



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 12. September 2013 (720 13 54 / 217)

Invalidenversicherung

Rückweisung an die IV-Stelle zu weiteren Sachverhaltsabklärungen

Besetzung	Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Michael Guex, Gerichtsschreiber Markus Schäfer
-----------	--

Parteien	A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Silvan Ulrich, Advokat, Postgasse 3, Postfach 619, 4147 Aesch
----------	---

gegen

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

Betreff	IV-Rente
---------	----------

A. Der 1955 geborene, als Geschäftsführer der B.____ selbständig erwerbstätige A.____ meldete sich am 14. März 2007 unter Hinweis auf psychische Gesundheitsbeeinträchtigungen bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft klärte in der Folge die gesundheitlichen und die erwerblichen Verhältnisse des Versicherten ab, wobei sie einen Invaliditätsgrad von 57 % ermittelte. Gestützt auf dieses Ergebnis sprach die IV-Stelle A.____ nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 30. Januar 2013 rückwirkend ab 1. Januar 2007 eine halbe IV-Rente zu.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Advokat Silvan Ulrich, am 21. Februar 2013 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es sei in Abänderung der angefochtenen Verfügung vom 30. Januar 2013 die Beschwerdegegnerin zu verurteilen, ihm mit Wirkung ab spätestens 1. Januar 2010 eine ganze IV-Rente und die entsprechende Kinderrente auszurichten. Eventualiter sei die Sache zum neuen Entscheid an die Vorinstanz zurückzuweisen; unter o/e-Kostenfolge.

C. Mit Eingabe vom 15. März 2013 teilte die IV-Stelle dem Kantonsgericht mit, dass sie mit einer gleichentags erlassenen neuen Verfügung die angefochtene Verfügung vom 30. Januar 2013 „zwecks weiterer Abklärungen des erwerblichen und des medizinischen Sachverhalts durch die IV-Stelle“ aufgehoben habe. Sie beantragte dem Gericht deshalb, „das Beschwerdeverfahren sei zufolge Wiedererwägung lite pendente von der Kontrolle abzuschreiben.“

D. Der Beschwerdeführer liess sich am 12. April 2013 zum Antrag der IV-Stelle, wonach das Beschwerdeverfahren abzuschreiben sei, vernehmen. Die Beschwerdegegnerin wiederum äusserte sich am 13. Mai 2013 zu dieser Eingabe des Versicherten.

E. Anlässlich der Urteilsberatung vom 23. Mai 2013 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass das Beschwerdeverfahren nicht zufolge Wiedererwägung lite pendente abgeschrieben werden könne. Es beschloss stattdessen, den Fall auszustellen und dem Beschwerdeführer vor einem allfälligen (Rückweisungs-) Entscheid des Kantonsgerichts Gelegenheit zum Rückzug der Beschwerde zu geben. Für die Begründung dieses Zwischenentscheides kann an dieser Stelle vollumfänglich auf die Erwägungen des Beschlusses vom 23. Mai 2013 verwiesen werden.

F. Nachdem der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 24. Juni 2013 mitgeteilt hatte, dass er an der Beschwerde vom 21. Februar 2013 festhalte, wurde die Angelegenheit am 1. Juli 2013 erneut dem Gericht zur Beurteilung überwiesen.

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. Nach ständiger Rechtsprechung hat das Sozialversicherungsgericht die Gesetzmässigkeit der Verfügungsverfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt zu beurteilen hat, der zur Zeit des Verfügungserlasses gegeben war (BGE 130 V 140 E. 2.1, 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen). Daraus folgt einerseits, dass Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, im Normalfall Gegenstand einer neuen Verfügungsverfügung bilden sollen (BGE 130 V 140 E. 2.1, 121 V 366 E. 1b mit Hinweis); andererseits hat die IV-Stelle Sachverhaltsentwicklungen wie etwa eine Verbesserung oder eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes, die im Laufe des IV-Abklärungsverfahrens eintreten, in der zu erlassenden Verfügung bei der Beurteilung des Leistungsanspruchs (mit-) zu berücksichtigen. Für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde ist nach dem Gesagten der Sachverhalt massgebend, der am 30. Januar 2013, dem Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung, vorgelegen hat.

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

2.2 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem andern Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Diese Legaldefinition stimmt im Wesentlichen mit dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit überein, wie ihn die Rechtspraxis vor dem Inkrafttreten des ATSG entwickelt hatte (vgl. etwa BGE 129 V 53 E. 1.1 in fine mit Hinweisen). Die bis zum 31. Dezember 2002 ergangene diesbezügliche Rechtsprechung des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen) bleibt folglich weitestgehend anwendbar (BGE 130 V 345 E. 3.1.1).

2.3 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 dem im Rahmen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 in Kraft gesetzten 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).

2.4 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich an-

erkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 50 E. 1.2, 130 V 398 ff. 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 299 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 298 E. 4c in fine).

3.1 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist.

3.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1).

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

4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte

eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

4.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

5.1 Die IV-Stelle stützte sich bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhaltes - soweit ersichtlich - im Wesentlichen auf einen undatierten Bericht der Klinik C.____ über einen vom Versicherten vom 7. Juni 2011 bis 18. Juli 2011 absolvierten stationären Aufenthalt. Darin hielten die behandelnden Ärzte als Diagnose eine seit ca. zehn Jahren bestehende rezidivierende depressive Störung mit aktuell mittelschwerer Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F33.11) fest. Gestützt darauf attestierten sie dem Versicherten in seiner angestammten Tätigkeit als Geschäftsführer für die Dauer des stationären Aufenthaltes eine vollständige und für weitere zwei bis drei Wochen eine 50 %-ige Arbeitsunfähigkeit. Für die Zeit danach müsse die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch den behandelnden Arzt erfolgen.

