



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 27. August 2020 (720 20 113 / 208)

Invalidenversicherung

Die im Verwaltungsgutachten vorgenommene Einschätzung der Ressourcen des Versicherten erweist sich als nachvollziehbar. Ablehnung eines Rentenanspruchs infolge Nichterfüllung des Wartejahrs.

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Markus Mattle, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiber Stephan Paukner

Parteien **A.**____, Beschwerdeführer, vertreten durch Dr. Yves Waldmann, Advokat, St. Johans-Vorstadt 23, Postfach 1328, 4001 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Der 1981 geborene A.____ meldete sich unter Hinweis auf eine seit 2015 bestehende depressive Erkrankung und Erschöpfung am 28. Juni 2018 bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse, namentlich nach Einholung eines psychiatrischen Fachgutachtens durch Prof. Dr. med. B.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 12. Juli 2019, lehnte die IV-Stelle Basel-Landschaft

(IV-Stelle) nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 5. Februar 2020 den Anspruch auf eine IV-Rente ab. Zur Begründung machte sie geltend, dass der Versicherte aus versicherungsmedizinischer Sicht nie mehr als 30% arbeitsunfähig gewesen sei. Die Voraussetzungen für eine Rentenzusprache seien deshalb nicht erfüllt.

B. Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Advokat Dr. Yves Waldmann, am 11. März 2020 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und beantragte, es sei ihm in Aufhebung der angefochtenen Verfügung ab Mai 2019 eine ganze IV-Rente auszurichten, eventualiter sei die Angelegenheit zwecks weiterer Abklärungen und zur Durchführung von Eingliederungsmassnahmen sowie zur Neuberechnung des IV-Grads an die IV-Stelle zurückzuweisen. Zur Begründung liess er im Wesentlichen vorbringen, dass die IV-Stelle ausschliesslich auf das Gutachten von Prof. B._____ abgestellt und dabei übersehen habe, dass der medizinische Sachverhalt nur unvollständig abgeklärt worden sei. Insbesondere seien die Auswirkungen und die Schwere der im Einklang mit den behandelnden Ärzten diagnostizierten Persönlichkeitsstörung nur ungenügend berücksichtigt worden. Es erweise sich als widersprüchlich, wenn Prof. B._____ die Persönlichkeitsstörung mit der Begründung nur monatlich stattfindender Therapiesitzungen als nicht schwer einstufe, obschon sie eine psychotherapeutische Behandlung gleichzeitig als nahezu sinnlos und die Wirkung einer Pharmakotherapie als fraglich bezeichne. Die von Prof. B._____ attestierte Restarbeitsfähigkeit von 70% sei nicht nachvollziehbar begründet worden. Tatsächlich bestehe aktuell auf dem ersten Arbeitsmarkt keine verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr. Schliesslich seien zu Unrecht keine umfassenden Eingliederungsmassnahmen vorgenommen worden.

C. Die IV-Stelle schloss mit Vernehmlassung vom 24. April 2020 auf Abweisung der Beschwerde. Insgesamt würden die Ressourcen und ein gutes Funktionsniveau die funktionellen Beeinträchtigungen überwiegen. In Übereinstimmung mit der Einschätzung durch Prof. B._____ sowie dem regional-ärztlichen Dienst (RAD) könne nicht von einer schweren Persönlichkeitsstörung ausgegangen werden, welche die Arbeitsfähigkeit vollständig beeinträchtigen würde. Wegen der klar formulierten Krankheitsüberzeugung des Versicherten sei zu Recht von der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen abgesehen worden.

Das Kantonsgericht zieht **i n E r w ä g u n g** :

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.

1.2 Im Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu beurteilen, zu denen die zuständige Sozialversicherungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung oder eines Einspracheentscheids - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmen die Verfügung und der nachfolgende Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und damit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung bzw. kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 f. E. 2.1, 125 V 414 E. 1a und b, je mit Hinweisen). Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist demnach stets das Rechtsverhältnis, das Gegenstand der angefochtenen Verfügung bildet, und zwar in dem Ausmass, als die Regelung des Rechtsverhältnisses nach den Parteianträgen des Beschwerdeverfahrens noch streitig ist (FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 46). Nach dieser Begriffsumschreibung sind Anfechtungsgegenstand und Streitgegenstand identisch, wenn die Verwaltungsverfügung insgesamt angefochten wird. Bezieht sich demgegenüber die Beschwerde bzw. eine Eingabe auf ein nicht durch die Verfügung bestimmtes Rechtsverhältnis, gehören die beanstandeten Aspekte weder zum Anfechtungs- noch zum Streitgegenstand (BGE 125 V 414 f. E. 1b). Diesfalls steht den Betroffenen keine Befugnis zu, verfügungsweise nicht geregelte Rechtsverhältnisse durch eine Beschwerde richterlich überprüfen zu lassen. Das Gericht kann auf eine diesbezügliche Beschwerde folglich nicht eintreten (BGE 118 V 313 f. E. 3b mit Hinweisen; ULRICH MEYER, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, in: BJM 1989 S. 25).

