



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

**vom 7. September 2023 (720 20 376 / 199)**

---

**Invalidenversicherung**

**Anspruch auf Invalidenrente nach Einholung eines Gerichtsgutachtens bejaht**

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiber Pascal Acrémann

Parteien **A.**\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Melina Tzikas, Rechtsanwältin, schadenanwaelte AG, Postfach 1007, 4001 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Der 1982 geborene A.\_\_\_\_ war bis Ende März 2008 für den Verband B.\_\_\_\_ in X.\_\_\_\_ als Betriebspraktiker tätig. Seither ging er keiner Erwerbstätigkeit mehr nach. Am 19. April 2016 meldete er sich unter Hinweis auf neurologische und neuropsychologische Beschwerden bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) klärte die gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse ab, wobei sie den Versicherten bei der PMEDA AG Polydisziplinäre Medizinische Abklärungen (PMEDA) polydisziplinär begutachten liess (Expertise vom 29. Dezember 2017; ergänzende Ausführungen vom 4. Februar 2019). Gestützt auf die Abklärungsergebnisse ging sie davon aus, dass der

Beschwerdeführer keine krankheitsbedingte Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit aufweise (Verfügung vom 28. August 2020).

B. Dagegen erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch Advokat Thibaut Meyer, am 28. September 2020 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihm die gesetzlichen Leistungen, insbesondere eine ganze Invalidenrente, zuzusprechen. Es sei ein Gerichtsgutachten anzuordnen. Eventualiter sei die Angelegenheit zwecks Neubegutachtung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; unter o/e-Kostenfolge. In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte er die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und der unentgeltlichen Verbeiständung mit Advokat Thibaut Meyer als Rechtsvertreter. Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus, dass der angefochtene Entscheid auf unzureichenden medizinischen Unterlagen beruhe.

C. Mit Verfügung vom 12. Oktober 2020 wurde dem Beschwerdeführer für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Thibaut Meyer als Rechtsvertreter bewilligt.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 15. Oktober 2020 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde. Gleichzeitig legte sie ihren Ausführungen eine Beurteilung des RAD-Arztes Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie sowie Allgemeine Innere Medizin, vom 14. Oktober 2020 bei.

E. Anlässlich der Urteilsberatung vom 11. März 2021 kam das Kantonsgericht zum Schluss, dass der psychiatrischen Beurteilung im Gutachten der PMEDA vom 29. Dezember 2017 und dessen Ergänzung vom 4. Februar 2019 keine ausschlaggebende Beweiskraft zukomme. Es stellte deshalb den Fall aus und ordnete ein psychiatrisches Gerichtsgutachten an. Als Gutachter bestimmte es Dr. med. D.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie. Nachdem dieser die Begutachtung aus persönlichen Gründen abgebrochen hatte, betraute das Kantonsgericht die dipl. Ärztin E.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, mit der Begutachtung. Die Expertise wurde am 29. September 2022 erstattet, deren Ergänzung am 3. Februar 2023.

F. Zum Gutachten und zu allfälligen Auswirkungen der medizinischen Beurteilung auf den Leistungsanspruch liessen sich die Beschwerdegegnerin am 8. November 2022 [inkl. RAD-Bericht vom 2. November 2022] und am 16. Februar 2023 [inkl. RAD-Bericht vom 15. Februar 2023] und der Beschwerdeführer am 2. Dezember 2022 und am 20. Februar 2023 vernehmen. Zu den Eingaben der IV-Stelle vom 8. November 2022 und 16. Februar 2023 nahm der Beschwerdeführer am 6. März 2023 Stellung. Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 18. April 2023 auf eine weitere Stellungnahme.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1.1 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 der Versicherten vom 28. September 2020 ist demnach einzutreten.

1.2 Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft. Die vorliegend angefochtene Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Februar 2022, 8C\_455/2021, E. 2). Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

2. Streitig ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Massgebend ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 28. August 2020 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 129 V 1 E. 1.2).

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

3.2 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen 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).

3.3 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG). Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen. Diese Abklärungen enden laut Bundesgericht stets mit der Rechtsfrage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der nach BGE 141 V 281 rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 143 V 418 E. 7.1).