5.2 Im Rahmen des für die Invaliditätsbemessung erforderlichen Einkommensvergleichs ging die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung von einem Valideneinkommen des Versicherten von Fr. 205'254.-- aus. Dieses basiere, so die IV-Stelle, auf dem Durchschnitt der Geschäftsabschlüsse der Jahre 2003 bis 2005. Als Invalideneinkommen ermittelte die IV-Stelle einen Betrag von Fr. 89'125.--, was dem Durchschnitt der Geschäftsabschlüsse 2007 bis 2010 entspreche. Aus einer Gegenüberstellung dieser beiden Einkommen resultierte in der angefochtenen Verfügung vom 30. Januar 2013 ein Invaliditätsgrad des Versicherten von 57 %.

5.3 In seiner Beschwerde lässt der Versicherte sowohl den medizinischen Sachverhalt, den die IV-Stelle ihrem Entscheid zu Grunde gelegt hat, als auch das in der angefochtenen Verfügung ermittelte Invalideneinkommen beanstanden. Hinsichtlich der medizinischen Situation weist der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers darauf hin, dass das behandelnde Ärzteteam, die Dres. med. D.____ und E.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, seit längerem von einer höheren Arbeitsunfähigkeit ausgehen würden und zudem von einer Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes des Patienten seit August 2010 berichtet hätten. In er-

werblicher Hinsicht sei sodann von Bedeutung, dass der Versicherte seinen Gewerbebetrieb aus gesundheitlichen Gründen im Jahre 2011 eingestellt habe. Diese massgebenden Entwicklungen hätten zu Unrecht keine Berücksichtigung in der angefochtenen Verfügung vom 30. Januar 2013 gefunden.

5.4 Der Versicherte macht somit in seiner Beschwerde vom 21. Februar 2013 im Wesentlichen geltend, dass sich der medizinische Sachverhalt und seine erwerbliche Situation im Zeitraum vor Verfügungserlass in einer anspruchserheblichen Weise verändert hätten. Nach dem oben Gesagten sind (allfällige) Änderungen der anspruchsbegründenden Tatsachen, die noch vor Verfügungserlass eingetreten sind, durch die IV-Stelle im laufenden Abklärungsverfahren und durch das Sozialversicherungsgericht im nachfolgenden Beschwerdeverfahren zu berücksichtigen (vgl. E. 1.2). Dieser verfahrensrechtliche Grundsatz wird denn auch von der Beschwerdegegnerin - zu Recht - nicht in Frage gestellt. Wie den Akten entnommen werden kann, sind jedoch entsprechende weiterführende Abklärungen des *aktuellen* medizinischen und insbesondere auch des erwerblichen Sachverhaltes seitens der IV-Stelle vor Verfügungserlass unterblieben. Die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren sind demnach nicht ausreichend beweiskräftig. Der Sachverhalt bedarf sowohl in medizinischer als auch in erwerblicher Hinsicht weiterer Abklärung. Dieser Einschätzung hat sich mittlerweile auch die Beschwerdegegnerin vollumfänglich angeschlossen, geht sie doch in ihrer Eingabe vom 15. März 2013 ebenfalls davon aus, dass die Angelegenheit „zwecks weiterer Abklärungen des erwerblichen und des medizinischen Sachverhalts“ an sie zurückzuweisen sei. Dieser nachträglichen Beurteilung der IV-Stelle ist seitens des Kantonsgerichts nichts mehr beizufügen und dem entsprechenden Antrag, welchem sich auch der Beschwerdeführer nicht widersetzt, ist ohne Weiteres stattzugeben.

5.5 Aus dem Gesagten folgt als Ergebnis, dass die vorliegende Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen ist, als die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückzuweisen ist.

6.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Hebt das Kantonsgericht eine bei ihm angefochtene Verfügung auf und weist es die Angelegenheit zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung an die Verwaltung zurück, so gilt in prozessualer Hinsicht die Beschwerde führende Partei als (vollständig) obsiegende und die IV-Stelle als unterliegende Partei (BGE 137 V 61 f. E. 2.1 und 2.2, BGE 132 V 235 E. 6.2, je mit Hinweisen).

6.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 des kantonalen Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. In casu hätte deshalb die IV-Stelle als unterliegende Partei grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO den Vorinstanzen - vorbehältlich des

hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO - keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Aufgrund dieser Bestimmung hat die IV-Stelle als Vorinstanz trotz Unterliegens nicht für die Verfahrenskosten aufzukommen. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten erhoben werden. Dem Beschwerdeführer ist der geleistete Kostenvorschuss zurückzuerstatten.

6.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da der Beschwerdeführer obsiegende Partei ist, ist ihm eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 4. Juli 2013 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 6,37 Stunden geltend gemacht, was sich umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von 250 Franken zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 59.90. Dem Beschwerdeführer ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'784.60 (6,37 Stunden à Fr. 250.- + Auslagen von Fr. 59.90 zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

7. Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbständig eröffnete Zwischenentscheide sind - mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) - nur mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückweisungsentscheid an den Versicherungsträger zur Aktenenergänzung und anschliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Dies gilt auch für einen Rückweisungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 481 f. E. 4.2).

Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich somit um einen Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig. Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 30. Januar 2013 aufgehoben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückgewiesen wird.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zurückerstattet.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'784.60 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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