



**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

vom 17. Juni 2021 (720 20 324 / 167)

---

**Invalidenversicherung**

**Verwertung der Restarbeitsfähigkeit von einer versicherten Person, welche an einem Zustand nach cerebrovaskulärem Ereignis bei Hemiparese der rechten Hand, mit Aphasie und Epilepsie leidet; bei der Ermittlung des Valideneinkommens gestützt auf die Tabellenlöhne der LSE ist aufgrund des Spezialwissens und der Weiterbildungen der versicherten Person das Kompetenzniveau 3 massgebend.**

\_\_\_\_\_  
Besetzung                      Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiberin Gisela Wartenweiler

\_\_\_\_\_  
Parteien                      **A.**\_\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Martin Dumas, Advokat, Rümelinsplatz 14, Postfach, 4001 Basel

gegen

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

\_\_\_\_\_  
Betreff                      IV-Rente

A. Der 1972 geborene A.\_\_\_\_\_ begann 1988 eine Lehre als Elektromechaniker, welche er jedoch aufgrund der Folgen eines Schlaganfalls im Mai 1990 abbrechen musste. Zwei Jahre später konnte er eine 4-jährige Lehre als Maschinenzeichner EFZ aufnehmen und 1996 erfolgreich abzuschliessen. Nach Abschluss der Lehre arbeitete A.\_\_\_\_\_ bei verschiedenen Arbeitgebern als Maschinenzeichner und Konstrukteur. Von 2007 bis 2010 besuchte er eine berufsbegleitende Weiterbildung an der Höheren Fachschule für Technik und erlangte dabei das Diplom "dipl. Techniker HF, Elektronik/Automation". Während dieser Weiterbildung und von Januar 2011 bis März 2011 arbeitete er als Automatiker. Von Juli 2012 bis Dezember 2013 war er als Werkzeugkonstrukteur und von Mai 2014 bis November 2015 als CNC-Dreharbeiter tätig. Am 25. Oktober 2014 meldete er sich unter Hinweis auf die Folgen des Hirnschlags im Jahr 1990 und die seit ca. 2000 bestehenden Epilepsieanfälle bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. In der Folge fanden in den Jahren 2015 bis 2018 verschiedene berufliche Massnahmen statt, welche jedoch erfolglos blieben. Im Rahmen der Rentenprüfung gab die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) ein Gutachten bei Dr. med. B.\_\_\_\_\_, FMH Neurologie, in Auftrag. Gestützt auf sein Gutachten vom 19. September 2019 ermittelte sie einen Invaliditätsgrad von 50 %. Mit Verfügungen vom 2. Juli 2020 sprach die IV-Stelle A.\_\_\_\_\_ eine halbe Invalidenrente mit Wirkung ab 1. Oktober 2015 zu.

B. Gegen diese Verfügungen erhob A.\_\_\_\_\_, vertreten durch Advokat Martin Dumas, am 7. September 2020 Beschwerde ans Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es seien die angefochtenen Verfügungen aufzuheben und es sei die IV-Stelle zu verpflichten, dem Beschwerdeführer ab 1. Oktober 2015 eine ganze Invalidenrente, eventualiter eine Dreiviertelsrente auszurichten. Subeventualiter sei die Sache zur Durchführung weiterer Abklärungen an die Vorinstanz zurückzuweisen; alles unter o/e-Kostenfolge. In der Begründung machte er im Wesentlichen geltend, dass eine Restarbeitsfähigkeit von 50 % auf dem freien Arbeitsmarkt nicht realisierbar sei, da das von Dr. B.\_\_\_\_\_ formulierte Anforderungsprofil der zumutbaren Verweistätigkeit einer Arbeit im geschützten Rahmen entspreche. Sollte dennoch von einer Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt ausgegangen werden, so hätten die Arbeitsversuche gezeigt, dass er im Umfang von höchstens 35 % einer beruflichen Tätigkeit nachgehen könne. Schliesslich beanstandete er die Höhe des von der IV-Stelle gestützt auf die vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) ermittelten Valideneinkommens von Fr. 76'355.--. Gemäss dem statistischen Lohnrechner "Salarium" sei dieses auf mindestens Fr. 92'580.-- festzusetzen. Zudem sei aufgrund der zahlreichen gesundheitlichen Einschränkungen ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn von 15 % anstelle von lediglich 5 % vorzunehmen.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 26. Oktober 2020 beantragte die IV-Stelle unter Verweis auf die Stellungnahme von pract. med. C.\_\_\_\_\_, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), vom 8. Oktober 2020 die Abweisung der Beschwerde.

