



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 21. November 2019 (720 18 148 / 291)

Invalidenversicherung

Bestimmung des massgebenden medizinischen Sachverhalts aufgrund eines Gerichtsgutachtens

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Markus Mattle, Gerichtsschreiber Pascal Acrémann

Parteien **A.**____, Beschwerdeführer, vertreten durch Anna Arquint, Rechtsdienst Behindertenforum, Bachlettenstrasse 12, 4054 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A.1 Der 1984 geborene A.____ machte nach Abschluss der obligatorischen Schulzeit zunächst eine Vorlehre im Bereich Metallbau, besuchte dann an der Schule für Gestaltung den Vorkurs und begann eine Ausbildung als Textildesigner, welche er aber vorzeitig abbrach. Am 18. Oktober 2010 meldete er sich unter Hinweis auf psychische und dermatologische Beschwerden, Gedächtnisprobleme und visuelle Halluzinationen bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der gesundheitlichen Situation

lehnte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) mit Verfügung vom 28. April 2011 einen Anspruch auf berufliche Massnahmen ab. Nachdem sich A._____ im Jahr 2012 erfolgreich zum diplomierten Gestalter HF und Produktdesigner ausgebildet hatte, gelang es ihm nicht, im erlernten Beruf Fuss zu fassen oder anderweitig eine Erwerbstätigkeit zu finden.

A.2 Am 19. Juli 2016 meldete sich A._____ erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an. Diese klärte in der Folge die gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse ab und liess den Versicherten durch med. prakt. B._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, begutachten (Expertise vom 15. August 2017). Gestützt auf die daraus gewonnenen Erkenntnisse ermittelte sie einen IV-Grad von 40 % und sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 28. März 2018 ab 1. Januar 2017 eine Viertelsrente zu.

B. Hiergegen erhob A._____, vertreten durch den Sozialdienst X._____, am 4. Mai 2018 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, in Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung vom 28. März 2018 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihm eine ganze Rente zuzusprechen. Eventualiter seien weitere medizinische Abklärungen durchzuführen. In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte er die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung. Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus, dass der angefochtene Entscheid auf unzureichenden medizinischen Unterlagen beruhe.

C. Mit Verfügung vom 9. Mai 2018 wurde dem Beschwerdeführer für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Prozessführung bewilligt.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 6. Juli 2018 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde. Zudem sei im Sinne einer reformatio in peius festzustellen, dass dem Beschwerdeführer ab 1. Januar 2017 keine Rente zustehe, da der Versicherte nie eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 40 % erreicht habe. Zudem resultiere bei korrekter Bemessung des Invalideneinkommens ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von rund 38 %.

E. Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels (Replik vom 6. September 2018 / Duplik vom 10. Oktober 2018) hielten die Parteien, der Beschwerdeführer nunmehr vertreten durch Anna Arquint, Behindertenforum, an ihren Anträgen fest.

F. Anlässlich der Urteilsberatung vom 22. November 2018 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die vorhandenen medizinischen Akten nicht möglich sei. In der Folge stellte es das Verfahren aus und ordnete ein Gerichtsgutachten an. Am 20. Februar 2019 beauftragte es Dr. med. C._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, mit einem Gutachten, welches am 4. Juni 2019 erstattet wurde. Hierzu liess sich die IV-Stelle, unter Hinweis auf die Stellungnahme von Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler ärztlicher Dienst (RAD), vom 20. Juni 2019, am 28. Juni 2019 vernehmen. Der Beschwerdeführer nahm am 8. Juli 2019 Stellung.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die im Übrigen frist- und formgerecht erhobene Beschwerde des Versicherten vom 4. Mai 2018 ist einzutreten.

2. Streitig ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Massgebend ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 28. März 2018 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (vgl. BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweis).

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 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).

4.1 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.

4.2 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).

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

5.2 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).

5.3 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

pfllichtgemäss 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).

5.4 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 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 352 f. 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 Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

6. 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.

7. Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 28. März 2018 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts im Wesentlichen auf das Gutachten von med. prakt. B.____ vom 15. August 2017. Sie ging demzufolge davon aus, dass dem Beschwerdeführer angepasste Verweistätigkeiten im Umfang von 65 % zumutbar seien. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 5.4 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 Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Anlässlich der ersten in dieser Angelegenheit erfolgten Urteilsberatung vom 22. November 2018 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass dem Gutachten von med. prakt. B.____ vom 15. August 2017 keine ausschlaggebende Beweiskraft zukomme. Es hielt fest, dass sich der Gutachter nicht hinreichend mit den abweichenden medizinischen Berichten auseinandergesetzt und seine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht nachvollziehbar begründet habe, weshalb erhebliche Zweifel an der Beurteilung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers und der daraus resultierenden Einschätzung der Arbeitsfähigkeit bestünden. Das Kantonsgericht beschloss deshalb, den Fall auszustellen und zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts bei Dr. C.____ ein psychiatrisches Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben.

8.1 Dr. C.____ diagnostizierte am 4. Juni 2019 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine schizotype Störung (ICD-10 F21). Der Versicherte zeige insgesamt ein exzentrisches und eigentümliches Verhalten. Er sei von Verschwörungstheorien und durch Beeinflussungen „psychopathischer“ Dritter geprägt. Zudem beschreibe er Geruchs- und optische Halluzinationen und es seien eine erhebliche Zerfahrenheit resp. eine Weitschweifigkeit im formalen Denken und ein Misstrauen gegenüber praktisch allen Menschen vorhanden. Es bestünde ein eindrücklicher sozialer Rückzug. Es sei davon auszugehen, dass die Symptome der schizotypen Störung bereits seit dem jungen Erwachsenenalter vorhanden seien. Aufgrund der Akten könne die Diagnose seit April 2010 bestätigt werden. Eine erhebliche Veränderung der Symptomatik habe sich seither nicht ergeben. Eine solche sei auch nicht zu erwarten. Hinweise auf Inkonsistenzen seien nicht ersichtlich. Der Versicherte unterhalte ausser zu seiner Mutter, einem Kollegen und seiner aktuellen Fernbeziehung, welche er innerhalb eines Jahres zwei bis drei Mal getroffen habe, kaum soziale Kontakte. Er verbringe seine Tage weitgehend zurückgezogen zu Hause, schaue fern und surfe im Internet. Er sei dabei nicht in der Lage, das verfallene und renovationsbedürftige Haus zu sanieren oder sonstigen Freizeitaktivitäten oder Hobbies nachzugehen. Der Versicherte könne die Behandlungen im Ambulatorium der Psychiatrie Baselland regelmässig selbstständig wahrnehmen und habe die Ausbildung zum diplomierten Gestalter HF und Produktdesigner mit guten Noten erfolgreich abschliessen können. In der Tätigkeit als Textildesigner und in angepassten Verweistätigkeiten bestünden aufgrund des starken sozialen Rückzugs, der psychotischen Episoden, der formalgedanklichen Schwierigkeiten (Sprunghaftigkeit, Vorbeireden, Grübeln), dem starken Misstrauen, dem exzentrischen Auftreten und den seltsamen Glaubensinhalten des Versicherten (Verschwörungsideen) seit mindestens Juni 2016 eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 80 %, was anhand des Mini-ICF-APP verifiziert werden könne. So würden sich schwere Beeinträchtigungen bei der Anpassung an Regeln und

Routinen, der Planung und Strukturierung von Aufgaben, der Flexibilität, der Umstellungsfähigkeit, der Anwendung fachlicher Kompetenzen, der Durchhaltefähigkeit, der Selbstbehauptungs- und der Gruppenfähigkeit zeigen. Zudem lägen mittelgradige Beeinträchtigungen bei der Entscheidungs-, der Urteils- und der Kontaktfähigkeit vor. Es sei aufgrund der vorliegenden Berichte der Psychiatrie Baselland und der aktuellen Angaben des behandelnden Arztes Dr. med. E.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, von einem weitgehend stabilen Krankheitsverlauf ab mindestens April 2010 auszugehen. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Gutachten von med. prakt. B.____ vom 15. August 2017 sei nur kurz begründet, zu optimistisch und insgesamt nicht nachvollziehbar.

