



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 19. September 2024 (720 22 303)

Invalidenversicherung

IV-Rente; Würdigung der Arztberichte

Besetzung Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichter Jürg Pulver, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiber Daniel Gfeller

_____ **A.**____, Beschwerdeführer, vertreten durch Oskar Gysler, Rechtsanwalt, Gubler & Gysler Rechtsanwälte, Schweizergasse 8, 8001 Zürich

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Der 1984 geborene A.____ meldete sich am 3. Februar 2020 unter Hinweis auf eine jahrelange Suchtabhängigkeit bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der gesundheitlichen, erwerblichen und beruflichen Verhältnisse und nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens hat die IV-Stelle mit Verfügung vom 29. September 2022 im Wesentlichen gestützt auf ein Gutachten von Prof. Dr. med. B.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 9. April 2021 dem Versicherten ab dem 1. August 2020 gestützt auf einen IV-Grad von 53 % eine halbe Rente zugesprochen.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Rechtsanwalt Oskar Gysler, mit Schreiben vom 1. November 2022 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und ihm ab 1. August 2020 eine ganze Rente zuzusprechen. Des Weiteren sei ihm die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren.

C. Mit Verfügung vom 3. November 2022 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Rechtsanwalt Oskar Gysler als Rechtsvertreter bewilligt.

D. Mit Vernehmlassung vom 17. Januar 2023 beantragte die IV-Stelle, die Beschwerde sei abzuweisen.

E. Anlässlich der Urteilsberatung vom 27. Juli 2023 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass auf das psychiatrische Gutachten von Prof. B.____ nicht abgestellt werden könne. Eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die medizinische Aktenlage sei demzufolge nicht möglich. Das Kantonsgericht beschloss daher, den Fall auszustellen und ein psychiatrisches Gerichtsgutachten bei Prof. Dr. med. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, einzuholen.

F. Das von Prof. C.____ erstellte Gerichtsgutachten datiert vom 29. Dezember 2023. In der Folge wurde den Parteien Gelegenheit gegeben, sich zum Gutachten sowie zu den Auswirkungen der medizinischen Beurteilung auf den Leistungsanspruch zu äussern.

G. Mit Stellungnahmen vom 18. Januar 2024 sowie vom 4. April 2024 führt der Beschwerdeführer aus, dass er vollumfänglich an den Rechtsbegehren der Beschwerde vom 1. November 2022 festhalte. Bis heute bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Die Erfolgsaussichten einer vom Gutachter als möglich erachteten Entwöhnungsbehandlung seien unsicher.

H. Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Eingabe vom 29. Februar 2024 sowie vom 2. April 2024, dass die Beschwerde teilweise gutgeheissen und dem Versicherten ab 1. August 2020 eine ganze und ab 1. April 2024 eine 60%-Rente zugesprochen werde.

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. Auf die im Übrigen form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde 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. Auf alle Rentenansprüche, die ab dem 1. Januar 2022 entstehen, finden grundsätzlich die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 in der ab dem 1. Januar 2022 geltenden Fassung Anwendung. Wird der Anspruch auf eine IV-Rente bzw. die Abweisung des Leistungsgesuchs nach dem 1. Januar 2022 verfügt, gilt unter anderem folgendes: Liegt der – mutmassliche – Eintritt der Invalidität und Beginn des Rentenanspruchs vor dem 1. Januar 2022, so bleiben die bis 31. Dezember 2021 gültigen Bestimmungen anwendbar (Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab 1. Januar 2022, Rz. 9101). Vorliegend steht ein Rentenanspruch ab 1. August 2020 in Frage und die angefochtene Verfügung datiert vom 29. September 2022. Demnach bleiben die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar. Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

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

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

2.4 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird 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 (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. Allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen). Vorliegend ist unbestritten das der Invaliditätsgrad nach der Allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bestimmen ist.

2.5 Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Abs. 1). Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Abs. 3).

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

3.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person stützt sich die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (Urteil des Bundesgerichts vom 26. Februar 2024, 8C_12212023, E.2.3). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 140V 193 E. 3.2, 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

3.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben,

warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2).

3.3 Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht 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 in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). Bei Gerichtsgutachten weicht das Gericht nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Fachperson ab, deren Aufgabe es ist, ihre 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 als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass die Überprüfung durch einen Oberexperten für angezeigt gehalten wird, sei es, dass ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen gezogen werden (BGE 125 V 351 E. 3b/aa mit Hinweisen).