D. Am 8. Dezember 2020 liess der Versicherte durch seinen Rechtsvertreter eine Stellungnahme einreichen. Darin hielt er an den in der Beschwerde gestellten Rechtsbegehren fest. In der Begründung machte er zudem geltend, dass beim Valideneinkommen auf die Angaben der

D.\_\_\_\_ AG vom 26. Mai 2014 abzustellen sei, wonach der Versicherte als Konstrukteur einen Lohn von Fr. 81'900.-- (Fr. 13 x Fr. 6'300.--) verdiene würde.

E. Die IV-Stelle verzichtete mit Eingabe vom 4. Januar 2021 auf eine weitere Stellungnahme.

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 vom 7. September 2020 ist demnach einzutreten.

2.1 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person 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.

2.2 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 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 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).

3.1 Ausgangspunkt der Ermittlung eines Rentenanspruchs bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist. 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).

3.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes 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 133 E. 2, 114 V 310 E. 3c, 105 V 156 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 (vgl. 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).

3.3 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 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. Widersprechen sich medizinische Berichte, darf das Gericht 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, 122 V 157 E. 1c).

3.4 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 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

4.1 Die IV-Stelle stützte sich in den angefochtenen Verfügungen vom 2. Juli 2020 bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes des Versicherten auf das Gutachten von Dr. B. \_\_\_\_ vom 12. April 2019 ab. Dr. B. \_\_\_\_ diagnostizierte mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit einen

Zustand nach cerebrovaskulärem Ereignis 1990 bei Hemiparese rechts mit Beeinträchtigung der rechten Hand, mit Aphasie (= zentrale Sprachstörung), mit kognitiver Beeinträchtigung sowie mit symptomatischer Epilepsie seit 2000. Klinisch-neurologisch lasse sich im Bereich der Hirnnerven eine rechts leicht adynam wirkende Mimik bei ansonsten unauffälligem Hirnnervenbefund finden. Der Versicherte sei Linkshänder und habe die Tendenz, die rechte Hand in "Pfötchenstellung" zu bringen. Es bestehe eine distalbetonte Parese Grad 4 des rechten Armes. Die Feinmotorik sei rechts deutlich vermindert und die Diadochokinese (= Fähigkeit, rasch aufeinanderfolgende Bewegungen auszuführen) sei verlangsamt. Der Finger-Nase-Versuch sei leicht dysmetrisch und die Reflexe an den oberen Extremitäten lebhaft. Beim rechten Bein zeige sich eine geringe Spastik. Der Gang weise rechts leicht verminderte Mitbewegungen des Armes auf und der Blindstrichgang sei leicht unsicher. Die verhaltensneurologische Untersuchung sei geprägt durch eine sozial auffällige Aphasie des Versicherten, welche die Kommunikation erschwere. Ausserdem seien die von ihm gewählten Begriffe und Umschreibungen ungewöhnlich. Aufgrund der Aphasie seien auch die einfache Aufmerksamkeit bei Sequenzabruf und die verbal-mnestischen Funktionen deutlich vermindert. Zudem weise der Versicherte eine Benennungsstörung auf. Nach dem Schreiben und Lesen eines einfachen Textes sei er nicht in der Lage, das Geschriebene bzw. das Gelesene mündlich wiederzugeben. Die Konzentrationsleistung sei über einen längeren Zeitraum qualitativ leicht vermindert, quantitativ jedoch durchschnittlich. Die Beeinträchtigungen seien mässiger bis mittelschwerer Ausprägung. Es sei davon auszugehen, dass er bis 2015 mit einem vollen Pensum nur deshalb habe arbeiten können, weil ihm die Arbeitgeber jeweils einen erheblichen Goodwill entgegengebracht hätten. Aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen könne er die Tätigkeit als Automatiker und Elektromonteur nicht mehr ausführen. Es sei ihm dagegen zumutbar, einer beruflichen Arbeit – wie z.B. dem Beruf eines Maschinenzehners – ohne Eigen- oder Fremdgefährdung, ohne Arbeiten an gefährlichen Maschinen oder in exponierten Lagen, ohne Schicht- oder Nachtarbeit und ohne Kundenkontakt für 5 Stunden täglich nachgehen. Durch die Verlangsamung und die verminderte Leistungsfähigkeit sei seine Leistungsfähigkeit zu 10 % eingeschränkt. Auf dem freien Arbeitsmarkt sei er somit seit Anfang 2015 insgesamt zu 50 % arbeitsfähig. Dabei benötige er aber aufgrund der Aphasie einen Arbeitgeber, der ihm Goodwill und Verständnis dafür entgegenbringe, dass er genug Zeit haben müsse, um neue Inhalte aufzunehmen.

