



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

**vom 9. September 2021 (720 19 358 / 247)**

---

**Invalidenversicherung**

**IV-Rente; Würdigung der Arztberichte**

Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiber Daniel Gfeller

Parteien **A.**\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Deborah Büttel, Rechtsanwältin, Lange Gasse 90, 4052 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Der 1971 geborene A.\_\_\_\_ arbeitete zuletzt bis Ende März 2017 als Pflegeassistent beim B.\_\_\_\_-Spital. Am 12. Juli 2016 meldete er sich unter Verweis auf eine depressive Entwicklung, Schwindel und starken Tinnitus beidseitig bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse und durchgeführtem Vorbescheidverfahren lehnte die IV-Stelle die Ausrichtung einer Rente aufgrund eines nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs ermittelten Invaliditätsgrades von 32 % mit Verfügung vom 2. Oktober 2019 ab.

B. Hiergegen erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch Advokatin Deborah Büttel, mit Schreiben vom 4. November 2019 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer ab 1. Januar 2017 basierend auf einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % eine ganze Invalidenrente zuzusprechen und auszurichten. Eventualiter sei ein zufallsbasiertes polydisziplinäres gerichtliches Gutachten in den Fachrichtungen Neurochirurgie, Rheumatologie und Psychiatrie einzuholen und nach Vorliegen des Gutachtens neu über den Leistungsanspruch zu entscheiden. Subeventualiter sei die Streitsache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen und diese zu verpflichten, ein zufallsbasiertes polydisziplinäres gerichtliches Gutachten in den Fachrichtungen Neurochirurgie, Rheumatologie und Psychiatrie einzuholen; alles unter o/e-Kostenfolge. Ausserdem ersuchte er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.

C. Mit Verfügung vom 5. Dezember 2019 bewilligte das Kantonsgericht dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokatin Deborah Büttel als Rechtsvertreterin.

D. Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 16. Dezember 2019 die Abweisung der Beschwerde.

E. Anlässlich der Urteilsberatung vom 19. März 2020 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die medizinische Aktenlage nicht möglich sei. Es beschloss deshalb, den Fall auszustellen und ein psychiatrisches Gerichtsgutachten bei Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, von der Academy of Swiss Insurance Medicine (asim) einzuholen. Gleichzeitig unterbreitete das Gericht den Parteien den vorgesehenen Fragenkatalog. Die Beschwerdegegnerin teilte mit Schreiben vom 8. Mai 2020 mit, dass sie keine Einwände gegen die Gutachterin und keine Ergänzungsfragen habe. Nachdem der Beschwerdeführer innert peremptorisch angesetzter Frist keine Stellungnahme abgegeben hatte, erteilte das Gericht Dr. C.\_\_\_\_ mit Schreiben vom 8. Juli 2020 den Gutacherauftrag.

F. Das von Dr. C.\_\_\_\_ erstellte Gerichtsgutachten datiert vom 21. Dezember 2020. In der Folge wurde den Parteien Gelegenheit gegeben, sich zum Gutachten sowie zu den Auswirkungen der medizinischen Beurteilung auf den Leistungsanspruch zu äussern.

Die Beschwerdegegnerin führte mit Schreiben vom 26. Januar 2021 unter Hinweis auf eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) aus, es würden Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die Gutachterin durch die Drohungen des Beschwerdeführers im Rahmen der Begutachtung beeinflusst worden sein könnte. Es sei ausserdem kein Rückzug in allen Lebenslagen auszumachen. Weiter sei auf die bestehenden Ressourcen des Beschwerdeführers hinzuweisen. Sollte das Gericht auf das Gutachten abstellen, so ergebe sich gestützt auf die gutachterlich festgelegte 50%ige Arbeitsunfähigkeit und aus dem vorzunehmenden Einkommensvergleich ein IV-

Grad von 52 % und somit ein Anspruch auf eine halbe Rente. Eine allfällige Rente wäre frühestens ab Januar 2017 auszurichten.

