % ermittelte. Gestützt auf dieses Ergebnis sprach die IV-Stelle A.\_\_\_\_ nach Durchführung des Vorbe-

scheidverfahrens mit Verfügung vom 18. Juli 2011 rückwirkend ab 1. August 2008 eine Viertelsrente zu.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch Advokat Dr. Daniel Riner, am 9. September 2011 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es seien ihm die gesetzlichen IV-Leistungen (ganze Rente) auszurichten. Eventualiter seien weitere medizinische Abklärungen durchzuführen; alles unter o/e-Kostenfolge.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 7. November 2011 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

D. Anlässlich einer im Rahmen der Verfahrensinstruktion vorgenommenen Prüfung der medizinischen Unterlagen gelangte der Instruktionsrichter zur Auffassung, dass das Gericht gestützt auf die vorhandenen Akten nicht in der Lage sein werde, eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit vorzunehmen. Er ordnete deshalb mit Verfügung vom 30. Dezember 2011 die Einholung eines psychiatrischen Gerichtsgutachtens zum Gesundheitszustand und zu dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers an. Gleichzeitig gab er den Parteien Gelegenheit, sich auf eine gemeinsame Gutachterperson zu einigen. Auf Grund der Mitteilung der Parteien, dass ein solcher gemeinsamer Gutachtervorschlag nicht zu Stande gekommen sei, bestimmte der Instruktionsrichter mit Verfügung vom 23. April 2012 Dr. med. C.\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, zum Gerichtsgutachter. Gleichzeitig unterbreitete er den Parteien den vorgesehenen Fragenkatalog. Nachdem die IV-Stelle und der Beschwerdeführer weder Einwände gegen die Person des Gutachters erhoben noch von der Möglichkeit, Zusatzfragen zu stellen, Gebrauch gemacht hatten, erging der entsprechende Auftrag am 30. Mai 2012 an Dr. C.\_\_\_\_.

E. Am 18. September 2012 erstattete Dr. C.\_\_\_\_ das in Auftrag gegebene psychiatrische Gerichtsgutachten. Die Parteien erhielten in der Folge Gelegenheit, sich zum Inhalt des Gutachtens und zur Frage zu äussern, wie sich die Ergebnisse der aktuellen medizinischen Begutachtung auf einen allfälligen Leistungsanspruch des Versicherten auswirken würden. Der Beschwerdeführer machte am 12. Oktober 2012 hiervon Gebrauch, wobei er seiner Eingabe eine Stellungnahme von Dr. med. D.\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 9. Oktober 2012 beilegte. Am 19. Oktober 2012 beantragte er zudem, es seien ihm im Zusammenhang mit der auszurichtenden Parteientschädigung auch die Kosten der Bemühungen von Dr. D.\_\_\_\_ zuzusprechen. Die IV-Stelle liess sich am 14. November 2012 zum Gutachten und zu dessen Auswirkungen auf den Leistungsanspruch vernehmen, wobei sie der Eingabe ihrerseits eine Beurteilung des RAD-Arztes Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 26. September 2012 beilegte. In einem abschliessenden kurzen Schriftenwechsel teilte die Beschwerdegegnerin am 6. Dezember 2012 mit, dass sie auf eine zusätzliche Stellungnahme verzichte. Der Beschwerdeführer äusserte sich am 19. Dezember 2012 zum Schreiben der IV-Stelle vom 14. November 2012 und zu den Ausführungen des RAD-Arztes Dr. E.\_\_\_\_ vom 26. September 2012. Da der Versicherte seiner Eingabe einen weiteren Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 14. Dezember 2012 beilegte, erhielt die Beschwerdegegnerin Gelegenheit,

sich hierzu zu äussern. Sie machte hiervon am 1. Februar 2013 Gebrauch, wobei sie ihrerseits eine zusätzliche Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. E. \_\_\_\_\_ vom 11. Januar 2013 einreichte.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die - im Übrigen frist- und formgerecht erhobene - Beschwerde des Versicherten vom 9. September 2011 ist demnach einzutreten.

2.1 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).

2.2 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).

2.3 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).