3.4 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.

3.5 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrads 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). Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs (BGE 141 V 15 E. 3.2) mit den Untervarianten des Schätzungs- oder Prozentvergleichs (BGE 114 V 310 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (BGE 128 V 29).

4.1 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die rechtsanwendende Behörde regelmässig auf Unterlagen angewiesen, die ihr vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. 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 (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 Beweiswerts eines Arztberichts 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 ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). Bei Gerichtsgutachten weicht das Gericht indessen nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Expertinnen und Experten ab, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein allfälliger Grund für ein Abweichen kann dann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist, oder wenn gegensätzliche Meinungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen (BGE 125 V 352 f. E. 3b/aa mit Hinweisen).

5.1 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 28. August 2020 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts im Wesentlichen auf das polydisziplinäre Gutachten der PMEDA vom 29. Dezember 2017 und deren ergänzenden Ausführungen vom 4. Februar 2019. Diesem Gutachten mass das Kantonsgericht keine ausschlaggebende Beweiskraft zu (vgl. Beschluss vom 11. März 2021). Es stellte fest, dass das Erfordernis einer einwandfrei festgestellten resp. für die Rechtsanwendenden nachvollziehbar begründeten Diagnostik aufgrund klassifikatorischer Vorgaben nicht erfüllt sei. Zudem bestünden erhebliche Zweifel, ob der psychische Gesundheitszustand und die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers im Rahmen der Begutachtung zutreffend erfasst worden seien. Da auch die übrigen Akten

keine verlässliche medizinische Entscheidungsgrundlage bildeten, ordnete das Kantonsgericht ein psychiatrisches Gerichtsgutachten an.

5.2 Am 29. September 2022 diagnostizierte dipl. Ärztin E.\_\_\_\_\_ eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit histrionischen, narzisstischen und emotional instabilen Zügen (ICD-10 F61) und ein Fehlgebrauch von Benzodiazepinen (ICD-10 F13x) unklaren Ausmasses, aktenanamnestisch ein Status nach leichter depressiver Episode (ICD-10 F32.0), differenzialdiagnostisch eine Anpassungsstörung und ein Status nach dissoziativer Störung (Konversionsstörung; ICD-10 F44). Das Bewusstsein des Versicherten sei quantitativ und qualitativ unauffällig. Er sei allseits orientiert und die Aufmerksamkeit sei während der Dauer des gesamten Gesprächs erhalten gewesen. Hinweise auf Konzentrationsstörungen bestünden nicht. In Bezug auf die Gedächtnisfunktion würde eine leichtgradige Zeitgitterstörung vorliegen, hinsichtlich biographisch-sozialer Aspekte seien deutliche Diskrepanzen festzustellen. Im formalen Gedankengang zeige sich der Explorand im Wesentlichen ungestört und kohärent. Hinweise auf Phobien oder eine Zwangssymptomatik würden sich nicht zeigen. Affektiv präsentiere sich der Explorand in euthymer Stimmung bei erhaltener Schwingungsfähigkeit. Der Antrieb sei augenscheinlich unauffällig. Ein Fremd- oder autoaggressives Verhalten werde seitens des Versicherten bejaht. Ein solches zeige sich jedoch während der Exploration nicht. Der Explorand sei durch ein hohes Mitteilungsbedürfnis aufgefallen. Sein Verhalten mute phasenweise histrion-theatralisch an. Sein Sprachstil sei dramatisierend und impressionistisch. Zudem seien narzisstische Züge erkennbar, in welchen der Versicherte sein Wissen zum Thema "Satanismus" präsentiere, ohne dazu befragt worden zu sein. Er habe bereits in der Jugend Verhaltens- und Persönlichkeitsauffälligkeiten gezeigt. In den Bereichen "Leistung" und "Soziales" hätte ein dysfunktionaler Umgang bestanden. Die Symptomatik sei damals nicht derart schwer eingeschätzt worden, dass eine stationäre Behandlung erforderlich gewesen wäre. Es sei aber eine ambulante Behandlung notwendig gewesen, mit der Folge, dass der Versicherte beruflich zunächst eine geschützte Werkstätte besucht hätte, um eine ausreichende "Lehrreife" zu erreichen. Schliesslich sei es ihm dann gelungen, eine Lehre zu absolvieren und mehrere Jahre in seinem erlernten Beruf zu arbeiten. Ab 2008 hätten sich berufliche Schwierigkeiten gezeigt. Der Versicherte berichte von Burnout und zum Teil von Depressionen. Dass er bis 2011 keine psychiatrisch/psychotherapeutische Behandlung wahrgenommen habe, könne eventuell daran gelegen haben, dass er Taggelder erhalten habe. Ab 2015 sei er zunächst bei Verdacht auf eine somatische Grunderkrankung behandelt worden. Danach sei eine psychiatrische Behandlung erfolgt. Die Involvierung der IV-Stelle habe nicht zu einer Entlastung und einer Neuorientierung des Versicherten geführt. Der Versuch einer Reintegration sei gescheitert aufgrund emotionaler Belastungen und der Angaben des Beschwerdeführers, er würde am liebsten nur schlafen. Aufgrund der Persönlichkeitsstörung hätten sich beim Versicherten seit der Kindheit/Jugend Schwierigkeiten im Umgang mit Interaktionen und in der Belastbarkeit gezeigt. Dadurch seien die Widerstands- und Durchhaltefähigkeit, die Selbstbehauptung und die Gruppenfähigkeit beeinträchtigt. Dies führe zu einem dysfunktionalen Umgang (Entwickeln von körperlichen Symptomen, depressive Verstimmungen, Vermeidungsverhalten). Andererseits würden sich deutliche Ressourcen zeigen, insbesondere dann, wenn der Versicherte auf "wohlwollende" vorgesetzte Personen treffe. Für die angestammte Tätigkeit als Vorarbeiter Betriebsunterhalt bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Diese Tätigkeit erfordere einen selbstbewussten und zwi-

