



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 16. Mai 2013 (720 13 17)

Invalidenversicherung

IV-Rente (Rückweisung zur erneuten Sachverhaltsabklärung)

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Christof Enderle, Kantonsrichter Dieter Freiburghaus, Gerichtsschreiber i.V. Daniel Schaffner

Parteien **A.**____, vertreten durch Annina Gegenschatz, advocenter Rechtsanwälte, Bahnhofstrasse 92, 5000 Aarau

gegen

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

Betreff IV-Rente (756.7405.5719.15)

A. A.____, geboren 1954, arbeitete seit dem Jahr 1990 als Pflegehelfer im Kantonsspital B.____, seit 2003 in reduzierten Pensen. Dieses Arbeitsverhältnis endete per 31. Dezember 2011. Mit dem am 1. Juni 2010 zugegangenen Schreiben meldete sich der Versicherte bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) klärte in der Folge die gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse ab und führte das Vorbescheidverfahren durch.

B. Am 23. August 2012 erliess die IV-Stelle einen ablehnenden Vorbescheid, gegen welchen der Versicherte, vertreten durch Advokatin Annina Gengschatz, mit Schreiben vom 3. Oktober 2012 Einwände vorbrachte. Die IV-Stelle legte diese Einwände dem Regionalen Ärztlichen Dienst beider Basel ([RAD] Bericht vom 16. Oktober 2012, Dr. med. D.____) zur Stellungnahme vor. Mit Verfügung vom 17. Dezember 2012 hielt die IV-Stelle sodann an ihrem Vorbescheid fest und wies das Leistungsbegehren des Versicherten ab. Es habe aus medizinischer Sicht keine länger dauernde Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit wie auch in den zumutbaren Verweistätigkeiten bestanden. Dabei stützte sich die IV-Stelle auf ein durch die Dres. med. E.____, Allgemeine innere Medizin, F.____, Psychiatrie und Psychotherapie, sowie G.____, Neurologie (allesamt H.____) erstelltes Gutachten vom 22. März 2012, welches sie durch den RAD (Bericht vom 12. April 2012, Dr. D.____) hatte überprüfen lassen.

C. Gegen die vorerwähnte Verfügung erhob der Versicherte, erneut vertreten durch Advokatin Gengschatz, am 21. Januar 2013 Beschwerde an das Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, es sei die angefochtene Verfügung vom 17. Dezember 2012 aufzuheben und, sinngemäss, es sei ihm eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Sinngemäss eventualiter sei ein weiteres unabhängiges Gutachten zu erstellen und es sei eine neue Beweiswürdigung der vorhandenen Arztberichte vorzunehmen. Dabei verwies der Beschwerdeführer namentlich auf die Feststellung einer reduzierten Arbeitsfähigkeit durch Prof. I.____, seinerseits französischer Arzt („médecin expert“), wie sie Bestandteil eines den Beschwerdeführer betreffenden Urteils des Tribunal du Contentieux de l'Incapacité de J.____ vom 9. Mai 2012 bilde. Angeführt wurde überdies ein Bericht von Dr. med. K.____, Neurologie, vom 26. November 2012, welcher eine Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers konstatierte, unter gleichzeitiger Empfehlung darauf Bezug nehmender weiterer Untersuchungen.

D. Die IV-Stelle legte den Bericht von Dr. K.____ vom 26. November 2012, auf welchen sich der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde bezogen hatte, in der Folge dem RAD zur Stellungnahme vor (Bericht vom 5. Februar 2013, Dr. D.____) und liess sich ihrerseits sodann mit Eingabe vom 8. März 2013 zur Beschwerde vernehmen. Sie beantragte dabei, die Beschwerde sei abzuweisen. Verwiesen wurde weiterhin auf die Bewertung durch das H.____-Gutachten vom 22. März 2012. Die Einschätzung von Prof. I.____ enthalte keinerlei Angaben, aufgrund welcher das H.____-Gutachten in Zweifel zu ziehen wäre. Nichts anderes gelte für die älteren Berichte von Dr. K.____ (vom 20. September 2010, 19. November 2010, 24. Januar 2011, 30. Juni 2011). Auch der neueste durch Dr. K.____ verfasste, vom Beschwerdeführer in seiner Beschwerdeschrift angeführte Bericht vom 26. November 2012 enthalte im Übrigen keine objektiven medizinischen Hinweise, die weitere Abklärungen erforderlich erscheinen liessen.