4.2 Aufgrund der Einwände des Versicherten im Vorbescheidverfahren holte die IV-Stelle bei Dr. B. \_\_\_\_ eine Stellungnahme zur Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt ein. Dieser führte am 16. März 2020 aus, dass seine Einschätzung, wonach dem Versicherten eine 50%ige Arbeitsfähigkeit zumutbar sei, auf den Vorakten, seinen Befunden und seiner Erfahrung mit ähnlich gelagerten Fällen beruhe. Ob das von ihm formulierte Zumutbarkeitsprofil einer Tätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt entspreche, sei aus ärztlicher Sicht nicht von Belang; dies hätten die Berufsfachleute zu entscheiden.

5.1 Das Gutachten von Dr. B. \_\_\_\_ vom 12. April 2019 samt seiner Ergänzung vom 16. März 2020 genügt sowohl formal wie inhaltlich vollumfänglich den bundesgerichtlichen Vorgaben an ein beweistaugliches Gutachten und liefert eine zuverlässige Grundlage zur Beurteilung des Rentenanspruchs des Versicherten. Es beruht auf Erkenntnissen, welche Dr. B. \_\_\_\_ aus der persönlichen Untersuchung und den Untersuchungsbefunden gewonnen hat. Zudem hat er sich mit den

übrigen bei den Akten liegenden medizinischen Unterlagen befasst und ist auf sämtliche vom Versicherten geklagten Beschwerden eingegangen. Die Herleitung der Diagnostik gestützt auf die erhobenen objektiven Befunde und die Begründung der entsprechenden Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sind überzeugend und in jeder Hinsicht nachvollziehbar.