3.4 Im Weiteren 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).

4. 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. 1 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 Berentung 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).

5. Strittig und zu prüfen ist, ob die IV-Stelle dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 29. September 2022 ab dem 1. August 2020 zu Recht lediglich eine halbe Invalidenrente zugesprochen hat.

5.1 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts im Wesentlichen auf das Gutachten von Prof. Dr. med. B.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 9. April 2021.

5.2 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.4 hiavor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Anlässlich der ersten in dieser Angelegenheit erfolgten Urteilsberatung vom 27. Juli 2023 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass auf das Gutachten von Prof. B.____ nicht abgestellt werden könne. Das Gericht wies auf diverse Mängel im Gutachten hin. So hielt es fest, dass nicht nachvollziehbar sei, weshalb sich die Gutachterin nicht mit der Diagnose einer depressiven Störung und den diesbezüglichen Berichten auseinandersetzt habe. Des Weiteren habe die Gutachterin eine emotional-instabile Persönlichkeitsstörung, impulsiver Typ, diagnostiziert. Die Herleitung dieser Diagnose sei sehr oberflächlich erfolgt und habe sich im Wesentlichen auf Verhaltensbeschreibungen und Selbstaussagen des Beschwerdeführers gestützt. Die Gutachterin habe es jedoch unterlassen, die von ihr aufgeführten Symptome klar einer der aufgestellten Diagnosen zuzuordnen und deren Wechselwirkung zu eruieren. Auch die von der Gutachterin postulierte Arbeitsfähigkeit von 50 % sei in keiner Weise begründet und auch nicht in Beziehung gesetzt worden zu den auf Seite 20 des Gutachtens festgehaltenen Fähigkeiten, Ressourcen und Belastungen (vgl. dazu die ausführliche Begründung im Beschluss des Kantonsgerichts vom 27. Juli 2023). Das Gericht beschloss deshalb ein Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben.

6. Zur Beurteilung des medizinischen Sachverhalts hat das Kantonsgericht ein psychiatrisches Gutachten bei Prof. Dr. med. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, in Auftrag gegeben. Das Gutachten wurde am 29. Dezember 2023 erstattet.

Der Gutachter hält in seiner medizinischen Beurteilung fest, dass weder das ADHS noch die akzentuierte Persönlichkeit per se zu einer erheblichen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit geführt haben. Zudem sei die depressive Störung aktuell nicht ausgeprägt und habe auf die Arbeitsfähigkeit kaum einen Einfluss. Die Arbeitsunfähigkeiten seien jeweils durch den Alkohol- und Drogenkonsum begründet gewesen, wenn dieser "ausser Kontrolle" geraten sei. Unter dem Titel "Arbeitsfähigkeit" führt Dr. C.____ aus, seit dem Ende der Anstellung in der Einrichtung D.____ 2015 bestehe auf dem ersten Arbeitsmarkt eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Zwar könne der Beschwerdeführer den Alkohol- und Drogenkonsum über einige Tage soweit unter Kontrolle halten, dass er die Betreuungsaufgaben für seinen Sohn übernehmen könne, allerdings würden entsprechende Beobachtungen aus erster Hand fehlen und es sei sehr zweifelhaft, ob er die Abstinenz tatsächlich einhalte, zumal er gemäss seinen Angaben keine Entzugerscheinungen habe. Bisher habe der Beschwerdeführer zwar ambulante und stationäre Behandlungen in Anspruch genommen, aber eine längerfristige Entwöhnungsbehandlung habe er nie gemacht, was eine