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 hiesigen IV-Stelle, sodass die örtliche Zuständigkeit des

Kantonsgerichts 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 frist- und formgerecht erhobene Beschwerde des Versicherten vom 21. Januar 2013 ist demnach einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist, ob – und wenn ja, in welcher Höhe – der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat resp. ob diese Frage in Anbetracht der gegenwärtigen Aktenlage zum jetzigen Zeitpunkt überhaupt bereits beantwortet werden kann.

3.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben diejenigen Versicherten Anspruch auf eine Invalidenrente, 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 zu mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c).

3.2 Als Invalidität gilt nach Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im Bereich der Invalidenversicherung 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 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Invalidenrente 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.

4.1 Ausgangspunkt der Ermittlung der Invalidität und damit eines allfälligen Rentenanspruchs bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

4.2 Nach Art. 6 ATSG 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).

4.3 Bei der Feststellung des Gesundheitszustands und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person ist die rechtsanwendende Behörde – die Verwaltung und im Streitfall das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c, 105 V 158 E. 1 in fine). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche anderen Erwerbstätigkeiten als die zuletzt ausgeübte Berufsarbeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden können (ULRICH MEYER-BLASER, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

4.4 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem im Sozialversicherungsprozess geltenden 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 ihrer Provenienz, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Widersprechen sich medizinische Berichte im Hinblick auf die Arbeitsfähigkeit der jeweils explorierten Person, so darf das Gericht den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, weshalb 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).

4.5 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung als mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und Spezialärzte, 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 (vgl. BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

4.6.1 Das zum H.____-Gutachten vom 22. März 2012 gehörende, durch Dr. F.____ erstellte psychiatrische Teilgutachten konstatiert beim Beschwerdeführer keine psychiatrischen Diagno-

sen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Eine festgestellte Symptomausweitung wirke sich so-
dann nicht auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus.

In seinem neurologischen H.____-Teilgutachten stellt Dr. G.____ keine Diagnosen mit Einfluss
auf die Arbeitsfähigkeit. Lediglich Tätigkeiten im Dreischichtdienst sollten in Anbetracht einer
im Jahre 2010 durch den Beschwerdeführer erlittenen transient ischämischen Attacke (TIA) im
Hinblick auf weitere vaskuläre Gefährdungen nicht ausgeübt werden. Was die Diagnosen ohne
Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit anbelangt, so äussert sich Dr. G.____ wie folgt: Zustand nach
linkshemisphärischer TIA 02/2010, subjektive vorzeitige Ermüdung, leichtes degeneratives
HWS- und LWS-Syndrom ohne radikuläre Beteiligung. Den Beschwerden, wie sie geltend ge-
macht werden (vermehrte vorzeitige Ermüdung, Konzentrationsstörungen), stehe bei der Unter-
suchung kein Korrelat entgegen. Der neurologische Status falle regelrecht aus. Insbesondere
ergäben sich auch keine kognitiven Einschränkungen oder Sprachverständnis- oder Aus-
drucksstörungen.

4.6.2. Gemäss der Einschätzung von Prof. I.____, welche Teil eines am 9. Mai 2012 in Frank-
reich ergangenen Urteils bildet, lägen beim Beschwerdeführer kognitive Probleme („problèmes
cognitifs“) vor. Zu verzeichnen seien Konzentrationsschwierigkeiten und schnelle Ermüdung.
Daraus leitet Prof. I.____ für den Begutachtungszeitpunkt eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als
zwei Dritteln ab. Es handle sich hierbei um die Folgen vaskulärer Vorfälle („accidents vasculai-
res“) in der Vergangenheit.