2.4 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 50 E. 1.2, 130 V 398 ff. E. 5.3 und E. 6). Zu betonen ist, dass im Kontext der rentenmässig abzugeltenden psychischen Leiden belastenden psychosozialen Faktoren sowie soziokulturellen Umständen kein Krankheitswert zukommt. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG setzt in jedem Fall ein medizinisches Substrat voraus, das die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Ist eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt, kommt der weiteren Frage zentrale Bedeutung zu, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten und einem Erwerb nachzugehen (BGE 127 V 299 E. 5a mit Hinweisen). Zur Annahme einer durch eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung verursachten Erwerbsunfähigkeit genügt es also nicht, dass die versicherte Person nicht hinreichend erwerbstätig ist; entscheidend ist vielmehr, ob anzunehmen ist, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit sei ihr sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder - als alternative Voraussetzung - sogar für die Gesellschaft untragbar (BGE 102 V 165; vgl. auch BGE 127 V 298 E. 4c in fine).

3.1 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat 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.

3.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 128 V 30 E. 1).

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

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

4.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten 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 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

4.3 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche 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 ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. E. 4.4 und 4.5).

4.3.1 So weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des medizinischen Experten ab, dessen Aufgabe es ist, seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt. Abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung im Rahmen einer Oberexpertise für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 352 f. E. 3b/aa mit Hinweisen).

4.3.2 Im Weiteren ist laut diesen Richtlinien 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).

5.1 Die IV-Stelle holte zur Abklärung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Versicherten ein psychiatrisches Gutachten beim RAD-Arzt Dr. E.\_\_\_\_ ein, welches am 4. Januar 2010 erstattet wurde. Darin hielt der Facharzt als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichtgradige Episode mit somatischem Syndrom (Schlafstörung, Affektlabilität, Anhedonie und Libidoverminderung; ICD-10 F33.01) und eine Intelligenzminderung mit Regressionstendenzen (ICD-10 F78) fest. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit führte der Gutachter aus, aus rein psychiatrischer Sicht sei dem Exploranden - zumindest seit September 2009 - eine einfach strukturierte Tätigkeit (ohne Schichtarbeit) in zeitlicher Hinsicht zu 100 % zumutbar. Allerdings bestehe eine Einschränkung des Rendements von aktuell 40 %, denn auf Grund der Funktionseinschränkungen im Rahmen der Depression - wie Vergesslichkeit, Müdigkeit, körperliche Ermüdbarkeit und zeitweise stärkere Kopfschmerzen - müsse der Versicherte während der Arbeit häufige Pausen einlegen. Der Explorand sei aktuell sowie auch kurz- und mittelfristig voraussehbar nicht in der Lage, höhere Arbeitstempi zu erzielen.

5.2 Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens reichte Dr. D.\_\_\_\_ der Beschwerdegegnerin am 19. Juli 2010 eine ausführliche Stellungnahme zum Gutachten von Dr. E.\_\_\_\_ ein. Darin führte er - zusammenfassend - aus, dass man es beim Versicherten mit einem psychisch schwer kranken Mann zu tun habe. Die diagnostische Einordnung seiner Leiden sei sehr schwierig. Mit der von Dr. E.\_\_\_\_ erhobenen Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichtgradige Episode, werde man dem Ausmass der Erkrankung sicher nicht gerecht. Der Patient leide tatsächlich an einer schweren Verhaltensstörung, was auch das Wesentliche seiner Behinderung sei. Die Frage stelle sich, ob diese Verhaltensdefizite Folge einer Residualsymptomatik der im Zeitraum von September bis November 2007 durchgemachten psychotischen Phase, einer Borderline-Persönlichkeitsstörung oder einer Intelligenzminderung sei. Möglicherweise würden alle Faktoren dazu beitragen. Akzentuiert werde diese schwierige Situation noch durch die minimalen Deutschkenntnisse und die massive soziale Problematik. Auf dem Hintergrund dieser mangelhaften diagnostischen Beurteilung habe Dr. E.\_\_\_\_ eine Arbeitsfähigkeit von 60 % für einfach strukturierte Verweistätigkeiten postuliert. Wie zwei Eingliederungsversuche gezeigt hätten, sei der Versicherte aber seit Oktober 2007 in einem derart schlechten gesundheitlichen Zustand, dass nicht einmal berufliche Eingliederungsmassnahmen möglich seien. Die postulierte Arbeitsfähigkeit von 60 % sei nicht realistisch. Aktuell könne der Versicherte nicht einmal an einem geschützten Arbeitsplatz beschäftigt werden. Erste Rehabilitationsschritte wären allenfalls in einem tagesklinischen Setting möglich. Auf Grund seiner krankheitsbedingten Verhaltensstörung sei es bisher nicht gelungen, den Versicherten dazu zu motivieren. Insgesamt könne nach dem Gesagten bei der Beurteilung des aktuellen Gesund-

heitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Versicherten nicht auf das RAD-Gutachten von Dr. E.\_\_\_\_ abgestellt werden. Der Fall sei seines Erachtens vielmehr durch einen unabhängigen Gutachter zu klären.