schenmenschlich anspruchsvollen Umgang mit Angestellten, eine entsprechende Selbstbehauptungsfähigkeit und eine Flexibilität im Umgang mit Angestellten und Vorgesetzten. Zudem erfordere diese Arbeit ein hohes Mass an Widerstands- und Durchhaltefähigkeit sowie eine flexible Anpassung an die jeweiligen Anforderungen des Tagesgeschäfts. Bedingt durch die Persönlichkeitsstörung und die damit einhergehenden Einschränkungen in der zwischenmenschlichen Beziehungsgestaltung sei der Versicherte nicht in der Lage, die Anforderungen des Vorarbeiters für Betriebsunterhalt zu erfüllen. Als Fachmann Betriebsunterhalt mit einem klar abgegrenzten Verantwortungsbereich in einem kleinen wohlwollenden Team bestünde eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Gelegentlicher Kundenkontakt wäre ideal, da der Explorand bezüglich Konversation und Kontaktfähigkeit zu Dritten Ressourcen aufweise. Zu intensiver Kundenkontakt oder eine "Vorarbeiterrolle" würden den Versicherten aber überfordern. Dem Versicherten müssten Rückzugsmöglichkeiten zur Verfügung stehen. Aufgrund der erhöhten Erschöpfbarkeit sollten zudem regelmässige Pausen möglich sein.

Am 3. Februar 2023 präzisierte die Gerichtsgutachterin den zeitlichen Verlauf der gesundheitlichen Einschränkungen auf die Arbeitsfähigkeit, wobei sie festhielt, dass von Dezember 2015 bis Januar 2016 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe. Ab Februar 2016 sei der Versicherte in der angepassten Tätigkeit als Fachmann Betriebsunterhalt zu 50 % arbeitsfähig.