5.2 Der Versicherte macht geltend, dass die Berichte über seine Arbeitsversuche gezeigt hätten, dass er nach spätestens 4 Stunden nicht mehr leistungsfähig sei. Aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen sei er selbst in diesen 4 Stunden eingeschränkt leistungsfähig. Es sei nicht nachvollziehbar, auf welcher Grundlage sich Dr. B.\_\_\_\_ bei seiner Einschätzung stütze, wonach der Versicherte 5 Stunden pro Tag mit einer 10%igen Leistungseinschränkung arbeiten könne. Es sei vielmehr von einer maximalen Arbeitsfähigkeit von 35 % auszugehen. Diesem Einwand des Beschwerdeführers kann nicht gefolgt werden. Gemäss Rechtsprechung besteht zwar zwischen der Ärzteschaft und der Berufsberatung eine enge, sich gegenseitig ergänzende Zusammenarbeit. Die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden, funktionellen Leistungsfähigkeit obliegt in der Hauptsache jedoch dem Arzt oder der Ärztin und nicht den Fachleuten der Berufsberatung/beruflichen Eingliederung. Das Einholen einer klärenden medizinischen Stellungnahme ist lediglich – aber immerhin – dann angezeigt, wenn die medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung steht, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten/-einsatz der versicherten Person effektiv realisiert wurde und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist. Eine solche unterschiedliche Beurteilung vermag ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 6. Mai 2020, 8C\_30/2020, E. 5.2.1 mit Hinweisen). Eine solche Konstellation liegt hier aber nicht vor. Zwischen der Einschätzung der Fachleute der beruflichen Eingliederung und jener von Dr. B.\_\_\_\_ ist keine erhebliche Diskrepanz festzustellen, war es dem Versicherten doch möglich, in den verschiedenen Arbeitstrainings während der Zeit vom 1. Juni 2016 bis 1. März 2018 zwischen 50 % und maximal 60 % zu arbeiten (vgl. Berichte des E.\_\_\_\_ vom 9. März 2016, 7. Juni 2016, 9. Dezember 2016 und 27. Februar 2017). Die Berufsfachleute stellten fest, dass die Leistung des Versicherten nach 4 Stunden Arbeit abfalle. Der Versicherte könne somit ein Arbeitspensum im Umfang von 50 % leisten (vgl. Bericht des E.\_\_\_\_ vom 9. März 2016). Im zuletzt erstatteten Bericht vom 22. Dezember 2017 gingen die Berufsfachleute des E.\_\_\_\_ von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit aus. Diese Einschätzung stimmt mit der Zumutbarkeitsbeurteilung von Dr. B.\_\_\_\_ überein. Zwar ist Dr. B.\_\_\_\_ der Ansicht, dass es dem Versicherten zumutbar sei, 5 Stunden pro Tag zu arbeiten. Er gesteht dem Versicherten jedoch auch eine 10%ige Einschränkung der Leistungsfähigkeit zu, so dass er gesamthaft das zumutbare Pensum auf 50 % festlegte. Auch der behandelnde Neurologe, Dr. med. I.\_\_\_\_, attestierte dem Versicherten eine 50%ige Arbeitsfähigkeit (vgl. Bericht vom 26. März 2018). Im Ergebnis weichen somit die medizinischen Einschätzungen und diejenigen der Fachleute der beruflichen Eingliederung nicht voneinander ab. Da die vom Versicherten geltend gemachte maximale Arbeitsfähigkeit von 35 % weder begründet noch nachvollziehbar ist und sich aus den Akten keine Anhaltspunkte für eine tiefere Arbeitsfähigkeit ergeben, ist dem Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_ volle Beweiskraft beizumessen.

5.3 Nach dem Gesagten ist demnach gestützt auf die gutachterlichen Feststellungen von Dr. B.\_\_\_\_\_ vom 12. April 2019 und den Ausführungen in der ergänzenden Stellungnahme vom 16. März 2020 davon auszugehen, dass dem Versicherten die Ausübung einer leidensadaptierten Verweistätigkeit nach Ablauf des Wartejahres (= 14. Oktober 2015) im Umfang von 50 % zumutbar ist. Der medizinische Sachverhalt ist umfassend beurteilt worden, so dass von weiteren medizinischen Beurteilungen keine neuen entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten sind (sog. antizipierte Beweiswürdigung; vgl. dazu BGE 132 V 393 E. 3.3, 126 V 130 E. 2a, 124 V 90 E. 4b und 159 E. 1d, 119 V 335 E. 3c in fine mit Hinweisen). Es besteht daher kein Anlass, gemäss dem Subeventualantrag des Versicherten weitere Abklärungen vorzunehmen.