5.3 Der Instruktionsrichter gelangte anlässlich einer im Rahmen der Verfahrensinstruktion vorgenommenen Prüfung der medizinischen Unterlagen zur Auffassung, dass das Gericht gestützt auf die vorhandenen Akten - insbesondere in Anbetracht der vorstehend geschilderten, stark divergierenden Beurteilungen durch die Dres. E.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_ - nicht in der Lage sein werde, eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit vorzunehmen. Er erachtete deshalb die Einholung eines psychiatrischen Gerichtsgutachtens zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers als angezeigt, worauf Dr. C.\_\_\_\_ mit dessen Erstellung beauftragt wurde.

6.1 Im Rahmen seiner Begutachtung hat Dr. C.\_\_\_\_ den Versicherten zweimal unter Beizug eines Dolmetschers ambulant psychiatrisch untersucht. Zudem hat er bei der Klinik F.\_\_\_\_ zusätzliche Unterlagen und beim behandelnden Arzt Dr. D.\_\_\_\_ einen aktuellen Verlaufsbericht vom 30. August 2012 eingeholt. Gestützt auf seine Untersuchungen hält Dr. C.\_\_\_\_ in seinem Gerichtsgutachten vom 18. September 2012 als Diagnosen eine schwere kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen, unreifen und in geringem Masse dissozialen Anteilen (ICD-10 F61.0) und sekundäre, wiederkehrende leichte depressive Episoden (ICD-10 F33.4) fest. Eine andere psychische Störung liege nicht vor, insbesondere bestünden keine schizoaffektive, keine schizophrene und keine schwere affektive Störung. Möglicherweise liege eine leichte Minderbegabung vor, welche aber schon immer bestanden und den Exploranden nicht an einer Arbeitstätigkeit gehindert habe. Das Scheitern an verschiedenen Arbeitsstellen sei nicht durch die mögliche Minderbegabung, sondern durch die beschriebene Persönlichkeitsstörung begründet.

6.2 Sodann stellt der Gutachter in Anlehnung an die "International Classification of Functioning" (ICF) fest, dass der Explorand in verschiedenen Fähigkeiten in hohem Masse beeinträchtigt sei, so hauptsächlich, in der Fähigkeit, Regeln einzuhalten (Arbeitsplatzprobleme mit Entfernen von der Arbeit, häufige Absenzen), in der Planung und Strukturierung von Aufgaben (rasche Überforderung im Haushalt), in der Flexibilität und Umstellfähigkeit, in der Durchhaltefähigkeit (rasch auftretende Probleme am Arbeitsplatz), in der Kontaktfähigkeit zu Dritten (häufige Konflikte an verschiedenen Arbeitsplätzen, mit Institutionen und sogar in der Klinik F.\_\_\_\_ mit Mitpatienten und Personal, massive Grenzüberschreitung gegenüber Mitpatientin), in der Gruppenfähigkeit (vgl. die vorstehenden Hinweise zur Kontaktfähigkeit), in der Selbstbehauptungsfähigkeit (der Explorand sei dazu nicht in der Lage, ohne in hohem Masse soziale Normen zu überschreiten) sowie in der Fähigkeit zu ausserberuflichen und ausserfamiliären Aktivitäten.