1.3 Anfechtungsgegenstand der vorliegend angefochtenen Verfügung der IV-Stelle vom 6. April 2018 bildet ausschliesslich der von der IV-Stelle verneinte Anspruch auf eine Rente der IV. Soweit der Beschwerdeführer in seiner Beschwerdebegründung darüber hinaus vorbringt (a.a.O., Ziffer 16), dass die IV-Stelle zu Unrecht keine Eingliederungsmassnahmen durchgeführt habe, kann auf seine Beschwerde deshalb nicht eingetreten werden. Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist vielmehr nur insoweit einzutreten, als sie sich gegen die von der IV-Stelle verfügte Ablehnung eines Rentenanspruchs richtet.

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 wiederherstellen, 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 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).

2.3 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 49, E. 1.2, 130 V 396, 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 294, 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 294, E. 4c in fine).

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 Dreiviertelrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelrente, 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). 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 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und 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 versicherten 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 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 mit Hinweis).

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).

5.1 Strittig ist, ob und in welchem Umfang der Beschwerdeführer Anspruch auf eine IV-Rente besitzt. In Bezug auf das von der IV-Stelle eingeholte psychiatrische Fachgutachten von Prof. B. ____ vom 12. Juli 2019 sind sich die Parteien einig, dass der Versicherte an einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung und an einem schädlichen Gebrauch von Cannabis leidet. Einig sind sich die Parteien im Weiteren darin, dass keine Depression vorliegt (IV-Dok 51). Uneinigkeit besteht hingegen hinsichtlich der Schwere der Persönlichkeitsstörung und damit, in welchem Umfang der Beschwerdeführer weiterhin noch arbeitsfähig ist. Prof. B. ____ hat in diesem Zusammenhang erwogen, dass die Persönlichkeitsstörung insgesamt zwar nachweisbar, jedoch nicht schwer sei. Es fänden sich keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer posttraumatischen Störung oder gar einer anhaltenden Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung. Depressive Symptome lägen kaum vor. Alleine die gedankliche Einengung auf das Opferthema und seine Perspektivlosigkeit würden für die Annahme einer depressiven Episode nicht ausreichen. Auch

die von der behandelnden Therapeutin geäußerte Symptomatik sei nicht sehr typisch für das Vorliegen einer depressiven Symptomatik. Die beschriebenen Gefühle der Leere liessen sich eher im Sinne der Persönlichkeitsstörung, zu Beginn der Therapie wahrscheinlich akzentuiert im Rahmen einer narzisstischen Krise, erklären. Im Rahmen der aktuellen Untersuchung sei das Selbstwertgefühl und die Schwingungsfähigkeit jedoch intakt gewesen. Der Explorand sei verärgert und verbittert, dass ihm das Leben im Wohlstand nicht gelungen sei, wofür er die Schuld jedoch nicht bei sich sehe. Gesicherte, depressive Kriterien seien somit nicht erfüllt. Dies gelte wohl auch für die Vergangenheit. Der Versicherte stehe seit Ende Mai 2018 ursprünglich wöchentlich, aktuell monatlich in ambulanter psychotherapeutischer Behandlung. Eine stationäre Therapie oder Psychopharmakotherapie seien nie versucht worden. Aus den Berichten der behandelnden Psychotherapeutin gehe hervor, dass er nicht glaube, dass ihm eine Therapie oder die Einnahme von Medikamenten helfen würden. Dieser Umstand würde die therapeutische Arbeit erschweren. Ohne eigene Motivation sei eine Therapie ohnehin nahezu sinnlos. Der Verlauf sei bisher eher chronisch. Der Versicherte dramatisiere seine Situation und insbesondere seine Opferrolle. Er verleugne die eher negativen Persönlichkeitseigenschaften. Dies passe insgesamt gut zur nunmehr gestellten Diagnose. Der Versicherte habe Schwierigkeiten, sich an Regeln und Routinen anzupassen. Schwierigkeiten bestünden auch bei der Flexibilität und der Umstellungsfähigkeit, bei der Widerstands- und Durchhaltefähigkeit sowie der Selbstbehauptungsfähigkeit. Die Fähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben sei indessen nur leicht beeinträchtigt, ebenso die Anwendung von Kompetenz und Wissen sowie seine Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit, die Spontanaktivitäten und die Kontaktfähigkeit zu Dritten. Die Gruppenfähigkeit sei sehr abhängig davon, wie die Gruppe auf ihn zugehe. Die inhaltliche Einengung und seine Impulsivität liessen rasch Konflikte am Arbeitsplatz entstehen. Dabei sei es wesentlich, wie der Explorand eingesetzt und angeleitet werde. Andererseits liege die letzte Berufserfahrung einige Jahre zurück und der Explorand wolle nicht arbeiten. Dennoch könne er schrittweise wieder in den Arbeitsmarkt zurückfinden. So habe er mit seiner Persönlichkeit bereits eine Lehre geschafft und gearbeitet. Ein entsprechendes Engagement sei zumutbar. Die Arbeitsfähigkeit sei seit Beginn der ambulanten Therapie im Juni 2018 im Umfang von 30% beeinträchtigt. Die Einschätzung einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit entspreche demgegenüber dem Wunsch des Versicherten. Die Tatsache, dass keine schwere Störung vorliege, sei am Therapiesetting absehbar. Medizinische Massnahmen seien nur insofern indiziert, als der Versicherte eine Begleitung zur Adaption an die veränderten Lebensverhältnisse benötige (IV-Dok 30).