5.3 In seiner Stellungnahme vom 2. Dezember 2022 erachtete der Beschwerdeführer die Gerichtsexpertise als beweistaugliche Entscheidungsgrundlage und beantragte gestützt darauf die Ausrichtung einer Dreiviertelsrente. Demgegenüber stellte sich die IV-Stelle in ihrer Eingabe vom 8. November 2022 unter Hinweis auf die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. C. \_\_\_\_ vom 2. November 2022 auf den Standpunkt, dass auf die Gerichtsexpertise nicht abgestellt werden könne und ein Rentenanspruch zu verneinen sei. Begründend machte sie geltend, die Gutachterin scheine vom Äusseren des Beschwerdeführers ziemlich beeindruckt gewesen zu sein. Das Thema "Satanismus" nehme einen hohen Stellenwert ein, es bleibe aber unklar, weshalb dieses einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Betriebspraktiker haben soll. Es falle auf, dass die medizinischen Befunde im Vergleich zum Umfang des Gutachtens vergleichsweise kurz seien und letztlich wenig Pathologien erkennbar seien. So seien im kognitiven Bereich keine Einbussen festgestellt worden, das Verhalten des Versicherten während der Exploration sei angepasst, die Schilderungen seiner "Traumatisierungen" seien kohärent und flüssig. Die Stimmung sei euthym gewesen und es hätten sich weder Wahnsymptome noch Anhaltspunkte für ein fremd- oder autoaggressives Verhalten gezeigt. Auffallend sei, dass der Beschwerdeführer die Medikamente, die er einzunehmen vorgebe, gar nicht einnehme. Völlig untypisch für die im Gerichtsgutachten erhobene Diagnose sei die soziale Achse. Mit der vollständig erhaltenen Beziehungsfähigkeit und mangels schwerer sozialer Folgeschäden fehle es an einem wichtigen Kardinalskriterium einer Persönlichkeitsstörung. Der Beschwerdeführer habe nachweislich von 2005 bis 2007 ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen erzielen können. Die von der Gutachterin attestierte vollständige Arbeitsunfähigkeit stütze sich in erheblichem Masse auf das äussere Erscheinungsbild und die subjektiven Schilderungen des Beschwerdeführers. Für den Abbruch der Arbeitstätigkeit und das Scheitern beruflicher Massnahmen seien nicht vorwiegend medizinische, sondern mehrheitlich invaliditätsfremde Faktoren verantwortlich.

6.1 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.3 hiervor), weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Experten oder Expertinnen ab. Vorliegend sind keine Gründe ersichtlich, die Anlass geben könnten, die Ergebnisse des Gerichtsgutachtens vom 29. September 2022 (inkl. Ergänzung vom 3. Februar 2023) 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, ist – wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 4.2 hiervor) – für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden. Zudem leitete die Gutachterin die psychiatrischen Diagnosen sehr detailliert und überzeugend her, wobei sie auf abweichende medizinische Beurteilungen einging. Die vorgenommenen Testungen wurden offengelegt und die Standardindikatoren thematisiert. Dadurch ergibt sich ein umfassendes Bild über die Persönlichkeit des Versicherten. Die Beurteilung der Gerichtsgutachterin leuchtet sodann in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Triftige Gründe, die die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage stellen können, sind nicht ersichtlich. Nachdem bis zum Erlass des Gerichtsgutachtens nach Lage der zuvor vorhandenen Akten Widersprüche und Unklarheiten bestanden hatten (vgl. Beschluss des Kantonsgerichts vom 11. März 2021), ist nunmehr gemäss den ebenso profunden wie umfangreichen Erläuterungen im Gerichtsgutachten erstellt, dass dem Versicherten die Tätigkeit als Fachmann Betriebsunterhalt, welche von der Gutachterin als "angepasst" bezeichnet wurde, seit Februar 2016 aus psychischen Gründen noch zu 50 % zumutbar ist. Das Gutachten von dipl. Ärztin E. \_\_\_\_\_ ist sowohl formal als auch inhaltlich nicht zu beanstanden.