6.1 Der Versicherte ist der Ansicht, dass die Restarbeitsfähigkeit von 50 % auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht verwertbar sei, da sich das von Dr. B.\_\_\_\_\_ formulierte Belastbarkeitsprofil nur auf eine Tätigkeit im geschützten Rahmen beziehen könne. Gemäss der Beurteilung von Dr. B.\_\_\_\_\_ sei der Versicherte auf einen Arbeitgeber angewiesen, der ihm aufgrund der Aphasie und der damit verbundenen kognitiven Beeinträchtigungen Goodwill und Verständnis entgegenbringe. Darüber hinaus müsse der Arbeitgeber ihm die notwendige Zeit zur Verfügung stellen, neue Inhalte aufzunehmen. Die Einschränkungen seien derart gross, dass er keinen Zugang zu einem Nischenarbeitsplatz habe, bei welchem er mit einem sozialen Entgegenkommen des Arbeitgebers rechnen könne.

6.2 Für die Frage, ob und inwieweit eine bestimmte Restarbeitsfähigkeit mit dem gegebenen Leistungsprofil noch verwertbar ist, ist auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt abzustellen (Art 7 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG). Dieser ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276). Es geht also nicht darum, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darum, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 8. März 2010, 8C\_791/2009, E. 3.2, vom 3. Juni 2009, 8C\_696/2008, E. 10.2, vom 6. Mai 2008, 8C\_319/2007, E. 7.2 und vom 23. Oktober 2007, 9C\_610/2007, E. 4.2). Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch keine übermässigen Anforderungen zu stellen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 30. März 2012, 9C\_910/2011, E. 3.1). Je restriktiver indessen das medizinische Anforderungsprofil umschrieben ist, desto eingehender ist in der Regel die Verwertbarkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt abzuklären und nachzuweisen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. Oktober 2006, U 42/06, E. 3.2.3 in fine).

6.3 Gemäss der Beurteilung von Dr. B.\_\_\_\_\_ vom 12. April 2019 ist es dem Versicherten aufgrund der Epilepsie möglich, Tätigkeiten im Umfang zu 50 % auszuüben, welche keine Arbeiten an gefährlichen Maschinen oder exponierten Lagen oder Schicht- bzw. Nacharbeit beinhalten. Aufgrund der Aphasie sei er auf einen Arbeitgeber angewiesen, der ihm genügend Zeit gewähre, um neue Inhalte aufzunehmen. Ausgehend von diesem Zumutbarkeitsprofil kann nicht

von einem fehlenden Zugang des Versicherten zum theoretisch ausgeglichenen ersten Arbeitsmarkt gesprochen werden. Es werden von ihm oder von seinem Umfeld keine Vorkehrungen verlangt, welche die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles nicht mehr zumutbar wären, zumal der ausgeglichene Arbeitsmarkt auch sogenannte Nischenarbeitsplätze umfasst (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 6. Mai 2020, 8C\_30/2020, E. 5.3 und vom 8. Mai 2013, 8C\_728/2012, E. 4.3.3). Diese Stellen- und Arbeitsangebote zeichnen sich dadurch aus, dass behinderte Person mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2007, 9C\_95/2007, E. 4.3 mit Hinweisen). Die gesundheitlichen Limitierungen schränken die Chancen des Versicherten auf eine Arbeitsstelle zwar ein, lassen sie aber nicht völlig unrealistisch erscheinen, dass das Finden einer entsprechenden Stelle von vornherein als ausgeschlossen erscheint. Weil dem Versicherten trotz ausgewiesener Einschränkungen weiterhin eine 50%ige bzw. 60%ige Präsenz am Arbeitsplatz zumutbar ist, kann letztlich auch nicht davon gesprochen werden, dass ihm allfällige Verweistätigkeiten deshalb nicht zur Verfügung stehen würden, weil er ein zu kleines Pensum zu absolvieren in der Lage wäre. Bei dieser Sachlage ist die Verwertbarkeit der dem Versicherten verbleibenden Arbeitsfähigkeit auf einem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu bejahen.