5.2 Während die IV-Stelle auf das zitierte Gutachten von Prof. B.____ abgestützt hat, stellt sich der Beschwerdeführer mit Blick auf die Berichte seiner behandelnden Fachtherapeutin auf den Standpunkt, dass der medizinische Sachverhalt nur unvollständig abgeklärt und insbesondere die Auswirkung und die Schwere seiner Persönlichkeitsstörung nur ungenügend berücksichtigt worden seien. Er beruft sich dabei insbesondere auf die von Dr. med. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, und lic. phil. D.____, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, im Rahmen des Einwandverfahrens eingereichte Stellungnahme vom 26. November 2019 (IV-Dok 49). Daraus geht hervor, dass seine narzisstische Persönlichkeitsstörung viel schwerer sei, als sie von Prof. B.____ nach einem einzigen Gespräch mit dem Versicherten erhoben worden sei. Je länger die Behandlerin ihn nun kenne, umso deutlicher imponiere das Ausmass seiner Stö-

zung. Diese Störung könne sehr wohl unvereinbar mit einer Anstellung sein, weil infolge der Frustrationstoleranz die Fähigkeit zur Unterordnung und Anpassung nicht gegeben sei. Der Versicherte habe sich aufgrund seiner narzisstischen Persönlichkeit ein realitätsfremdes Weltbild aufgebaut. Er sehe sich als Opfer der Situation und erlebe die Welt als feindlich und gegen sich gerichtet. Auch sehe er keineswegs ein, was er dazu selbst beitrage. Aufgrund seiner mangelnden Einsicht sei es absolut unrealistisch und unzumutbar, dass der Versicherte nach 14 Jahren ohne Erwerbstätigkeit mit einem Pensum von 70% in der freien Wirtschaft wieder einsteigen könne. Dies könnte ihn komplett überfordern und unbeherrschte Handlungen provozieren. Einem Belastbarkeitstraining im Umfang von vorerst 30% stehe jedoch nichts im Weg, zumal es dem Versicherten auch helfen könne, aus seinem starren negativen Gedankengut herauszufinden und sich wieder zu öffnen. Sollte der Versuch misslingen, müsste die Rentenfrage erneut geprüft werden.