Voraussetzung für eine nachhaltige Abstinenz wäre. Eine entsprechende Behandlung vorausgesetzt bestehe durchaus eine realistische Chance, dass der Beschwerdeführer sich soweit stabilisieren könne, dass er wieder eine zumindest teilweise Arbeitsfähigkeit erreichen könne. Die Tatsache, dass er bei der Kinderbetreuung einen geregelten Tagesablauf einhalten könne, spreche auch dafür, dass er noch Ressourcen habe. Eine Tätigkeit in seinem angestammten Beruf als Schreiner komme gemäss Akten aus somatischen Gründen nicht mehr in Frage. Herr A.____ habe aber zuletzt als Hilfspfleger gearbeitet. Diese Tätigkeit habe er zur Zufriedenheit der Vorgesetzten erfüllt, bis zum Zeitpunkt, als es zur Trennung von der Ehefrau und zu einem Drogenrückfall gekommen sei. Eine Tätigkeit mit suchtmittelabhängigen Personen, wie dies in der Einrichtung D.____ der Fall gewesen sei, komme für den Beschwerdeführer jedoch nicht mehr in Frage. Er sollte auch keine Schichtarbeit leisten, weil dies bei Abhängigkeitserkrankungen ungünstig sei. Die Aufgaben sollten klar definiert sein, und der Versicherte brauche auch Überwachung. Nach wie vor würden aber Einschränkungen auch bezogen auf eine angepasste Tätigkeit (Abstinenz vorausgesetzt) bestehen. Auf Grund der langen Zeit mit praktisch konstantem Konsum sei seine Ausdauer voraussichtlich auch in Zukunft reduziert, bzw. würde eine höhere Arbeitszeit das Risiko von Rückfällen erhöhen. Das führe dazu, dass er zeitlich pro Tag maximal sechs Stunden, wenn möglich aufgeteilt auf zwei Blöcke (z.B. drei Stunden je morgens und nachmittags), mit möglichst regelmässigen Arbeitszeiten, arbeiten könnte. Gemessen an einer 42h Woche liege die mögliche Präsenzzeit bei 71 %. Innerhalb dieser Zeit sei die Leistungsfähigkeit leicht reduziert: dies auf Grund seiner verminderten Konzentration und Aufmerksamkeit, d.h. er brauche enge Führung und Kontrolle und selbständiges Arbeiten sei nur begrenzt möglich. Die Leistungsfähigkeit innerhalb dieser Zeit werde deshalb auf 70 % geschätzt. Somit ergäbe sich eine Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 50 %. Zuerst müsste allerdings eine entsprechende Behandlung erfolgen. Für die Zeit einer stationären Behandlung bestehe naturgemäss eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Eine Entzugsbehandlung könne aus medizinischer Sicht jederzeit aufgenommen werden. Eine Aufnahme der Arbeitstätigkeit sollte unmittelbar nach Ende der Behandlung erfolgen, um eine Zeit ohne Tagesstruktur zu vermeiden. Ein Wiedereinstieg sollte möglichst im ersten Arbeitsmarkt erfolgen. Die Tatsache, dass der Beschwerdeführer an zwei Arbeitstagen pro Woche die Betreuung seines Sohnes übernehme, werde bei der Beurteilung nicht berücksichtigt. Bis 2015 habe er zu 100 % gearbeitet. Die obigen Ausführungen würden sich auf ein 100%-Pensum beziehen.

7. Die Parteien haben gegenüber dem Gerichtsgutachten zu Recht keine Einwände erhoben. Es genügt denn auch den praxisgemässen Anforderungen (vgl. dazu E. 3.3 hiavor) vollumfänglich, so dass darauf abzustellen ist. Die Parteien sind sich darüber einig, dass dem Beschwerdeführer gestützt auf die Ausführungen des Gutachters ab 1. August 2020 (sechs Monate nach der Anmeldung bei der Invalidenversicherung gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) bis 31. Dezember 2023 jedenfalls eine ganze Invalidenrente zusteht. Umstritten ist jedoch, wie sich die Feststellungen des Gutachters auf den IV-Grad nach dem 1. Januar 2024 auswirken. Der Beschwerdeführer ist nun der Ansicht, dass er auch über den 31. Dezember 2023 hinaus Anspruch auf eine ganze Rente hat, während die Beschwerdegegnerin davon ausgeht, dass der Beschwerdeführer ab 1. Januar 2024 (nach Erstellung des Gutachtens am 29. Dezember 2023) nur noch Anspruch auf eine 60%-Rente hat, da der Gutachter ab diesem Zeitpunkt eine 50%ige Arbeitsfähigkeit angibt.