6.3 In seiner Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Versicherten weist der Gutachter darauf hin, dass der Explorand in seinem Verhalten und seiner psychischen Funktion seit zwei Jahrzehnten dokumentiert sehr auffällig und von der Norm in einem derart hohen Masse abweichend sei, dass eine Erwerbstätigkeit praktisch undenkbar sei. Selbst an einem niederschweligen Arbeitsplatz mit wenig anspruchsvollen Aufgaben und geduldiger, pädagogisch geschulter

Leitung (Werkhof einer Gemeinde) wäre der Explorand infolge der beschriebenen Verhaltensauffälligkeiten nicht über längere Zeit tragbar. Der rasche Abbruch der elementaren Leistungsabklärung in einem geschützten Rahmen mit professioneller Betreuung - mit sieben Absenzen an elf Arbeitstagen - verdeutliche das Ausmass der Verhaltensstörung des Exploranden. Die schwere Verhaltensstörung sei der schweren kombinierten Persönlichkeitsstörung zuzuschreiben. Sie entziehe sich weitgehend der Willensfähigkeit des Exploranden, sie sei also nicht absichtlich und/oder bewusst herbeigeführt. Zu beachten sei sodann, dass die Persönlichkeitsstörung des Versicherten eine schlechte Prognose habe, eine Verbesserung der massiven Verhaltensstörung sei nicht zu erwarten. Abschliessend gelangt der Gutachter in seiner Beurteilung deshalb zum Ergebnis, dass die Arbeitsfähigkeit des Exploranden durch die beschriebene schwere Persönlichkeitsstörung in hohem Masse („mindestens 70 bis 80 %“) eingeschränkt sei. Wichtiger sei aber der Aspekt, dass eine Person mit einer derart schweren Persönlichkeitsstörung einem Arbeitgeber nicht zugemutet werden könne. Ein potentieller Arbeitgeber wäre kaum in der Lage, das Fehlverhalten des Exploranden über einen längeren Zeitraum mit erzieherischer Geduld und Konsequenz zu beantworten, ohne nicht selber innert Kürze überfordert zu sein.

7.1 In seiner Stellungnahme vom 6. Oktober 2012 zum Gerichtsgutachten von Dr. C.\_\_\_\_\_ bezeichnet der Beschwerdeführer dieses als schlüssig und sorgfältig begründet, weshalb bei der Beurteilung seines Leistungsanspruchs vollumfänglich auf dessen Ergebnisse abgestellt werden könne. Die IV-Stelle teilt in ihrer Eingabe vom 14. November 2012 die Auffassung, dass bei der Beurteilung des *aktuellen* medizinischen Sachverhaltes auf das Gerichtsgutachten abgestellt werden könne. Was den Beginn der gutachterlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit betreffe, vertrete man allerdings die Ansicht, dass erst ab dem Datum der Begutachtung durch Dr. C.\_\_\_\_\_, also ab Juli 2012, lediglich noch eine (Rest-) Arbeitsfähigkeit von 25 % angenommen werden könne. Für die Zeit davor sei dagegen - wie in der angefochtenen Verfügung vom 18. Juli 2012 festgehalten - von einer Arbeitsfähigkeit des Versicherten von 60 % auszugehen.

7.2 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.3.1 hiavor), weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des medizinischen Experten ab, dessen Aufgabe es ist, seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Vorliegend sind keinerlei Gründe ersichtlich, die Anlass geben könnten, die Ergebnisse des Gerichtsgutachtens von Dr. C.\_\_\_\_\_ vom 18. September 2012 in Frage zu stellen oder gar davon abzuweichen. Es ist vielmehr festzuhalten, dass das Gutachten die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage in jeder Hinsicht erfüllt. Es weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist - wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 4.3 hiavor) - für die streitigen Belange umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen, es berücksichtigt die geklagten Beschwerden, es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden und es leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Sodann weist das Gutachten keinerlei Widersprüche auf und es setzt sich auch mit den bei den Akten liegenden (abweichenden) fachärztlichen Einschätzungen auseinander. So zeigt der Gerichtsgutachter insbesondere mit überzeugenden Argumenten auf, dass beim Versicherten - entgegen der von Dr. E.\_\_\_\_\_ in seinem Gutachten vom 4. Januar 2010