Der Beschwerdeführer hielt mit Schreiben vom 13. Januar 2020 (Eingang am Kantonsgericht am 28. Januar 2021) fest, es sei nicht nachvollziehbar, weshalb Dr. C.\_\_\_\_ lediglich eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit festgestellt habe und nicht auf den Arbeitsversuch auf der Bettenstation des B.\_\_\_\_-Spitals abgestellt habe. Der Arbeitsversuch sei mit einem Pensum von täglich zwei Stunden begonnen worden. Eine Steigerung auf drei Stunden sei nicht möglich gewesen, sondern das Pensum habe nach kurzer Zeit wieder auf zwei Stunden reduziert werden müssen, bevor der Arbeitsversuch letztlich vorzeitig erfolglos habe beendet werden müssen. Dr. C.\_\_\_\_ habe lediglich die Einschränkungen durch die narzisstische Persönlichkeitsstörung berücksichtigt, nicht jedoch die Beeinträchtigung durch die Schlafstörungen und den Tinnitus. Es sei davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit ein Pensum von maximal zwei Stunden täglich zumutbar sei. Das Arbeitsplatzprofil sei mit derart viel Vorbehalten beschrieben, dass nicht von einer 20%igen Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt ausgegangen werden könne, sondern dass sich diese Arbeitsfähigkeit auf einen Arbeitsplatz im geschützten Rahmen beziehe. In Bezug auf den Verlauf sei davon auszugehen, Dr. C.\_\_\_\_ habe aufzeigen wollen, dass seit November 2015 auch in einer leidensangepassten Tätigkeit maximal eine 20%ige Arbeitsfähigkeit habe attestiert und erreicht werden können, weshalb ab 1. Januar 2017 ein Anspruch auf eine ganze Rente bestehe. Sollte das Gericht an der Beurteilung von Dr. C.\_\_\_\_ festhalten, wäre bis Ende Dezember 2020 eine befristete ganze Rente und ab Januar 2021 eine halbe Rente zuzusprechen.

G. Nachdem der Fall mit Verfügung vom 12. Februar 2021 dem Gericht erneut zur Beurteilung überwiesen worden war, nahm der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 13. Januar 2020 (Eingang am Kantonsgericht am 19. März 2021) nochmals Stellung. Er führte im Wesentlichen aus, dass eine allfällige verbleibende Arbeitsfähigkeit nicht mehr verwertbar sei.

H. Mit Eingabe vom 14. April 2021 hielt die IV-Stelle fest, dass eindeutig von der Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auszugehen sei.

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 eingereichte – Beschwerde vom 4. November 2019 ist demnach einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

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). 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 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).

2.3 Geht es um psychische Erkrankungen wie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, ein damit vergleichbares psychosomatisches Leiden (vgl. BGE 140 V 8 E. 2.2.1.3) oder depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur (BGE 143 V 409, 143 V 418), sind für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit systematisierte Indikatoren beachtlich, die – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2., E. 3.4-3.6 und 4.1). Gemäss altem Verfahrensstandard (z.B. BGE 130 V 352) eingeholte Gutachten verlieren nicht per se ihren Beweiswert. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält (BGE 141 V 281 E. 8).

3.1 Gemäss 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 29 E. 1).

3.3 Vorliegend hat die IV-Stelle den Invaliditätsgrad des Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs bemessen, was vom Beschwerdeführer – zu Recht – nicht bestritten wird.

4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person 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 mit weiteren 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 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 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 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch

BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5). 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. Eine 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 351 E. 3b/aa mit Hinweisen). 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 Beweismündigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

5. Das Administrativverfahren vor der IV-Stelle wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben IV-Stelle und Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008, 8C\_163/2007, E. 3.2). Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage.

6. Die IV-Stelle wies das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 2. Oktober 2019 ab. Sie stützte sich dabei auf das von ihr zur Abklärung des medizinischen Sachverhaltes in Auftrag gegebene polydisziplinäre Verwaltungsgutachten des BEGAZ vom 1. Februar 2019 in den Disziplinen Psychiatrie, Otorhinolaryngologie und Neurologie sowie die Stellungnahme des BEGAZ vom 12. März 2019. Die Gutachter kamen zum Schluss, dass in der angestammten Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsfähigkeit und in einer adaptierten Tätigkeit ohne Zeitdruck, ohne dass sich der Beschwerdeführer dauernd neuen Situationen anpassen müsse, wo keine starken sozialen Interaktionsmöglichkeiten bestehen würden und der Beschwerdeführer nicht in einem Team arbeiten müsse, eine Arbeitsfähigkeit von 70 % bestehe. Gestützt auf das Gutachten ging die IV-Stelle davon aus, dass der Beschwerdeführer in einer Verweistätigkeit zu 70 % arbeitsfähig ist.