4.6.3 Mit Bericht vom 26. November 2012 diagnostiziert Dr. K.____ beim Beschwerdeführer
namentlich eine leichtgradige Hemisymptomatik rechts, Gangataxie, Dysarthrie und Verdacht
auf neuropsychologische Defizite, bislang unklarer Ätiologie DD im Rahmen einer degenerati-
ven ZNS-Erkrankung. Die weiteren Diagnosen lauten folgendermassen: Status nach
TIA 02/2010 (DD erneute TIA bis 09/2010), Inzidentalom Nebenniere rechts, Operation am
26.01.2011 sowie Verdacht auf hypertensive Herzkrankheit. Festgestellt wird namentlich eine
dysarthrische, etwas verlangsamte Sprache. Die HWS-Beweglichkeit sei beidseits schmerzhaft
eingeschränkt. Zu verzeichnen sei eine leichte Bradydiadechokinese der rechten Hand. Beim
Gehen schwinde der rechte Arm weniger mit und es komme zu einer dystonen Handfehlstellung
rechts. PSR sei fraglich eine Spur rechtsbetont, lebhaft, ASR ebenfalls lebhaft; Babinski wie-
derum rechts stumme Sohle. Des Weiteren wird eine leichte Tonuserhöhung im rechten Bein
festgestellt und ein Schweregefühl dieses Beins im Vorhalteversuch. Der Explorand gebe ferner
eine Hypästhesie im rechten Oberschenkel an. Der Strichgang sei nicht durchführbar, der Fer-
sengang erschwert. Insgesamt stellt Dr. K.____ im Vergleich mit ihrer letzten Untersuchung des
Beschwerdeführers im August 2011 neurologische Auffälligkeiten fest. Diese neue Entwicklung
mache weitere neurologische Abklärungen und eine neuropsychologische Testung erforderlich.
Dr. K.____ empfiehlt eine erweiterte neurologische Abklärung mit MRT der HWS, evozierten
Potentialen und Lumbalpunktion neben weiteren Laborabklärungen. Es müsse auch an eine
degenerative ZNS-Erkrankung gedacht werden. Empfohlen wird durch Dr. K.____ überdies eine
psychiatrische Mitbeurteilung und Betreuung.

4.7.1 Zunächst ist zu prüfen, ob die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aufgrund der
aktuellen Aktenlage in zuverlässiger Manier gewürdigt werden kann oder ob es dafür zusätzli-

cher Abklärungen bedarf. Abhängig ist dies davon, welches Gewicht man dem ins Recht gelegten Bericht von Dr. K.____ vom 26. November 2012 beimisst. Wäre mit diesem tatsächlich ernsthaft eine Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers seit der H.____-Begutachtung zu befürchten, so müssten weitere Abklärungen durchgeführt werden im Hinblick auf die durch Dr. K.____ gestellten Diagnosen und die von ihr konstatierten neuen Symptome.

4.7.2 Dr. K.____ schildert in ihrem Bericht vom 26. November 2012 nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers in schlüssiger und nachvollziehbarer Weise ernstzunehmende neurologische Beschwerden. Betroffen seien sowohl die Motorik des Beschwerdeführers als auch dessen Sprache. Die gestellten Diagnosen gehen beträchtlich über die Feststellungen des H.____-Gutachtens hinaus und sind potenziell gravierender Natur. Hierbei ist zu beachten, dass zwischen der Begutachtung durch das H.____ (erfolgt am 13. Dezember 2011) und der in Frage stehenden Untersuchung durch Dr. K.____ (erfolgt am 20. September 2012 und 25. Oktober 2012) immerhin mehr als ein halbes Jahr liegt. Es erscheint denkbar, dass es in dieser Zeit zu einer Verschlechterung gekommen ist. In Anbetracht der Schwere sowohl der durch Dr. K.____ gestellten Diagnosen als auch der von ihr geschilderten Symptome ist es angezeigt, diese Option ernsthaft in Betracht zu ziehen und dementsprechend eine erneute Untersuchung des Beschwerdeführers zu veranlassen. Die Empfehlung erweiterter neurologischer Abklärungen, inklusive insbesondere einer neuropsychologischen Testung, wie sie durch Dr. K.____ abgegeben wird, erscheint diesbezüglich sinnvoll. Nichts anderes gilt für die ebenfalls empfohlene psychiatrische Mitbeurteilung; auch eine solche ist durchzuführen. Einer neuerlichen psychiatrischen Einschätzung bedarf es gerade in Anbetracht der durch Dr. F.____ in seinem psychiatrischen H.____-Teilgutachten diagnostizierten Symptomausweitungsproblematik, welche im Lichte der nunmehr in Frage stehenden neurologischen Verschlechterung neu zu würdigen ist.