6.2 Daran vermag die Kritik der Beschwerdegegnerin am Gerichtsgutachten nichts zu ändern. Die wenig griffige und lediglich punktuelle Kritik des RAD-Arztes Dr. C. \_\_\_\_\_ am Gerichtsgutachten ist nicht geeignet, Zweifel an dessen Beweiskraft zu wecken. Falls er vermutet, dass sich die Gutachterin vom Erscheinungsbild des Versicherten leiten liess, entbehrt dies einer nachvollziehbaren Grundlage. Gesicherte Hinweise dafür, dass die psychiatrische Begutachtung nicht lege artis erfolgt wäre oder sich die Gerichtsgutachterin bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf die subjektiven Schilderungen des Beschwerdeführers gestützt hätte, sind weder ersichtlich noch von der Beschwerdegegnerin nachvollziehbar dargetan. Die Tatsache, dass die Gutachterin anlässlich der Exploration nur geringe pathologische Auffälligkeiten beobachtete (vgl. Seiten 37 bis 40 des Gutachtens), lässt noch keine Zweifel an der Expertise aufkommen. Zu beachten ist, dass sich ihre Beurteilung nicht nur auf die persönliche Untersuchung und die verschiedenen standardisierten Tests stützte. Vielmehr standen ihr darüber hinaus diverse Berichte der behandelnden Ärzte zur Verfügung, die es ihr ermöglichten, sämtliche für die Beurteilung relevanten Aspekte hinreichend zu erfassen. Gegen eine mangelhafte Befunderhebung spricht sodann die Tatsache, dass die Gutachterin die psychiatrischen Diagnosen sehr detailliert und überzeugend herleitete. Wenn Dr. C. \_\_\_\_\_ die diagnostizierte Persönlichkeitsstörung unter Hinweis auf die vollständig erhaltene Beziehungsfähigkeit und die Erwerbsfähigkeit in den Jahren 2005 bis 2007 in Frage stellt, ist dem entgegenzuhalten, dass sich beim Beschwerdeführer – wie sich aus dem Gutachten deutlich ergibt – aufgrund der Persön-

lichkeitsstörung seit der Kindheit/Jugend Schwierigkeiten im Umgang mit Interaktionen und in der Belastbarkeit zeigten. So besuchte er zunächst eine geschützte Werkstatt, um eine ausreichende "Lehrreife" zu erreichen und es zeigten sich bereits in den ersten Jahren nach Aufnahme der Erwerbstätigkeit berufliche Schwierigkeiten. Insgesamt vermögen die Vorbringen der Beschwerdegegnerin nicht in Frage zu stellen, dass der Beschwerdeführer ein erheblich ausgeprägtes und die Leistungsfähigkeit einschränkendes Leiden aufweist. Sodann zeigen die Ausführungen im Gerichtsgutachten, wonach der Beschwerdeführer vor dem Computer sitze, fernsehe, selten zeichne und keinen Freundeskreis habe (vgl. S. 35 f. des Gerichtsgutachtens), eine soziale Zurückgezogenheit und ein eher tiefes Aktivitätsniveau deutlich auf. Anzumerken bleibt, dass eine Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen kann. Dem oder der medizinischen Sachverständigen eröffnet sich deshalb praktisch immer ein gewisser Spielraum, innerhalb welchem verschiedene Interpretationen möglich, zulässig und im Rahmen einer Exploration lege artis zu respektieren sind. Genau darin kann der Grund für den Beizug eines Gerichtsgutachtens liegen, welches gewährleistet, dass das medizinische Ermessen mit optimaler Sachkenntnis und vor allem optimaler Unabhängigkeit ausgeübt wird. Darin liegt auch die innere Berechtigung dafür, dass den Gerichtsgutachten rechtsprechungsgemäss hohes Gewicht zukommt und das Gericht nicht ohne zwingende Gründe davon abweicht. Bei dieser Sachlage und der Tatsache, dass es der Gerichtsgutachterin möglich war, die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers zuverlässig zu beantworten, kann in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 126 V 130 E. 2a mit zahlreichen Hinweisen) auf zusätzliche Abklärungen verzichtet und davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer von Dezember 2015 bis Januar 2016 vollständig arbeitsunfähig war und ab Februar 2016 in der angepassten Tätigkeit als Fachmann Betriebsunterhalt zu 50 % arbeitsfähig ist.

7.1 Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.5 hiervor), ist der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dabei ist in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns abzustellen (BGE 129 V 222, 128 V 174), welcher gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG auf den 1. Oktober 2016 zu liegen kommt (Beginn des Wartejahrs im Jahr 2015; Anmeldung zum Leistungsbezug am 21. April 2016). Für den nachfolgend durchzuführenden Einkommensvergleich sind demnach die in diesem Zeitpunkt gegebenen Einkommensverhältnisse massgebend.