vertretenen Auffassung - nicht bloss eine rezidivierende depressive Störung, sondern eine schwere kombinierte Persönlichkeitsstörung vorliegt. Diese Beurteilung deckt sich denn auch vollumfänglich mit der Einschätzung von Dr. D.\_\_\_\_, der den Versicherten seit Jahren behandelt und ihn deshalb von allen involvierten Fachärzten am besten kennt (vgl. etwa den letzten Verlaufsbericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 30. August 2012). Als schlüssig erweist sich sodann auch die aktuelle gutachterliche Beurteilung der (Rest-) Arbeitsfähigkeit des Versicherten. Dr. C.\_\_\_\_ weist zwar darauf hin, dass beim Versicherten aus medizinisch-theoretischer Sicht noch eine bescheidene (Rest-) Arbeitsfähigkeit (von maximal 20 - 30 %) besteht, er legt aber überzeugend dar, dass der Versicherte infolge seiner schweren Persönlichkeitsstörung einem Arbeitgeber nicht mehr zugemutet werden kann. Zu ergänzen bleibt abschliessend, dass die Ergebnisse, zu denen der Gerichtsgutachter Dr. C.\_\_\_\_ in der Beurteilung des *aktuellen* medizinischen Sachverhaltes gelangt ist, auch von den Parteien - zu Recht - nicht in Frage gestellt werden.

7.3. Zu prüfen bleibt, ab welchem Zeitpunkt diese gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit Gültigkeit beanspruchen kann.

7.3.1 Wie oben erwähnt (vgl. E. 7.1 hiavor), vertritt die IV-Stelle diesbezüglich den Standpunkt, dass die Ergebnisse des Gerichtsgutachtens lediglich insoweit massgebend seien, als es um die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Versicherten ab dem Datum der Begutachtung durch Dr. C.\_\_\_\_ im Juli 2012 gehe. Für den Zeitraum davor sei gestützt auf die Einschätzung von Dr. E.\_\_\_\_ in dessen Gutachten vom 4. Januar 2010 von einer 60 %-igen Arbeitsfähigkeit des Versicherten auszugehen.

7.3.2 Die IV-Stelle begründet ihre Auffassung im Wesentlichen mit dem Hinweis, dass die Persönlichkeitsstörung des Versicherten vor dem Gutachten von Dr. C.\_\_\_\_ in den medizinischen Akten nirgends erwähnt sei. Soweit sie daraus ableiten will, dass die betreffende Erkrankung demnach erst (kurz) vor der Begutachtung durch Dr. C.\_\_\_\_ aufgetreten sei, kann ihr klarerweise nicht gefolgt werden. So lässt sich dem Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 14. Dezember 2012 entnehmen, dass bereits anlässlich der Risikokonferenz vom 13. November 2007 und in der Verlaufszusammenfassung vom 16. Juni 2009 jeweils die Verdachtsdiagnose einer Persönlichkeitsstörung gestellt worden ist. Dr. D.\_\_\_\_ legt in diesem Zusammenhang sodann zutreffend dar, dass es sich bei der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung nicht um eine Momentaufnahme handle, sondern dass es in der Natur der Sache liege, dass diesbezüglich am Anfang nur Verdachtsdiagnosen gestellt werden könnten. Die Charakteristika dieser Störungen würden dann aber mit zunehmendem Verlauf immer deutlicher sichtbar. Diese Erörterungen von Dr. D.\_\_\_\_ stehen durchaus im Einklang zu den Aussagen, welche Dr. C.\_\_\_\_ in seinem Gerichtsgutachten zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit macht. Dieser führt dazu aus, die Bedrohung am Arbeitsplatz Ende 2007 habe den Exploranden destabilisiert, ihn aus dem vorher bereits seit Jahren bestehenden labilen Gleichgewicht gebracht und eine verheerende psychosoziale Entwicklung mit sozialem Rückzug und zunehmender Fixierung in passivem und verweigerndem Fehlverhalten im Sinne eines schweren Chronifizierungsprozesses in Gang gebracht, welcher infolge der beschriebenen Persönlichkeitsstörung bis heute einen sehr ungünstigen Verlauf gezeigt habe. Der Explorand sei bereits vor 2007 in der Arbeitswelt sehr auffällig gewesen; die

Destabilisierung im Jahr 2007 habe eine praktisch vollständige Arbeitsunfähigkeit zur Folge gehabt.

7.3.3 Im Lichte der schlüssigen und nachvollziehbaren Ausführungen des Gerichtsgutachters und des behandelnden Arztes zum Beginn und zum Verlauf der festgestellten Arbeitsunfähigkeit, ist im Ergebnis mit dem Beschwerdeführer davon auszugehen, dass dieser seit dem zweiten Halbjahr 2007 in erheblicher Weise dauernd in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist.