4.7.3 Was die IV-Stelle in ihrer Beschwerdevernehmlassung vorbringt, vermag nichts daran zu ändern, dass Dr. K.____ in schlüssiger Weise eine wesentliche und ernst zu nehmende Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers vorbringt, welche weitere Abklärungen notwendig macht, um die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zuverlässig einschätzen zu können. Moniert wird, der Bericht von Dr. K.____ enthalte weitgehend subjektive Angaben, indem die Aussagen des Beschwerdeführers und seiner Ehefrau ungefiltert wiedergegeben würden. Dies gelte insbesondere für die Vermutung einer Hemisymptomatik und die durch den Beschwerdeführer ins Feld geführten Beschwerden betreffend Konzentrationsfähigkeit und Müdigkeit. Die IV-Stelle folgt dabei insgesamt der Beurteilung des Berichts von Dr. K.____ durch den RAD-Arzt Dr. D.____ vom 5. Februar 2013. Insgesamt sei eine IV-relevant verschlechterte gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers seit der H.____-Begutachtung nicht nachvollziehbar.

Dem kann jedoch nicht gefolgt werden. Wohl gibt Dr. K.____ Aussagen des Beschwerdeführers und seiner Ehefrau wieder. Die Diagnose von Dr. K.____ kommt jedoch, anders als dies die IV-Stelle geltend zu machen scheint, nicht aufgrund dieser Aussagen zustande, sondern aufgrund durchgeführter Untersuchungen. Zu beachten ist diesbezüglich die Schilderung unter dem Titel „Neurologisch“ im Gutachten von Dr. K.____. Daraus ergibt sich, welche Untersuchungen im

Hinblick auf den Bericht vom 26. November 2012 vorgenommen worden sind (beispielsweise die Analyse des Strich- und Fersengangs). Ebenso war es Dr. K._____ anlässlich der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers möglich, sich selbst ein Bild von dessen Geh- und Sprechweise zu machen. Zu unterstreichen ist im Übrigen, dass Dr. K._____ in ihrem Bericht vom 26. November 2012 keine definitiven Diagnosen stellt, sondern eine Verschlechterung konstatiert, welche weitere Abklärungen notwendig mache. An derartige Ausführungen sind nicht dieselben Anforderungen zu stellen, wie an einen Arztbericht, welcher abschliessende Aussagen zur Arbeitsfähigkeit machen würde. Insofern genügen die festgestellten Auffälligkeiten die rechte Körperhälfte des Beschwerdeführers betreffend (Bradydiadochokinese der rechten Hand, beim Gehen geringeres Mitschwingen des rechten Armes sowie dystone Handfehlstellung rechts, PSR fraglich eine Spur rechtsbetont, Babinski rechts stumme Sohle, leichte Tonuserhöhung im rechten Bein, Schweregefühl des rechten Beins im Vorhalteversuch, Angabe einer Hypästhesie im rechten Oberschenkel, vor allem rechts etwas steifer Gang, Einbeinhüpfen rechts mit geringerer Wiederholungszahl möglich als links), um eine leichte Hemisymptomatik rechts zu diagnostizieren und daraus wiederum die Notwendigkeit weiterer Abklärungen abzuleiten. Was schliesslich den Einwand im Hinblick auf die geltend gemachten Konzentrationsprobleme und die angeführte Müdigkeit anbelangt, so ist zu beachten, dass diese im Rahmen der von Dr. K._____ gestellten Diagnosen nicht im Zentrum stehen. Das Hauptargument für die empfohlene weitere Abklärung bildet die Verschlechterung in motorischer und sprachlicher Hinsicht, welche – wie soeben ausgeführt – bereits für sich alleine gesehen Anlass zu weiteren Untersuchungen bildet. Auf den Einwand der IV-Stelle, auch hinsichtlich der vorgebrachten Konzentrations- und Müdigkeitsproblematik gebe Dr. K._____ nur Aussagen des Beschwerdeführers und dessen Frau wieder, muss daher nicht mehr gesondert eingegangen werden. Zu bemerken ist freilich, dass die vorgehend für notwendig befundenen Abklärungen auch die Situation hinsichtlich der vom Beschwerdeführer ins Feld geführten Konzentrationsprobleme und der Müdigkeit klären dürften.