7.1 Es bleiben die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen (Art. 16 ATSG). 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.

7.2 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Da nach empirischer Feststellung in der Regel die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens grundsätzlich der letzte vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielte, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (BGE 139 V 28 E. 3.3.2). Ist es nicht möglich, zur Bestimmung des Valideneinkommens vom zuletzt vor Invaliditätseintritt erzielten Lohn auszugehen, so ist es angezeigt, das Valideneinkommen anhand von Durchschnittswerten – wie etwa gestützt auf die Tabellenlöhne der LSE – zu ermitteln.

7.3 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders

stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzieltes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so sind für die Bemessung des Invalideneinkommens die LSE-Tabellenlöhne heranzuziehen (BGE 143 V 295 E. 2.2).

8.1 Die IV-Stelle stützte sich bei der Berechnung des Valideneinkommens des Versicherten auf die Tabellenlöhne der LSE 2016, Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, Privater Sektor. Innerhalb dieser Tabelle zog sie die Lohnzahlen des Sektors 28 (Maschinenbau), Kompetenzniveau 2, Männer, heran. Dabei ermittelte sie auf der Basis von Fr. 6'132.-- und unter Berücksichtigung der bis 2017 erfolgten Nominallohnentwicklung von 0,5 % und der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit für das Jahr 2017 von 41,3 Stunden ein jährliches Valideneinkommen von Fr. 76'355.--. Bei der Festsetzung des Invalideneinkommens ging die IV-Stelle von den Lohnzahlen der Tabelle der LSE 2016, TA1\_tirage\_skill\_level 1, Privater Sektor, Kompetenzniveau 1, Männer, aus. Nach erfolgter Anpassung des massgebenden Lohnes von Fr. 5'340.-- an die Nominallohnentwicklung bis 2017 und Umrechnung auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden erhielt sie in Berücksichtigung eines zumutbaren Pensums von 50 % und Gewährung eines leidensbedingten Abzugs von 5 % ein massgebliches Invalideneinkommen von Fr. 31'859.--. Anhand der Gegenüberstellung von Validen- und zumutbaren Invalideneinkommen ermittelte sie einen Invaliditätsgrad von 58 %, weshalb sie dem Versicherten mit Verfügungen vom 2. Juli 2020 nach Ablauf des Wartejahres ab 1. Oktober 2015 eine halbe Invalidenrente zusprach.

8.2 Der Versicherte beanstandet zu Recht nicht, dass die IV-Stelle den Validenlohn gestützt auf die Tabellenlöhne der LSE ermittelt hat. Denn aus den Akten geht hervor, dass er die zuletzt als Gesunder ausgeübte, befristete Stelle bei der E.\_\_\_\_ AG aus invaliditätsfremden Gründen verloren hat, weshalb nicht davon auszugehen ist, dass er als gesunde Person noch an der bisherigen Arbeitsstelle tätig wäre. Der Versicherte ist jedoch der Ansicht, dass das von der IV-Stelle ermittelte Valideneinkommen von Fr. 76'355.--, zu tief bemessen worden sei. Dieser Ansicht – wenn auch aus anderen Gründen als sie der Versicherte geltend macht – ist zu folgen. Abgesehen davon, dass nicht erklärbar ist, weshalb die IV-Stelle bei einem Rentenbeginn per 1. Oktober 2015 auf die LSE 2016 und nicht auf die LSE 2014 abgestellt hat, erweist sich das Valideneinkommen basierend auf dem tabellarischen Referenzlohn des Kompetenzniveaus 2 unter Berücksichtigung der beruflichen Aus- und Weiterbildungen sowie des Spezialwissens des Versicherten als nicht gerechtfertigt. Das Kompetenzniveau 2 der Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level der LSE 2014 erfasst praktische Tätigkeiten wie Verkauf/Pflege/Datenverarbeitung und Administration/Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten/Sicherheitsdienst/Fahrdienst. Gemäss den Akten verfügt der Versicherte über eine abgeschlossene Lehre als Maschinenzeichner und ein Diplom eines Technikers HF Elektronik/Automation. In der Zeit von 2003 bis 2005 hat er sich im Bereich der Informatik weiter ausgebildet (Programmieren C/C++, Programmieren 2 C/C++ und Programmieren 3/Java sowie PC/LAN-Supporter SIZ). Aus dem Lebenslauf und den Arbeitszeugnissen ist sodann zu entnehmen, dass er besondere Kenntnisse mit diversen CAD/CAM-