7.4 Als Ergebnis ist gestützt auf das überzeugende Gerichtsgutachten von Dr. C.\_\_\_\_ vom 18. September 2012 zusammenfassend festzuhalten, dass beim Beschwerdeführer seit dem zweiten Halbjahr 2007 aus medizinisch-theoretischer Sicht lediglich noch von einer (Rest-) Arbeitsfähigkeit von maximal 20 - 30 % ausgegangen werden kann. Infolge der diagnostizierten schweren kombinierten Persönlichkeitsstörung kann der Versicherte aber keinem Arbeitgeber (mehr) zugemutet werden, sodass die aus medizinisch-theoretischer Sicht noch vorhandene (bescheidene) Restarbeitsfähigkeit nicht mehr verwertet werden kann.

8.1 Weiter oben ist ausgeführt worden (vgl. E. 3.2 hiervor), dass gemäss Art. 16 ATSG der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten auf Grund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen ist. Die IV-Stelle hat sowohl in der angefochtenen Verfügung als auch in ihrer Stellungnahme vom 14. November 2012 zum Gerichtsgutachten jeweils einen Einkommensvergleich vorgenommen. Dabei hat sie in der erwähnten Stellungnahme für den Zeitraum, ab welchem auch sie lediglich noch von einer Restarbeitsfähigkeit von 25 % ausgegangen ist (ab Juli 2012), auf der Basis eines Valideneinkommens von Fr. 61'164.-- und eines noch zumutbaren Invalideneinkommens von Fr. 12'539.-- einen Invaliditätsgrad von 80 % ermittelt. Diesem Ergebnis - und der ihm zu Grunde liegenden Vorgehensweise - kann nun aber nicht beigegeben werden. Die IV-Stelle übersieht, dass in casu kein solcher Einkommensvergleich mehr vorzunehmen ist. Nach dem oben Gesagten besteht beim Versicherten zwar aus medizinisch-theoretischer Sicht noch eine bescheidene (Rest-) Arbeitsfähigkeit von maximal 20-30 %, von entscheidender Bedeutung ist aber, dass der Versicherte infolge seiner schweren Persönlichkeitsstörung einem Arbeitgeber nicht mehr zugemutet werden kann. Er kann aus diesem Grund seine Restarbeitsfähigkeit gar nicht mehr verwerten. Ist der Beschwerdeführer aber nicht mehr in der Lage, ein Invalideneinkommen zu erzielen, ist auch kein Einkommensvergleich mehr vorzunehmen. Stattdessen ist ohne Weiteres von einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit und somit von einem Invaliditätsgrad des Versicherten von 100 % auszugehen.

8.2 Aus dem Gesagten ergibt sich zusammenfassend, dass beim Beschwerdeführer seit dem Ablauf des Wartjahres, den die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung zutreffend auf den August 2008 festgesetzt hat, ein Invaliditätsgrad von 100 % vorliegt, weshalb er mit Wirkung ab 1. August 2008 Anspruch auf eine ganze Rente hat. In Gutheissung der Beschwerde ist deshalb die angefochtene Verfügung vom 18. Juli 2011, mit welcher die IV-Stelle dem Versicherten gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 46 % eine Viertelsrente zugesprochen hat, aufzuheben und es ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. August 2008 Anspruch auf eine ganze Rente hat.

9.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Vorliegend ist der Beschwerdeführer obsiegende und die IV-Stelle unterliegende Partei.

9.2.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG sind 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 hätte deshalb die IV-Stelle als unterliegende Partei grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO den Vorinstanzen - vorbehältlich des hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO - keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Aufgrund dieser Bestimmung hat die IV-Stelle als Vorinstanz trotz Unterliegens nicht für die Verfahrenskosten aufzukommen. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten erhoben werden. Dem Beschwerdeführer ist der geleistete Kostenvorschuss zurückzuerstatten.