6.1 Das von der IV-Stelle eingeholte Gutachten von Prof. B._____ erfüllt zweifelsohne die rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien an ein beweiskräftiges verwaltungsexternes Verwaltungsgutachten. Wie bereits ausgeführt (oben, Erwägung 4.3), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, die 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 ihrer Expertise sprechen. Solche Indizien liegen hier keine vor. Das Gutachten von Dr. B._____ beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden des Versicherten und ist in Kenntnis der relevanten Vorakten abgegeben worden. Es äussert sich insbesondere detailliert zu den dem Versicherten noch verbleibenden Ressourcen und kommt auf der Basis umfassender Testungen (Gutachten, Ziffer 4.3.2) dabei zum Schluss, dass die Persönlichkeitsstörung insgesamt zwar nachweisbar, jedoch nicht sehr schwer ausgeprägt sei. Diese Schlussfolgerung ist nachvollziehbar. Sie korrespondiert mit den vielschichtigen Ergebnissen der von der Gutachterin vorgenommenen Testungen, wonach beispielsweise die Prüfung der Verträglichkeit zwar unterdurchschnittliche Werte ergeben hat, die charakterlichen Eigenschaften indes keine besondere Ausprägung aufgewiesen haben. Auch wenn der Versicherte im Rahmen seiner narzisstischen Störung in sozialer Hinsicht zweifellos an seine Grenzen stossen mag, sprechen auch die von Prof. B._____ durchschnittlich erhobenen Werte bezüglich seiner sozialer Beziehungen noch nicht für eine schwere Ausprägung (a.a.O.). Daran ändert nichts, dass die von Prof. B._____ von der Behandlerin postulierte Einengung und Impulsivität rasch zu Konflikten am Arbeitsplatz führen können. Alleine deshalb auf eine vollständige Arbeitsunfähigkeit zu schliessen, greift zu kurz, weil beispielsweise die Kontaktfähigkeit zu Dritten und die Fähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben jeweils nur leicht beeinträchtigt sind (Gutachten, Ziffer 7.4).

6.2 Zusammenfassend sind diverse Fähigkeiten des Versicherten leicht bis mittelschwer eingeschränkt, demgegenüber andere weiterhin durchaus erhalten sind. Damit aber verbietet es sich, auf eine schwere Persönlichkeitsstörung zu schliessen, wie sie dem Versicherten von der behandelnden Psychotherapeutin attestiert worden ist, ohne dass dabei abweichende Testergeb-

nisse vorliegen würden. Dies zeigt alleine schon ein Blick auf die von Prof. B.____ vorgenommene Einschätzung der Ressourcen des Versicherten hinsichtlich seiner psychischen Widerstandsfähigkeit. Auch wenn der Versicherte Schwierigkeiten hat, sich an Regeln und Routinen anzupassen, und seine Widerstandsfähigkeit als reduziert bezeichnet worden ist, hat er in der entsprechenden Testung immerhin durchschnittlich ausgeprägte Werte erzielt (Gutachten, ad Ziffer 7.4 und S. 11). Dies zeigt auf, dass er auch in diesem Teilbereich nicht derart schwer und umfassend eingeschränkt ist, dass keinerlei Restarbeitsfähigkeit mehr verbleiben würde. Dass der Versicherte nicht umfassend eingeschränkt ist, ergibt sich schliesslich auch aus den anamnestischen Angaben zum Tagesverlauf (Gutachten, S. 8), der letztlich durchwegs als aktiv und sozial bezeichnet werden kann. Entgegen der in der Beschwerdebegründung vertretenen Auffassung kann bei dieser Ausgangslage schliesslich auch nicht gesagt werden, es liessen sich in der freien Wirtschaft keine Arbeitsplätze mehr finden, bei dem ein potentielles Konfliktpotential nicht durch die von Prof. B.____ erwähnte Anleitung und Begleitung kompensiert werden kann. Ohnehin ist dabei zu berücksichtigen, dass auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt eine Vielzahl von Tätigkeiten besteht, welche auch eigenverantwortlich und ohne grosse soziale Interaktion oder gar alleine und selbständig ausgeführt werden können. Zu denken ist beispielsweise an Überwachungs- und Kontrollarbeiten und Kurierdienste, aber auch an einfache Verpackungsarbeiten, welche gerade keine Teamarbeit voraussetzen.