6.1 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.3 hiervor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweismündigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Anlässlich der ersten in dieser Angelegenheit erfolgten Urteilsberatung vom

19. März 2020 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass den dazumal vorliegenden medizinischen Unterlagen keine ausschlaggebende Beweiskraft zukomme.

Das Kantonsgericht gelangte zum Schluss, dass dabei insbesondere auf das psychiatrische Teilgutachten von Dr. med. D.\_\_\_\_ nicht abgestellt werden könne. So habe Dr. D.\_\_\_\_ den Arbeitsversuch nicht berücksichtigt bzw. habe eine Auseinandersetzung damit nicht stattgefunden. Weiter sei aufgefallen, dass die von E.\_\_\_\_, lic. phil., Psychotherapeutin FSP, attestierte narzisstische Persönlichkeitsstörung vom Gutachter zwar durchaus nachvollzogen werden können. Eine Begründung, warum diese Diagnose keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit haben solle, sei aber ausgeblieben. Dr. D.\_\_\_\_ habe neben der narzisstischen Persönlichkeit (ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit) eine rezidivierende depressive Störung aktuell leicht bis mittelgradig mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostiziert. Er habe dann aber ausgeführt, es sei anzunehmen, dass diese affektiven Schwankungen oder rezidivierenden depressiven Störungen im Rahmen der Persönlichkeit zu interpretieren seien und nicht als eigenständige Störung und daher auch ungenügend auf die medikamentösen Massnahmen ansprechen würden. Dies müsse wohl so verstanden werden, dass die Probleme letztlich durch die Persönlichkeitsstörung begründet seien. Das Gericht erachtete die Diagnosestellung nicht als schlüssig und hielt fest, dass eine eigentliche Herleitung der Diagnosen nicht bzw. nur sehr oberflächlich stattgefunden habe. Des Weiteren sei auch die Indikatorenprüfung sehr oberflächlich ausgefallen (vgl. dazu die ausführliche Begründung im Beschluss des Kantonsgerichts vom 19. März 2020).

7. Am 21. Dezember 2020 ergeht das Gutachten von Dr. C.\_\_\_\_ gestützt auf die Exploration vom 14. September 2020. Dr. C.\_\_\_\_ hält als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine narzisstische Persönlichkeitsstörung (ICD10: F60.8) sowie eine rezidivierende depressive Störung, ggf. remittiert (ICD10: F33.4), fest. Eine Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde nicht gestellt. In der Beurteilung gelangt die Gutachterin zum Schluss, dass anhand der subjektiven Angaben des Exploranden, den zu objektivierenden Befunden in der Untersuchungssituation und vor allem auch anhand der Aktenlage beim Exploranden die Diagnose einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung nachvollzogen werden könne. Der narzisstischen Persönlichkeitsstörung zugrundeliegend sei ein brüchiges Selbstwertgefühl, das hinter einer selbstbewussten Fassade versteckt werde. Betroffene Personen würden vor allem im späteren Arbeitsleben durch diverse Konflikte und Arbeitsleistungen auffallen, die hinter ihren eigenen Ansprüchen und auch Fähigkeiten liegen würden. Die betroffenen Personen könnten in existentielle Krisen mit grosser innerer Verzweiflung geraten. Die Persönlichkeitsstörung weise eine hohe Suizidrate (ca. 14 %, je nach Literatur) auf. Anhand der biographischen Angaben lasse sich dieser typische Krankheitsverlauf beim Exploranden nachvollziehen. Das Verhalten zeichne sich hierbei durch einen Mangel an Empathie aus. Dies sei beim Exploranden im Rahmen der Schilderung von Konflikten deutlich geworden. Die eigenen Fähigkeiten würden häufig überschätzt und es bestehe ein gesteigertes Verlangen nach Anerkennung. Insbesondere bei den Schilderungen verschiedener beruflicher Situationen sei aufgefallen, dass der Explorand seine eigenen Leistungen übermässig betont habe und sich von seinen Vorgesetzten und den anderen Mitarbeitern nicht gebührend anerkannt bzw. belohnt gefühlt habe. Nicht zuletzt seien Arbeitsverhältnisse auch daran gescheitert, dass seine eingebrachten Ideen nicht die gewünschte Anerken-