Programmen hat. In Bezug auf seine beruflichen Tätigkeiten geht aus den Akten hervor, dass er nach Abschluss der Lehre als Maschinzeichner im Jahr 1996 in diesem Beruf bis Ende 1999 bei der Kuster Ingenieurbüro AG, von 2001 bis 2006 als Maschinen- und Werkzeugkonstrukteur/CAD-Konstrukteur bei der E.\_\_\_\_ AG und der J.\_\_\_\_ GmbH, von 2007 bis 2009 als Automatiker bei der E.\_\_\_\_ AG, im Jahr 2011 als Automatiker bei der K.\_\_\_\_ AG und als Elektromonteur bei der L.\_\_\_\_ AG und von 2012 bis 2013 wieder als Werkzeugkonstrukteur bei der E.\_\_\_\_ AG gearbeitet hat. Von Mai 2015 bis November 2015 war er als CNC-Dreharbeiter bei der M.\_\_\_\_ AG tätig, wobei diese Tätigkeit gemäss den Ausführungen der beruflichen Eingliederungsleute nicht seinem Ausbildungsstand entsprach (vgl. Abschlussbericht der Eingliederungsmassnahmen vom 3. Februar 2015). Der Versicherte besitzt somit eine Berufsausbildung als Maschinzeichner, ein Diplom als Techniker HF Elektronik/Automation, mehrjährige Berufserfahrung als Maschinzeichner, Maschinen- und Werkzeugkonstrukteur sowie Automatiker. Dabei konnte er sich im Laufe seiner beruflichen Arbeit ein grosses Wissen im IT-Bereich beim Entwerfen und Herstellen von Maschinen, Prüfadapter, Elektroden etc. mittels CAD/CAM-basierter Software aneignen. Zudem erledigte er die komplexen Aufgaben eines CAD-Systembetreuers. Die Arbeitgeber bescheinigten dem Versicherten fundiertes Fachwissen und sehr gute Leistungen von hoher Qualität. Auch die Berufsfachleute des E.\_\_\_\_ stellten während der beruflichen Abklärung fest, dass sein Spezialgebiet bei der Konstruktion von CAD-Zeichnungen liege und er darin sehr gute und qualitativ hervorragende Leistungen erbringe (vgl. Bericht vom 9. März 2016). Er erledigte dabei auch schwierige Arbeiten wie z.B. anspruchsvolle Konstruktionen von verschiedenen Werkzeugen, Maschinen und Kabelkonfektionierungen (vgl. Arbeitszeugnisse der F.\_\_\_\_ AG vom 31. Juli 2005 und 31. Dezember 2013, der G.\_\_\_\_ AG vom 31. Dezember 2009 sowie der H.\_\_\_\_ vom 1. November 2001). Damit erfüllt der Versicherte die Voraussetzungen des Kompetenzniveaus 3, welches komplexe praktische Tätigkeiten mit grossem Wissen in einem Spezialgebiet umfasst. Zudem verfügt der Versicherte über Weiterbildungen, welche gemäss Rechtsprechung für das Kompetenzniveau 3 vorausgesetzt sind und sich dadurch vom Kompetenzniveau 2 unterscheiden (vgl. ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich/Basel/Genf 2014, N 58 zu Art. 28a). Es ist deshalb davon auszugehen, dass der Versicherte als gesunde Person eine berufliche Arbeit ausüben würde, welche den Anforderungen des Kompetenzniveaus 3 entspricht.