4.7.4 Insgesamt kann mithin die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aufgrund der aktuellen Aktenlage nicht zuverlässig eingeschätzt werden, da Dr. K._____ in ihrem Bericht vom 26. November 2012 in schlüssiger Weise von einer neurologischen Verschlechterung berichtet, welcher durch weitere Abklärungen nachzugehen ist. In Anbetracht dieser Ausgangslage erübrigt sich zum jetzigen Zeitpunkt eine Würdigung des von der IV-Stelle ins Feld geführten H._____ -Gutachtens wie auch der Einschätzung von Prof. I._____, auf welche sich der Beschwerdeführer seinerseits beruft.

5. Es bleibt noch über das weitere Vorgehen in der vorliegenden Sache zu befinden. Im Entscheid BGE 137 V 210 ff. änderte das Bundesgericht die bisherige ständige Rechtsprechung, wonach das kantonale Gericht prinzipiell die freie Wahl hatte, bei festgestellter Abklärungsbedürftigkeit die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen oder aber selber zur Herstellung der Spruchreife zu schreiten. Es erkannte, dass die Beschwerdeinstanz im Regelfall ein Gerichtsgutachten einzuholen hat und eine Rückweisung an die IV-Stelle nur noch in Ausnahmefällen erfolgen soll. Da es Aufgabe der Verwaltung und nicht der Beschwerdeinstanz ist, um eine erstmalige vollständige Erhebung des massgebenden Sachverhaltes besorgt zu sein, liegt ein solcher Ausnahmefall etwa vor, wenn ein relevanter Aspekt des Sachverhaltes durch

die Verwaltung nicht abgeklärt worden ist. Vorliegend hat es die Beschwerdegegnerin unterlassen, die geltend gemachte Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers differenziert abzuklären. Aus diesem Grund ist – im Einklang auch mit der geänderten bundesgerichtlichen Rechtsprechung – die Angelegenheit an die IV-Stelle zurückzuweisen.

6. Zusammenfassend hat also die IV-Stelle zu Unrecht gestützt auf die momentane Aktenlage einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint. Dementsprechend ist die Beschwerde gutzuheissen und die Angelegenheit ist zur erneuten Abklärung im Sinne der Erwägungen an die IV-Stelle zurückzuweisen.

7.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Vorliegend ist der Beschwerdeführer obsiegende und die IV-Stelle unterliegende Partei.

7.2 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 in der Höhe von Fr. 600.-- zurückzuerstatten.

7.3 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. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hat in ihrer Honorarnote vom 9. April 2013 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 13.58 Stunden geltend gemacht, wobei sie dabei jedoch auch Bemühungen vor Ergehen der angefochtenen Verfügung (vom 17. Dezember 2012) in Rechnung gestellt hat, welche vorliegend nicht entschädigt werden können. Ab dem 17. Dezember 2012 wurden von der Rechtsvertreterin 380 Minuten, d.h. 6.3 Stunden in Rechnung gestellt. Dieser Aufwand erscheint angemessen, sodass die Stundenanzahl mit dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu multiplizieren ist. Dazu sind Fr. 47.25 für Auslagen zu addieren. Zu den das Zwischentotal bildenden Fr. 1'622.25 sind sodann 8 % Mehrwertsteuer (mithin Fr. 129.80) hinzuzurechnen. Dem Beschwerdeführer ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'752.05 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

8.1 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).

8.2 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. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 17. Dezember 2012 aufgehoben und die Angelegenheit zur erneuten Abklärung im Sinne der Erwägungen an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückgewiesen.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zurückerstattet.
 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'752.05 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu entrichten.

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