nung gefunden hätten oder seine Forderungen nicht akzeptiert worden seien. In Anbetracht seiner damals bekleideten Position am Arbeitsplatz könne wahrscheinlich zu einem Teil von ungerechtfertigten Forderungen ausgegangen werden bzw. habe auch die Kommunikation der Forderung an sich ein Konfliktpotential dargestellt. Auch im zwischenmenschlichen Bereich werde ein reduziertes Einfühlungsvermögen deutlich. Der Explorand lehne zwischenmenschliche Beziehungen ab, bei welchen der Partner oder auch der Bruder die eigenen Probleme mit ihm besprechen wollten. Er empfinde dies als ausgenutzt werden und "abladen". Ebenfalls liege ein deutlich erhöhtes Kränkungserleben vor. Er gebe an, generell keine Menschen mehr zu ertragen und mit dem System fertig zu sein. Auch dies stelle eine Vermeidung bzw. Abwehr im Umgang mit Konflikten und zwischenmenschlichen Beziehungen bei Empfindlichkeit gegenüber Kritik und Kränkung dar. Er reagiere bei entsprechenden Konflikten mit einer Verweigerungshaltung, Beziehungsabbruch oder impulsiven Handlungen. Es werde die Einschätzung der ambulanten Behandler geteilt, dass sich der Explorand in eine Krisensituation hineinmanövriert habe, die vornehmlich durch eine Verweigerungshaltung gekennzeichnet sei. Es bestehe ein Teufelskreis aus Versagensängsten, Angst vor Kritik und Ablehnung, einem erhöhten Kränkungserleben, einer verzerrten Wahrnehmung zwischenmenschlicher Beziehungen, welche grösstenteils als feindselig wahrgenommen würden, und den eigenen persönlichen Ansprüchen und Einschätzungen der eigenen Fähigkeiten. Weiter führt die Gutachterin aus, dass die depressiven Episoden im Rahmen der rezidivierend depressiven Störung an und für sich kein eigenständiges Krankheitsbild darstellen würden und im Sinne eines insuffizienten Copings im Rahmen der narzisstischen Persönlichkeitsstörung zu verstehen seien. Diese Einschätzung werde auch bereits durch den Vorgutachter Dr. D.\_\_\_\_ postuliert. Aufgrund der Persönlichkeitssymptomatik würden limitierte Umgangsstrategien bei der Bewältigung von Konflikten, Stress, Frustration und psychosozialer Belastung bestehen. Der Explorand reagiere in entsprechenden Situationen mit der Ausprägung einer depressiven Symptomatik und Somatisierungstendenzen (u.a. Verstärkung des Tinnitus und der Schlafstörungen). Dennoch werde die Diagnose einer rezidivierend depressiven Störung als eigenständiges Krankheitsbild mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt, da sie im Verlauf immer wieder einen Ausprägungsgrad erreicht habe, so dass auch die Diagnosekriterien einer eigenständig depressiven Episode erfüllt gewesen seien. In Bezug auf das Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_ hält die Gutachterin fest, dass die Kriterien einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung eingehend beschrieben und gemäss Diagnosesystem hergeleitet worden seien. Auch sei die Diagnose von Dr. D.\_\_\_\_ kriteriengeleitet dargestellt worden. Vor dem Hintergrund der Schilderungen im Vorgutachten müsse unklar bleiben, warum die Diagnose einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung als ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit deklariert werde. Es scheine zudem sehr widersprüchlich, dass die rezidivierend depressive Störung, welche gemäss Vorgutachter gar kein eigenständiges Krankheitsbild darstelle, als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit attestiert werde. Zur Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Pflegeassistent führt Dr. C.\_\_\_\_ aus, dass diese seit November 2015 zu 100 % eingeschränkt sei. Es sei unwahrscheinlich, dass der Explorand in seiner angestammten Tätigkeit in einem Stationsteam mit komplexer sozialer Interaktion jemals wieder arbeitsfähig sein werde. Aus gutachterlicher Sicht bestehe in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50 % seit Erstellungsdatum des Gutachtens. Die 50%ige Einschränkung sei durch die Schwere der Persönlichkeitsstörung und der intermittierenden Ausprägung depressiver Symptome begründet. Die Tätigkeit sollte keine komplexen Interaktionen in einem Team erfordern und dem Exploranden bspw. die Möglichkeit geben, einen klar umrissenen