6.3 Während die behandelnde Fachpsychologin keine eigene Testung vorgenommen hat, beschränkt sich ihre abweichende Einschätzung letztlich darauf, aufgrund der mangelhaften Einsicht des Versicherten in sein eigenes Verhalten eine schlechte Prognose abzugeben. Gleichzeitig aber erachtet sie ein Belastbarkeitstraining im Umfang von vorerst 30% als begrüssenswert, um dem Versicherten zu helfen, aus einem starren Gedankengut herauszufinden. Dies aber bedeutet, dass der Versicherte ebenfalls aus Sicht seiner behandelnden Fachpsychologin offenbar über genügend Ressourcen verfügt, zumindest teilweise einer Tätigkeit nachzugehen. Dass der genaue Umfang seiner noch verbleibenden Arbeits- und Leistungsfähigkeit von der Gutachterin höher beurteilt wird, ist einer umfassenden Exploration letztlich inhärent. Zu berücksichtigen ist dabei, dass sich der Versicherte erst Ende Mai 2018 in die Therapie begeben, die Behandlerin in ihrem ärztlichen Verlaufsbericht vom 12. Januar 2019 zunächst jedoch lediglich einen Verdacht auf eine narzisstische Persönlichkeitsstörung erhoben hatte (IV-Dok 20). Mit anderen Worten war die von der behandelnden Psychologin erhobene Symptomatik bereits anfänglich offenbar nicht schwer ausgeprägt, andernfalls sie – insbesondere nach einer halbjährigen, anfangs wöchentlichen Therapie (IV-Dok 20 13, ad Ziffer 1.2) – bereits dazumal ohne Vorbehalt erhoben worden wäre. Dies aber spricht dafür, dass die narzisstische Persönlichkeitsstörung letztlich tatsächlich nur leicht ist. Zumal sich der Versicherte mittlerweile ohnehin nur noch einmal pro Monat in die psychotherapeutische Behandlung begibt, erweist es sich somit als nachvollziehbar, wenn Prof. B.____ die Persönlichkeitsstörung unter anderem mit der Begründung einer nur monatlich stattfindenden Therapiefrequenz als weniger schwer einstuft. Auch erweist es sich generell als widersprüchlich, wenn die behandelnde Psychologin zunächst um eine präzise Exploration durch eine externe Fachperson ersucht (IV-Dok 20, S. 4 a.E.), deren Ergebnisse nachträglich aber in Frage stellt. Schliesslich kann auch kein Widerspruch darin erkannt werden, wenn die Gutachterin das Vorliegen einer schweren Persönlichkeitsstörung mit der fehlenden Pharmakotherapie begrün-

det, andererseits aber festhält, dass ohne eigene Motivation des Versicherten eine solche Therapie nahezu sinnlos sei. Vielmehr geht bereits aus den Berichten der behandelnden Psychotherapeutin hervor, dass der Versicherte nicht daran glaubt, dass ihm eine Therapie oder die Einnahme von Medikamenten helfen würden. Mithin erweist es sich ohne Weiteres als nachvollziehbar, dass dieser Umstand die therapeutische Arbeit wohl nicht nur erschweren, sondern letztlich wohl verunmöglichen würde. Ein Widerspruch in der Schlüssigkeit der gutachterlichen Überlegungen von Prof. B.____, wie ihn der Beschwerdeführer vorbringen lässt, kann darin jedenfalls nicht erkannt werden.

7. Die gutachterliche Schlussfolgerung von Prof. B.____, wonach beim Versicherten durchgehend von einer lediglich 30%-igen Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit auszugehen ist, leuchtet somit in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ein. Der vom Beschwerdeführer geäußerte Vorwurf, dass ihrem Gutachten die logische Nachvollziehbarkeit fehle und diese nur unzulänglich ausgeführt werde, erweist sich der dargelegten Aktenlage zufolge nicht als gerechtfertigt. Mit Blick auf das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG lit. b IVG (oben, Erwägung 2.1) sind die Voraussetzungen für einen Rentenanspruch bei einer durchgehend bestehenden, nur 30%-igen Arbeitsunfähigkeit des Versicherten demnach nicht erfüllt. Die Vorinstanz hat den Rentenanspruch des Versicherten im Ergebnis somit zu Recht abgelehnt, und die hiergegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann.

8.1 Es bleibt über die Kosten zu befinden. Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb ihm die Verfahrenskosten aufzuerlegen sind. Ihm ist allerdings mit Verfügung vom 17. April 2020 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden. Aus diesem Grund werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

8.2 Dem Verfahrensausgang entsprechend wird keine Parteientschädigung zugesprochen. Da dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 17. April 2020 auch die unentgeltliche Verbeiständung mit seinem Rechtsvertreter bewilligt worden ist, ist dieser für seine Bemühungen aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Gemäss § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 200.-- pro Stunde. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 18. Mai 2020 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von neun Stunden und 48 Minuten geltend gemacht, was sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Nicht zu beanstanden sind sodann die ausgewiesenen Auslagen im Umfang von Fr. 59.60. Dem Rechtsvertreter ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'175.10 (9

Stunden und 48 Minuten à Fr. 200.-- + Auslagen von Fr. 59.60 zuzüglich 7,7% Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

8.3 Der Beschwerdeführer wird jedoch ausdrücklich auf § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten werden kann.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.
 3. Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'175.10 (inkl. Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

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