7.2.1 Bei der Ermittlung des hypothetisch erzielbaren Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit verdient hätte. Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, darf auf statistische Werte wie die vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturserhebungen (LSE) zurückgegriffen werden, sofern dabei die für die Entlohnung im Einzelfall relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren mitberücksichtigt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; Urteil des Bundesgerichts vom 5. November 2019, 8C\_595/2019, E. 6.2).

7.2.2 Da der Beschwerdeführer bereits viele Jahre vor der Anmeldung bei der IV keiner Erwerbstätigkeit mehr nachging, lässt sich sein Valideneinkommen aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse nicht hinreichend genügend beziffern. Folglich ist dieses anhand des Totalwerts der LSE-Tabellenlöhne zu bestimmen. Zu prüfen ist, welches Kompetenzniveau einschlägig ist. Der Beschwerdeführer erwarb zwar mit dem erlangten Abschluss als Fachmann Betriebsunterhalt eine nennenswerte bereichsspezifische formale Qualifikation, was grundsätzlich die Anwendung des Kompetenzniveaus 2 rechtfertigen würde. Zu beachten ist aber, dass er diesen Beruf lediglich in den Jahren 2004 bis 2008 ausübte. Da er seither – wie sich aus dem IK-Auszug (vgl. act. 11) ergibt – über Jahre hinweg keiner regelmässigen beruflichen Tätigkeit mehr nachging, rechtfertigt es sich, das Kompetenzniveau 1 anzuwenden. Dass er ohne Gesundheitsschaden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein höheres Erwerbseinkommen erzielt hätte als ein solches gemäss Kompetenzniveau 1, ist weder ersichtlich noch substantiiert dargetan. Die Tatsache, dass der Beschwerdeführer vom 7. bis 11. April 2014 am "Kaderkurs für Chefs Logistische Koordination" teilnahm (vgl. act. 3), vermag daran nichts zu ändern. Gemäss der LSE 2016, Tabelle TA1\_triage\_skill\_level, Total, Männer, Kompetenzniveau 1, beträgt das Einkommen monatlich Fr. 5'340.-- und jährlich Fr. 64'080.--. Angepasst an die betriebsübliche durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden ergibt dies ein Valideneinkommen von Fr. 66'803.40.

7.3.1 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzielt, so können nach der Rechtsprechung die Tabellenlöhne herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2).

7.3.2 Da der Beschwerdeführer nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine neue Erwerbstätigkeit aufnahm, ist auch das Invalideneinkommen aufgrund der LSE zu bemessen, wobei vom gleichen Tabellenwert auszugehen ist wie das Valideneinkommen. Bei einem zumutbaren Pensum von 50 % resultiert ein Jahreseinkommen von Fr. 33'401.70 (Fr. 66'803.40 x 50 %).

7.3.3 Der Beschwerdeführer verlangt aufgrund der Teilarbeitsfähigkeit und seiner psychischen Einschränkungen, der schwer kalkulierbaren Absenzen, der begrenzten Auswahl an Verweistätigkeiten und der geringen Berufserfahrung eine Reduktion des Invalideneinkommens um 25 %.

7.3.4 Mit dem Abzug vom Tabellenlohn nach BGE 126 V 75 soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und je nach Ausprägung die versicherte Person

deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 135 V 297 E. 5.2; Urteil des Bundesgerichts vom 11. Juli 2017, 8C\_114/2017, E. 3.1). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2; 134 V 322 E. 5.2).