Arbeitsauftrag möglichst selbständig, in angemessener Zeit, durchführen zu können. Aus gutachterlicher Sicht habe es sich bei der Tätigkeit im Rahmen des letzten Arbeitsversuchs auf der Bettenstation um eine geeignete, angepasste Tätigkeit für den Exploranden gehandelt und das Scheitern erscheine nicht ohne weiteres nachvollziehbar. Die Leistungsfähigkeit werde auch durch krankheitsunabhängige Faktoren beeinflusst. Darüber hinaus könne aufgrund verschiedener Hinweise im Verhalten und der Alltagsstrukturierung durchaus von einem gewissen Funktionsniveau ausgegangen werden. Es sei davon auszugehen, dass sich im November 2015 eine Dekompensation des psychischen Zustandes mit vollständig aufgehobener Arbeitsfähigkeit eingestellt habe. Die behandelnde Psychotherapeutin E.\_\_\_\_ habe einen Wiedereinstieg in einer leidensangepassten Tätigkeit ab Herbst 2016 für realistisch gehalten, in der Folge habe sich jedoch wieder eine Verschlechterung eingestellt. Im November 2017 habe E.\_\_\_\_ weiterhin eine Verschlechterung mit 100%iger Arbeitsunfähigkeit attestiert und von einem geplanten stationären Aufenthalt berichtet. Anfangs 2018 sei der Explorand zum stationären Aufenthalt in die Klinik Schützen eingetreten mit aufgehobener Arbeitsfähigkeit. Bei Austritt sei eine Beschäftigungsfähigkeit von 20 % postuliert worden, welche auch durch die ambulante Behandlerin mit Bericht vom Juli 2019 aufgrund einer angstbedingten Verweigerungshaltung aufrechterhalten worden sei.

8.1 Die IV-Stelle bringt mit Hinweis auf die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. E.\_\_\_\_ vom 4. Januar 2021 gegen das Gutachten vor, dass Anhaltspunkte dafür vorliegen würden, dass die Gutachterin bei ihrer Beurteilung durch die Drohungen des Beschwerdeführers im Rahmen der Begutachtung beeinflusst worden sein könnte. Diese Auffassung lässt sich mit Blick auf das Gutachten nicht erhärten. Auf Seite 13 des Gutachtens wird vielmehr festgehalten, dass das Verhalten des Exploranden zu keinem Zeitpunkt aggressiv oder bedrohlich auf die Gutachterin gewirkt habe. Er sei während des Gesprächs mehrfach in einen aufgebrachten, wütenden Gemütszustand geraten, dieser sei aber nach Beendigung der entsprechenden Schilderung sofort verschwunden. Nach der freundlichen Verabschiedung habe er das Untersuchungszimmer verlassen, um zum anschliessenden Labortermin begleitet zu werden. Damit kann zweifellos nicht davon ausgegangen werden, dass die Gutachterin durch Drohungen beeinflusst worden ist. Weiter bringt die IV-Stelle bzw. der RAD vor, dass beim Beschwerdeführer kein sozialer Rückzug in allen Lebenslagen bestehe, beim Beschwerdeführer Ressourcen auszumachen seien und auch invaliditätsfremde Faktoren vorliegen würden. Die Gutachterin führt aus, der Freizeitbereich sei nur insofern beeinträchtigt, als dass der Explorand nur wenige soziale Kontakte pflege und Interessen nachgehe, welche er alleine durchführen könne. Klinisch sei bekannt, dass bei der Möglichkeit zur Selbstgestaltung des Alltags und des Tagesablaufs mit der Wahrung der eigenen Interessen und Bedürfnisse, bei persönlichkeitsgestörten Personen ein gutes Funktionsniveau bestehen könne. Dem Exploranden sei es durchaus möglich, mit seinen Kindern Zeit zu verbringen und dabei Freude und Ruhe zu empfinden. Auch treffe er nahezu täglich seine Eltern, welche er auch unterstütze. Das Richten nach einem Diätplan und die dazugehörige Einkaufsorganisation seien ihm gut und auch erfolgreich möglich. Diese gutachterliche Einschätzung solle keinesfalls die Symptomatik des Exploranden abmildern und auch nicht eine gewisse Schwere der Persönlichkeitsstörung in Frage stellen, sondern darauf hinweisen, dass trotz der Störung ein gewisses Funktionsniveau bestehe, welches für eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit spreche. Die Gutachterin hat also die Themen sozialer Rückzug, Ressourcen und invaliditätsfremde Faktoren berück-