9.2.2 Nach Art. 45 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger die Kosten der Abklärung zu übernehmen, soweit er die Massnahmen angeordnet hat. Hat er keine Massnahmen angeordnet, so übernimmt er deren Kosten dennoch, wenn die Massnahmen für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden. Wie das Bundesgericht in BGE 137 V 210 ff. entschieden hat, sind in den Fällen, in denen zur Durchführung der vom Gericht als notwendig erachteten Beweismassnahme an sich eine Rückweisung in Frage käme, eine solche indessen mit Blick auf die Wahrung der Verfahrensfairness entfällt, die Kosten der durch das Gericht in Auftrag gegebenen Begutachtung den IV-Stellen aufzuerlegen. Dies sei, so das Bundesgericht weiter, mit der zitierten Bestimmung von Art. 45 Abs. 1 ATSG durchaus vereinbar (BGE 137 V 265 f. E. 4.4.2). Vorliegend gelangte der Instruktionsrichter anlässlich einer im Rahmen der Verfahrensinstruktion vorgenommenen Prüfung der medizinischen Unterlagen zur Auffassung, dass das Gericht gestützt auf die damals vorhandenen Akten nicht in der Lage sein werde, eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit vorzunehmen. Da er aus Gründen der Verfahrensfairness eine Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung an die IV-Stelle als nicht opportun erachtete, entschied sich der Instruktionsrichter, die erforderliche zusätzliche Abklärung des medizinischen Sachverhaltes im Rahmen eines psychiatrischen Gerichtsgutachtens vornehmen zu lassen. Wie sich anlässlich der heutigen Urteilsberatung gezeigt hat, war das in der Folge eingeholte Gerichtsgutachten von Dr. C.\_\_\_\_\_ vom 18. September 2012 für eine abschliessende Beurteilung des Rentenanspruchs des Versicherten unerlässlich. Im Lichte der geschilderten bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind demnach die Kosten dieses Gutachtens, welche sich gemäss Honorarrechnung vom 18. September 2012 auf Fr. 4'213.-- belaufen, der IV-Stelle aufzuerlegen.

9.3 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 15. Februar 2013 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 15,1 Stunden geltend gemacht, was sich umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen und des Umstandes, dass verschiedene Eingaben an

das Gericht erforderlich waren, als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von 250 Franken zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 304.--. Dem Beschwerdeführer ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'405.30 (15,1 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 304.-- zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

9.4 Der Beschwerdeführer beantragt überdies, es seien ihm im Zusammenhang mit der auszurichtenden Parteientschädigung auch die Kosten der Bemühungen von Dr. D.\_\_\_\_ gemäss dessen Rechnung vom 10. Oktober 2012 in der Höhe von Fr. 2'020.-- zuzusprechen. Die Privatbegutachtung durch Dr. D.\_\_\_\_ sei unerlässlicher Bestandteil der materiellen Beurteilung des Leistungsanspruchs des Versicherten, weshalb die IV-Stelle für diese Kosten aufzukommen habe. Dem Beschwerdeführer ist insoweit beizupflichten, als nach der Rechtsprechung unter dem Titel der Parteientschädigung auch die Kosten privat eingeholter Gutachten zu vergüten sind, soweit die Parteiexpertise für die Entscheidungsfindung unerlässlich war (BGE 115 V 63 E. 5c; Urteil B. des Bundesgerichts vom 24. April 2007, I 1008/06, E. 3.1 mit weiteren Hinweisen). Dieser Grundsatz ist für das Verwaltungsverfahren ausdrücklich in Art. 45 Abs. 1 ATSG festgehalten (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2009, Art. 45 Rz. 12). Vorliegend ist der fachärztliche Stellungnahme von Dr. D.\_\_\_\_ vom 9. Oktober 2012, auf welche sich die hier zur Diskussion stehende Rechnungsstellung vom 10. Oktober 2012 bezieht, im Hinblick auf den Prozessausgang keine entscheidrelevante Bedeutung zugekommen. Ausschlaggebend für die Gutheissung der Beschwerde ist vielmehr das Gerichtsgutachten von Dr. C.\_\_\_\_ vom 18. September 2012 gewesen. Somit sind aber die Voraussetzungen für eine Vergütung der Kosten dieses privat eingeholten fachärztlichen Berichts von Dr. D.\_\_\_\_ nicht gegeben, weshalb dem entsprechenden Begehren des Beschwerdeführers nicht entsprochen werden kann.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 18. Juli 2011 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. August 2008 Anspruch auf eine ganze Rente hat.
  2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.  
  
Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zurückerstattet.
  3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 4'213.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
  4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Partei-entschädigung in der Höhe von Fr. 4'405.30 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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