8.2 In seiner Stellungnahme vom 8. Juli 2019 erachtete der Beschwerdeführer die Gerichtsexpertise als beweistaugliche Entscheidungsgrundlage und beantragte gestützt darauf mit Wirkung ab 1. Juni 2016, eventualiter ab 1. Januar 2017, die Ausrichtung einer ganzen Rente. Demgegenüber stellte sich die IV-Stelle in ihrer Eingabe vom 28. Juni 2019 unter Hinweis auf die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. D.____ vom 20. Juni 2019 auf den Standpunkt, dass das Gerichtsgutachten erhebliche Widersprüche und Unklarheiten aufweise.

8.3 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 5.4 hiavor), weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Experten oder Expertinnen ab, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Vorliegend sind keine Gründe ersichtlich, die Anlass geben könnten, die Ergebnisse des Gerichtsgutachtens vom 4. Juni 2019 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. 5.3 hiavor) – für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden und leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Sodann weist das Gutachten keine Widersprüche von entscheidrelevanter Bedeutung auf und setzt sich auch mit den bei den Akten liegenden (abweichenden) fachärztlichen Einschätzungen auseinander. Insgesamt ist die Beurteilung im Gutachten überzeugend. Es wird deutlich, dass der Beschwerdeführer aufgrund der Symptome der schizotypen Störung (starker sozialer Rückzugs, psychotische Episoden, formalgedankliche Schwierigkeiten, Misstrauen, exzentrisches Auftreten, Verschwörungsideen) in der Leistungsfähigkeit erheblich beeinträchtigt ist. Auch die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ist nachvollziehbar begründet. Demnach beträgt die Arbeitsfähigkeit in der gelernten Tätigkeit als Textildesigner sowie in angepassten Verweistätigkeiten 20 %.

8.4 Die wenig griffige und lediglich punktuelle Kritik des RAD-Arztes Dr. D.____ am Gerichtsgutachten ist nicht geeignet, Zweifel an dessen Beweiskraft zu wecken. Soweit er darauf hinweist, dass der Beschwerdeführer konstante Aussenkontakte und eine Beziehung pflege und damit ein sozialer Rückzug in Frage stellt, kann ihm nicht gefolgt werden. So geht aus dem Gerichtsgutachten klar hervor, dass der Versicherte krankheitsbedingt einen erheblichen sozialen Rückzug aufweist und ausser zu seiner Mutter, die im gleichen Haus wohnt, nur sehr wenige

Aussenkontakte hat. Die Feststellung im Gerichtsgutachten, wonach der Beschwerdeführer zwei Mal pro Monat einen Kollegen treffe und eine Fernbeziehung führe, die er zwei bis drei Mal pro Jahr sehe, vermag jedenfalls nicht in Frage zu stellen, dass er ein erheblich ausgeprägtes und die Leistungsfähigkeit einschränkendes Leiden aufweist. Sodann zeigen die Ausführungen des Gerichtsgutachters, wonach der Beschwerdeführer nicht in der Lage sei, das Haus zu sanieren, oder sonstigen Freizeitaktivitäten oder Hobbies nachzugehen, das tiefe Aktivitätsniveaus des Beschwerdeführers deutlich auf. Auch sein Einwand, wonach der Gerichtsgutachter die Einschätzung der Leistungsfähigkeit nicht substantiell begründe und sich zudem mit der Beurteilung von med. prakt. B.____ nicht hinreichend auseinandergesetzt habe, ist unbehefflich, führte doch der Gerichtsgutachter nachvollziehbar und unter Hinweis auf einen aktuellen Mini-ICF-APP-Rating-Bogen plausibel aus, weshalb die Einschätzung der Leistungsfähigkeit des Vorgutachters nicht einleuchtend erscheint. In diesem Zusammenhang ist in Erinnerung zu rufen, 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 dem Gerichtsgutachter 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 werden.

9. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.2 hiervor), ist gemäss Art. 16 ATSG der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Im Lichte des gutachterlich definierten Zumutbarkeitsprofils ist sowohl beim Validen- als auch beim Invalideneinkommen vom gleichen Tabellenwert auszugehen. Unter Berücksichtigung, dass beim Beschwerdeführer die Symptome der schizotypen Störung bereits seit dem jungen Erwachsenenalter unverändert vorhanden sind (E. 8.1 hiervor), der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit von 20 %, Art. 29 Abs. 1 IVG und der Anmeldung zum Leistungsbezug am 19. Juni 2016 hat der Beschwerdeführer ab 1. Januar 2017 Anspruch auf eine ganze Rente. Die Beschwerde ist demnach gutzuheissen.

10.1 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. In der ab 1. Januar 2019 neu in Kraft getretenen Bestimmung gemäss § 20 Abs. 3 VPO sind die ordentlichen Kosten neuerdings auch den unterliegenden Vorinstanzen zu auferlegen.

Vorliegend ist die IV-Stelle unterliegende Partei. Die ordentlichen Kosten von Fr. 800.-- werden somit ihr auferlegt.

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 ff. 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 265 f. 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 anzudordnen. 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 (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a). 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 502 E. 4.4 mit Hinweisen).

10.2.2 Vorliegend ist das Kantonsgericht anlässlich der Urteilsberatung vom 22. November 2018 zum Ergebnis gelangt, dass ein Sachentscheid gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage nicht möglich war. Wie vorstehend in Erwägung 7 ausgeführt, kam dem Gutachten von med. prakt. B._____ vom 15. August 2017 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 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 4. Juni 2019 auf Fr. 5'000.-- belaufen, sind unter diesen Umständen der Vorinstanz aufzuerlegen.

10.3 Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers wurde mit Verfügung

des Kantonsgerichts vom 13. März 2018 aufgefordert, innert unerstreckbarer Frist bis 23. Juli 2019 ihre Honorarnote nach Zeitaufwand einzureichen. Gleichzeitig wurde sie darauf hingewiesen, dass das Honorar nach Ermessen festgesetzt werde, falls bis zum genannten Termin keine Honorarnote eingehen sollte. In der Folge liess die Rechtsvertreterin dem Kantonsgericht innert Frist keine Kostennote zukommen, weshalb das Honorar nach Ermessen festzusetzen ist. Zu entschädigen ist dabei ausschliesslich der im Beschwerdeverfahren vor dem Kantonsgericht erbrachte Aufwand. Dieser setzt sich somit im Wesentlichen aus dem Verfassen der Replik (6. September 2018; 2,58 Stunden [vgl. Honorarnote vom 1. November 2018]) und zweier Stellungnahmen vom 15. Februar 2019 resp. vom 8. Juli 2019 zusammen. Hält man sich die erbrachten Bemühungen vor Augen, erscheint es angemessen, für diese einen Zeitaufwand von insgesamt 6 Stunden zu entschädigen und zudem Auslagen von pauschal Fr. 100.-- zu ersetzen. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für Verbandsangestellte von gemeinnützigen Organisationen bei durchschnittlichen Fällen zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 150.-- zu entschädigen. Dem Beschwerdeführer ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'000.-- (6 Stunden à Fr. 150.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 100.--) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird gutgeheissen. Die angefochtene Verfügung vom 28. März 2018 wird aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab 1. Januar 2017 Anspruch auf eine ganze Rente 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. 5'000.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
 4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'000.-- (inkl. Auslagen) auszurichten.

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