7.3.5 Aus der Gerichtsexpertise vom 29. September 2022 ergibt sich, dass der Beschwerdeführer in einem klar abgegrenzten Verantwortungsbereich, ohne zu intensiven Kundenkontakt, in einem kleinen wohlwollenden Team und bei Pausen- und Rückzugsmöglichkeiten zu 50 % arbeitsfähig ist. Zu beachten ist, dass er aufgrund der beträchtlichen psychischen Einschränkungen verglichen mit einem gesunden Mitbewerber oder einer gesunden Mitbewerberin nur bei Inkaufnahme einer Lohneinbusse reale Chancen auf eine Anstellung hat (Urteil des Bundesgerichts vom 7. November 2012, 9C\_955/2011, E. 5.3). Indessen kann nach der Gerichtspraxis eine psychisch bedingte verstärkte Rücksichtnahme seitens vorgesetzter Personen sowie Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen in der Regel nicht als eigenständiger Abzugsgrund anerkannt werden (SZS 2015 S. 561, 9C\_366/2015 E. 4.3.1 mit Hinweisen). Dies gilt vorliegend umso mehr, als der Beschwerdeführer bei der Arbeit nicht angeleitet werden muss. Zudem wurden den leidensbedingten Einschränkungen im Sinne einer verminderten Leistungsfähigkeit, einer reduzierten Belastbarkeit, Pausen- und Rückzugsmöglichkeiten mit der auf 50 % festgesetzten Arbeitsfähigkeit bereits Rechnung getragen, so dass ein zusätzlicher Abzug hierfür ausser Betracht fällt, weil sonst derselbe Aspekt doppelt berücksichtigt würde (Urteil des Bundesgerichts vom 19. Dezember 2017, 9C\_233/2017, E. 3.4). Dass dem Beschwerdeführer beim zumutbaren Belastungsprofil nur noch eine sehr begrenzte Auswahl von Verweistätigkeiten zur Verfügung stehen sollen, ist nicht ersichtlich. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers findet der neurechtliche Art. 26<sup>bis</sup> Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961, wonach vom statistisch bestimmten Wert 10 % für Teilzeitarbeit abgezogen werden, wenn die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionalen Leistungsfähigkeit nach Artikel 49 Absatz 1<sup>bis</sup> von 50 % oder weniger tätig sein kann, vorliegend keine Anwendung (vgl. E. 1.2 hiervoor). Zu beachten ist aber die Tatsache, dass gemäss Tabelle T18 der LSE 2016 Teilzeitarbeit bei Männern niedriger entlohnt wird als Vollzeitarbeit. Weitere Gründe (Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die für einen leidensbedingten Abzug sprechen, sind nicht ersichtlich. Bei gesamthafter Betrachtung ist der Abzug auf maximal 15 % festzusetzen. Damit beträgt das massgebende Invalideneinkommen Fr. 28'391.45 (Fr. 33'401.70 x 85 %).

7.4 Aus einer Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 66'803.40 und des Invalideneinkommens von Fr. 28'391.45 resultiert ein Invaliditätsgrad von gerundet 57 % (vgl. zur Rundungspraxis BGE 130 V 121), was unter Berücksichtigung von Art. 29 Abs. 1 IVG und der Anmeldung zum Leistungsbezug am 21. April 2016 ab 1. Oktober 2016 Anspruch auf eine halbe Rente gibt. Demgemäss ist die gegen die Verfügung vom 28. August 2020 erhobene Beschwerde teilweise gutzuheissen.

8.1 Es verbleibt, über die Kosten zu befinden. 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. Ist aufgrund einer Gerichtsexpertise ein überdurchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 1'000.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend dringt der Beschwerdeführer mit seinem Rechtsbegehren insofern durch, als ihm mit Wirkung ab 1. Oktober 2016 eine halbe Rente zugesprochen wird. Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist es angemessen, der IV-Stelle die gesamten Verfahrenskosten aufzuerlegen.

8.2 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 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 dem Versicherer aufzuerlegen. Dies sei, so das Bundesgericht weiter, mit der zitierten Bestimmung von Art. 45 Abs. 1 ATSG durchaus vereinbar (BGE 137 V 210 E. 4.4.2). Vorliegend gelangte das Gericht anlässlich seiner ersten Urteilsberatung vom 11. März 2021 zum Ergebnis, dass ein Entscheid in der Angelegenheit gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage nicht möglich sei. Es beschloss deshalb, den Fall auszustellen und zur weiteren Klärung des medizinischen Sachverhalts ein psychiatrisches Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Wie sich anlässlich der heutigen Urteilsberatung zeigte, war das in der Folge eingeholte Gerichtsgutachten von dipl. Ärztin E.\_\_\_\_\_ vom 29. September 2022 für eine abschliessende Beurteilung des medizinischen Sachverhalts unerlässlich. Im Lichte der geschilderten bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind demnach die Kosten der Begutachtung der IV-Stelle aufzuerlegen. Diese Kosten belaufen sich insgesamt auf Fr. 9'506.80; sie setzen sich zusammen aus den Honorarrechnungen vom 14. Oktober 2022 und 3. Februar 2023 im Betrag von insgesamt Fr. 8'451.-- für die Erstellung des Gutachtens, den Kosten für die Laboruntersuchung in der Höhe von Fr. 605.80 (Rechnungen vom 21. September 2022 und 5. Oktober 2022) und den Aufwand für die Fahrdienste von insgesamt Fr. 450.-- (Rechnungen vom 14. und 16. Februar 2022).