Diesbezüglich zeigt sich, dass der Gutachter klar festhält, dass eine angepasste Tätigkeit nur nach Durchführung einer Entzugsbehandlung möglich ist (vgl. Ziff. 6 hiervor). Alle Ausführungen zum Profil einer angepassten Tätigkeit und zur Höhe der Arbeitsfähigkeit einer solchen Tätigkeit erfolgen unter dem Vorbehalt einer Entzugsbehandlung. Aufgrund dieser Feststellungen muss davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer solange zu 100 % arbeitsunfähig ist, bis er eine Entzugsbehandlung erfolgreich absolviert hat, wobei auch für die Dauer einer stationären Behandlung naturgemäss eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit besteht. Demzufolge ist mit dem Beschwerdeführer davon auszugehen, dass dieser nach wie vor zu 100 % arbeitsunfähig ist. Nebenbei sei angemerkt, dass es sich bei der von Prof. C.____ angeführten 50%igen Arbeitsfähigkeit lediglich um eine Prognose handeln muss, da das tatsächliche Ergebnis bzw. die Auswirkung einer Entzugsbehandlung noch offen ist. Nach erfolgter Entzugsbehandlung ist die Arbeitsfähigkeit erneut zu evaluieren und der IV-Grad neu zu berechnen. Zurzeit sind die Voraussetzungen für die Annahme einer tatsächlichen Verbesserung der Arbeitsfähigkeit ab 1. Januar 2024 jedoch zu verneinen. Damit hat der Beschwerdeführer auch über den 1. Januar 2024 hinaus Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

8. Den gutachterlichen Empfehlungen hinsichtlich einer Entwöhnungsbehandlung ist nun insofern Rechnung zu tragen, als eine Reintegration des Beschwerdeführers in den Arbeitsmarkt anzustreben ist. Die Durchführung geeigneter Eingliederungsmassnahmen bzw. einer geeigneten Behandlung des Beschwerdeführers wird die Beschwerdegegnerin mittels einer Schadenminderungsaufgabe sicherzustellen haben.

9. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gutzuheissen. Die angefochtene Verfügung der IV-Stelle ist aufzuheben und es ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer ab 1. August 2020 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

10.1 Es bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden. Da es vorliegend um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG) und auf Fr. 1'000.-- anzusetzen. Dem Verfahrensausgang entsprechend sind sie von der Beschwerdegegnerin zu tragen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 1'000.-- wird ihm zurückerstattet.

10.2 Wie im Beschluss des Kantonsgerichts vom 27. Juli 2023 ausführlich dargelegt, lag der angefochtenen Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 29. September 2022 ein in medizinischer Hinsicht ungenügend abgeklärter Sachverhalt zugrunde. Insbesondere erachtete das Kantonsgericht das Verwaltungsgutachten von Prof. B.____ vom 9. April 2022 als nicht aussagekräftig. Demzufolge sind die Kosten für das Gerichtsgutachten von Prof. C.____ in der Höhe von Fr. 9'760.-- gemäss Rechnung vom 8. Januar 2024 der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (BGE 140 V 75 E. 6.1 und 139 V 502 E. 4.4).

10.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Gericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses

bemessen. Nachdem die Beschwerde gutzuheissen ist, hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung auszurichten. In seiner Honorarnote vom 22. April 2024 hat der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers einen Aufwand von insgesamt 21,16 Stunden (13,667 Stunden für den Zeitraum 2022/23 und 7,5 Stunden für das Jahr 2024) geltend gemacht, was angesichts der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen nicht zu beanstanden ist. Die Bemühungen sind zu dem geltend gemachten Stundenansatz von Fr. 200.-- zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind ferner die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 8.60 im Zeitraum 2022/2023 und von Fr. 62.20 im Jahr 2024. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer demnach eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'641.90 (13,667 Stunden à Fr. 200.-- + Auslagen von Fr. 8.60 zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer sowie 7,5 Stunden à Fr. 200.-- + Fr. 62.20 zuzüglich 8,1 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 29. September 2022 aufgehoben und festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. August 2020 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.
2. Die Verfahrenskosten im Umfang von Fr. 1'000.-- sowie die Kosten für das Gutachten von Prof. Dr. med. C._____ vom 8. Januar 2024 in der Höhe von insgesamt Fr. 9'760.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'641.90 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer auf den Betrag von Fr. 2'742.-- sowie 8,1 % Mehrwertsteuer auf den Betrag von Fr. 1'562.20) zu bezahlen.

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