sichtigt und in ihre Beurteilung einbezogen. Dabei fällt auf, dass der Beschwerdeführer zwar einen guten Kontakt zu seinen Kindern und Eltern, also zur engsten Familie, jedoch keinen Kontakt zu Drittpersonen hat.

8.2 Der Beschwerdeführer seinerseits bringt vor, die Gutachterin habe das Ergebnis des Arbeitsversuchs bzw. dessen vorzeitige Beendigung sowie die Konzentrationsstörungen infolge des Tinnitus und der Schlafstörungen nicht gebührend mitberücksichtigt. Die Gutachterin hielt fest, hinsichtlich des letzten, gescheiterten Arbeitsversuchs des Exploranden in der Bettenabteilung des B.\_\_\_\_-Spitals werde zumindest teilweise auch von einer negativen Beeinflussung der Leistungsfähigkeit durch die genannten, krankheitsunabhängigen Faktoren ausgegangen. Es sei nicht ohne weiteres nachvollziehbar, warum es dem Exploranden trotz seiner Erkrankung nicht gelungen sei, in einem solch geringen Pensum ohne Zeitdruck leichte körperliche Tätigkeiten auszuführen. Zudem seien auch keine komplexen sozialen Interaktionen im Tätigkeitsprofil erkennbar gewesen, welche den Exploranden derart eingeschränkt hätten. Die Leistungsfähigkeit des Exploranden werde auch durch krankheitsunabhängige Faktoren beeinflusst. Die Gutachterin hat auch berücksichtigt, dass der Explorand in Stresssituationen mit der Ausprägung einer depressiven Symptomatik und Somatisierungstendenzen (u.a. Verstärkung des Tinnitus und der Schlafstörungen) reagiere. Es ist damit davon auszugehen, dass die Gutachterin entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers sowohl die Konzentrationsstörungen infolge des Tinnitus und der Schlafstörungen mitberücksichtigt hat, wobei anzufügen bleibt, dass die Schlafstörungen behandelbar wären.