8.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Fraglich ist, ob die Parteientschädigung allenfalls wegen bloss teilweisen Obsiegens zu reduzieren ist. In diesem Zusammenhang ist vorab klarzustellen, dass es bundesrechtswidrig wäre, die Parteientschädigung ausschliesslich nach dem anteilmässigen Prozesserfolg zu bemessen. Mit einem solchen Vorgehen würde in unzulässiger Weise von den bundesrechtlichen Bemessungskriterien der „Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses“ (Art. 61 lit. g Satz 2 ATSG) abgewichen (BGE 117 V 407 E. 2c). Gegen eine Reduktion der Parteientschädigung wegen bloss teilweisen Obsiegens sprechen zudem folgen-

de Überlegungen: Der Beschwerdeführer hätte sich damit begnügen können, in seinem Rechtsbegehren die Zusprechung einer Rente zu verlangen (BGE 101 V 223 E. 4). In diesem Fall wäre der Prozessserfolg nicht anteilmässig quantifizierbar und dem Beschwerdeführer würde wegen Obsiegens eine volle Parteientschädigung zugesprochen (BGE 117 V 406 E. 2b). Zu beachten ist sodann, dass praxisgemäss selbst dann eine volle Parteientschädigung ausgerichtet wird, wenn das kantonale Gericht in einem Rentenverfahren keinen materiellen Entscheid trifft, sondern die Sache zu ergänzender Abklärung und anschliessender Neuurteilung an den Versicherungsträger zurückweist (BGE 117 V 406 E. 2b mit Hinweisen). Berücksichtigt man diese Überlegungen, so rechtfertigt es sich, dem Beschwerdeführer für das vorliegende Verfahren eine volle und nicht eine wegen bloss teilweisen Obsiegens reduzierte Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 2. Mai 2023 einen Zeitaufwand von 38 Stunden geltend gemacht. Darin enthalten ist jedoch ein Aufwand von 3 Stunden für die Teilnahme an der Urteilsberatung vom 11. März 2021. Da die Teilnahme an der Urteilsberatung fakultativ ist und ein Fernbleiben keinerlei Rechtsnachteile nach sich zieht, wird der Aufwand für eine solche Teilnahme im Rahmen der Parteientschädigung praxisgemäss nicht entschädigt. Der geltend gemachte Aufwand ist folglich um 3 Stunden zu kürzen. Unter Berücksichtigung, dass im vorliegenden Verfahren eine Gerichtsbegutachtung durchgeführt wurde, die Parteien mehrfach zu Stellungnahmen aufgefordert wurden und der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers einen erhöhten Aufwand bei der Mandatsführung verursachte, erscheint für das vorliegende Verfahren ein Aufwand von 35 Stunden angemessen. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen (vgl. § 3 Abs. 1 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003). Nicht zu beanstanden ist die in der Honorarnote geltend gemachte Auslagenpauschale von 3 % auf den ausgewiesenen Aufwand. Somit ist dem Beschwerdeführer für das vorliegende Beschwerdeverfahren eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 9'706.45 (35 Stunden à Fr. 250.-- sowie Auslagen von Fr. 262.50 zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 28. August 2020 aufgehoben und festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab 1. Oktober 2016 Anspruch auf eine halbe Rente hat.
  2. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von insgesamt Fr. 9'506.80 werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
  3. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 1'000.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.

4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 9'706.45 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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