Des Weiteren macht der Beschwerdeführer geltend, die von Dr. C.\_\_\_\_ formulierten Arbeitsplatzanforderungen seien auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht zu finden. In einem ähnlich gelagerten Fall habe das Bundesgericht mit Urteil vom 2. Dezember 2020, 8C\_416/2020 entschieden, dass es an der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt fehle, weshalb eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vorliege. In Bezug auf dieses Bundesgerichtsurteil ist vorweg festzuhalten, dass sich der dortige Sachverhalt in wesentlichen Punkten vom vorliegenden Fall unterscheidet. Insbesondere fällt auf, dass die Ausprägung der gesundheitlichen Störungen bzw. die gezeigten Verhaltensauffälligkeiten wesentlich stärker waren als beim Beschwerdeführer. Auch zeigt das im Bundesgerichtsurteil geschilderte Verhalten wesentliche Unterschiede zum Verhalten des Beschwerdeführers im vorliegenden Verfahren. Aus der Berufsbiographie des Beschwerdeführers ergibt sich, dass dieser immer wieder in mehrjährigen Anstellungen (z.B. 10 Jahre im B.\_\_\_\_-Spital, 2,5 Jahre als Aussendienstmitarbeiter, 4 Jahre im Patiententransport) tätig war, während die diversen Anstellungen der Betroffenen im Bundesgerichtsurteil offensichtlich konfliktbeladen und lediglich von kurzer Dauer gewesen sind. Des Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass die Betroffene im bundesgerichtlichen Urteil als Betriebsökonomin eine hohe Ausbildungsqualifikation aufwies und das Bundesgericht deshalb erwogen hat, dass sich die Betroffene aufgrund der narzisstischen Anteile an ihrer Persönlichkeit gewiss nicht auf Tätigkeiten einlassen werde, die sie als ihrem intellektuellen Niveau unangepasst empfinden könnte, weshalb kein eigentlicher Fächer möglicher Tätigkeiten mehr verbleibe, sondern bloss noch ein von vornherein sehr limitiertes Angebot (vgl. E. 6.2.3 am Ende). Im vorliegenden Fall ist davon auszugehen, dass der Fächer möglicher Tätigkeiten für den Beschwerdeführer deutlich grösser ist.

Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht ausführt, stellt somit das gutachterlich erwähnte Erfordernis einer Tätigkeit mit klar umrissenem Arbeitsauftrag, der möglichst selbständig und in angemessener Zeit durchgeführt werden kann, bei der Stellensuche keine unüberwindbare Hürde dar, weshalb das Finden einer passenden Stelle nicht als derart unrealistisch erscheint, dass es von vornherein als ausgeschlossen gelten muss. Im vorliegenden Fall ist somit nicht von einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auszugehen.

9. Gestützt auf die obigen Ausführungen ist das Gutachten von Dr. C. \_\_\_\_\_ sowohl formal als auch inhaltlich nicht zu beanstanden. Es ist überzeugend, schlüssig und nachvollziehbar begründet und geht auf die anderslautenden Arztberichte ein. Wie bereits ausgeführt, ist von einem Gerichtsgutachten nur bei Vorliegen triftiger Gründe abzuweichen (vgl. E. 4.3 hievor). Solche Gründe liegen – wie oben dargelegt – nicht vor, weshalb auf das Gutachten abzustellen ist. Damit ergibt sich, dass der Beschwerdeführer seit November 2015 – dies gestützt auf die echtzeitlichen ärztlichen Unterlagen – zu 0 % und ab Erstellung des Gutachtens bzw. ab Begutachtungszeitpunkt im September 2020 zu 50 % in einer angepassten Tätigkeit arbeitsfähig ist.

9.1 Da der Beschwerdeführer sein Leistungsbegehren am 12. Juli 2016 eingereicht hat, ist ihm ab Januar 2017 eine volle Invalidenrente zuzusprechen (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG, wonach der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs entsteht).

9.2 Nachdem der Beschwerdeführer ab September 2020 nur noch zu 50 % arbeitsunfähig ist, ist der Invaliditätsgrad ab Januar 2021 (vgl. Art. 88a Abs. 1 IVV, wonach eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit für die Herabsetzung der Leistung zu berücksichtigen ist, wenn diese ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat) gestützt auf die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs zu berechnen (vgl. oben E. 3.2). Dabei werden die von der IV-Stelle herangezogenen Validen- und Invalideneinkommen vom Beschwerdeführer zu Recht nicht bestritten. Beide Parteien gehen dementsprechend von einem Invaliditätsgrad von 52 % aus, weshalb ein Anspruch des Beschwerdeführers auf eine halbe Rente ab Januar 2021 besteht.

9.3 Gestützt auf die obigen Ausführungen hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine ganze Invalidenrente ab 1. Januar 2017 und auf eine halbe Invalidenrente ab 1. Januar 2021. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen und folglich die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 2. Oktober 2019 aufzuheben.

10.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. 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 demnach der IV-Stelle aufzuerlegen.

10.2.1 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 hat er deren Kosten dennoch zu übernehmen, wenn die Massnahmen für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden. Wie das Bundesgericht in BGE 137 V 210 entschieden hat, sind in jenen 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 (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.2). In BGE 139 V 496 hat das Bundesgericht präzisierend Kriterien aufgestellt, die bei der Beurteilung der Frage, ob die Kosten eines Gerichtsgutachtens der Verwaltung auferlegt werden können, zu berücksichtigen sind. Es erwog, es müsse ein Zusammenhang bestehen zwischen dem Untersuchungsmangel seitens der Verwaltung und der Notwendigkeit, eine Gerichtsexpertise anzuordnen. Dies sei namentlich in folgenden Konstellationen der Fall: Wenn ein manifester Widerspruch zwischen den verschiedenen, aktenmässig belegten ärztlichen Auffassungen bestehe, ohne dass die Verwaltung diesen durch objektiv begründete Argumente entkräftet habe; wenn die Verwaltung zur Klärung der medizinischen Situation notwendige Aspekte unbeantwortet gelassen oder wenn sie auf eine Expertise abgestellt habe, welche die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage nicht erfülle. Wenn die Verwaltung dagegen den Untersuchungsgrundsatz respektiert und ihre Auffassung auf objektive konvergente Grundlagen oder auf die Ergebnisse einer rechtsgenügenden Expertise gestützt habe, sei die Überbindung der Kosten des erstinstanzlichen Gerichtsgutachtens an sie nicht gerechtfertigt, aus welchen Gründen dies auch immer erfolge (zum Beispiel aufgrund der Einreichung neuer Arztberichte oder eines Privatgutachtens; zum Ganzen: BGE 139 V 496 E. 4.4 mit Hinweisen).

10.2.2 Vorliegend ist das Kantonsgericht anlässlich der Urteilsberatung vom 19. März 2020 zum Ergebnis gelangt, dass ein Sachentscheid gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage nicht möglich war. Wie vorstehend in E. 6.1 ausgeführt, kam dem BEGAZ-Gutachten vom 1. Februar 2019 bzw. dem psychiatrischen Teilgutachten von Dr. D. \_\_\_\_ mit Blick auf die Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten keine ausschlaggebende Beweiskraft zu. Da auch die übrigen bei den Akten liegenden medizinischen Berichte in psychiatrischer Hinsicht keine verlässliche Entscheidungsgrundlage bildeten, waren die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren nicht ausreichend beweiskräftig. Demnach wies das Verwaltungsverfahren Untersuchungsmängel auf, die eine Gerichtsexpertise notwendig machten. Die Kosten des Gerichtsgutachtens, welche sich gemäss der eingereichten Honorarnote vom 31. Dezember 2020 auf Fr. 6'882.95 belaufen, sind unter diesen Umständen der IV-Stelle aufzuerlegen.

10.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die (ganz oder teilweise) obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da der Beschwerdeführer obsiegende Partei ist, ist ihm eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Die Rechtsvertreterin

des Beschwerdeführers, Advokatin Deborah Büttel, machte in ihrer Honorarnote vom 9. Juni 2021 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 24 Stunden und 50 Minuten geltend, was sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als zu hoch erweist, wobei dies insbesondere für den Aufwand von 14 Stunden für die Beschwerdeausarbeitung gilt. Ein Aufwand von 11 Stunden für die Beschwerdeausarbeitung sollte angesichts der nicht sehr umfangreichen Akten und der nicht allzu komplexen Rechtsfragen genügen, weshalb eine Kürzung des Aufwands um 3 Stunden vorzunehmen ist. Damit resultiert ein zu entschädigender Aufwand von 21 Stunden und 50 Minuten. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Zu keinen Bemerkungen Anlass geben sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 54.20. Dem Beschwerdeführer ist folglich eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle in der Höhe von Fr. 5'936.10 (21.83 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 54.20 zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 2. Oktober 2019 aufgehoben und festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab 1. Januar 2017 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und ab 1. Januar 2021 auf eine halbe Invalidenrente hat.
  2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
  3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 6'882.95 werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
  4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine reduzierte Parteientschädigung in der Höhe von insgesamt Fr. 5'936.10 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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