8.3 Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass der Versicherte gemäss Auszug aus dem Individuellen Konto (IK-Auszug) nie mehr als Fr. 78'000.-- jährlich und somit für einen diplomierten Techniker HF unterdurchschnittlich verdient hatte. Denn für die Bestimmung des Kompetenzniveaus ist nicht der für eine früher ausgeübte berufliche Tätigkeit entrichtete Lohn ausschlaggebend, sondern die daraus gewonnenen Kenntnisse und Fähigkeiten (vgl. Urteil des Kantonsgerichts, Abteilung Sozialversicherungsrecht [KGSV], vom 22. Oktober 2020, 725 20 239, E. 5.4.4).

8.4 Laut Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level der LSE 2014 belief sich der Tabellenlohn von im Maschinenbau tätigen Männern im Kompetenzniveau 3 auf Fr. 7'334.--. Dabei ist zu beachten, dass dieser Lohn an die bis 2015 erfolgte Nominallohnentwicklung von 0,7 % (BFS: Nominallohnindex, Männer, 2011-2020, T.1.1.10, Ziffer 10 - 33) anzupassen ist und auf die für das Jahr 2015

geltende durchschnittliche Wochenarbeitszeit von 41,2 Stunden (BFS: Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen 2004 – 2020) umzurechnen ist. Daraus resultiert als massgebendes Einkommen ein Monatslohn von Fr. 7'606.90 bzw. ein Jahresgehalt von Fr. 91'282.80.

8.5 Das von der IV-Stelle berechnete Invalideneinkommen ist dahingehend zu korrigieren, als in Anbetracht des Beginns des Rentenanspruchs per 1. Oktober 2015 nicht die Lohnzahlen der Tabellenlohn der LSE 2016, Total, Kompetenzniveau 1, sondern diejenigen der LSE 2014 als Bemessungsgrundlage heranzuziehen sind. Gemäss TA1\_tirage\_skill\_level der LSE 2014, Total, beträgt der monatliche Durchschnittslohn eines Mannes im Kompetenzniveau 1 Fr. 5'312.--. Nach Anpassung dieses Betrages an die bis 2015 erfolgte Nominallohnentwicklung von 0,3 % (BFS: Nominallohnindex, Männer, 2011-2020, T.1.1.10, Total) und Umrechnung an die betriebsübliche Arbeitszeit im Jahr 2015 von 41,7 Wochenstunden (BFS: Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen 2004 – 2020) ergibt sich ein Jahreseinkommen von Fr. 66'652.48. Unter Berücksichtigung eines zumutbaren Pensums von 50 % resultiert daraus ein Betrag von Fr. 33'326.24.

8.6.1 Wird das Invalideneinkommen wie im vorliegenden Fall auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-) Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (BGE 134 V 322. E. 5.2; vgl. zum Ganzen auch BGE 126 V 75 E. 5b/bb und cc).

8.6.2 Vorliegend gewährte die IV-Stelle in den angefochtenen Verfügungen vom 2. Juli 2020 einen leidensbedingten Abzug von 5 % vom Tabellenlohn; was auf der Basis von Fr. 33'326.24 ein massgebendes Invalideneinkommen von Fr. 31'659.93 (Fr. 33'326.24 x 95 %) ergibt. Setzt man im Einkommensvergleich die oben ermittelten Validen- und Invalideneinkommen von Fr. 91'282.80 bzw. von Fr. 31'659.93 einander gegenüber, so resultiert daraus eine Erwerbseinbusse von Fr. 59'622.87, was einen massgebenden Invaliditätsgrad von 65'32 % bzw. gerundet von 65 % ergibt (vgl. zur Rundungspraxis: BGE 130 V 121). Damit hat der Versicherte Anspruch auf eine Dreiviertelsrente.

8.6.3 Dieses Ergebnis ändert sich nicht rentenrelevant, wenn gemäss der Ansicht des Versicherten von einem 15%igen Abzug vom Tabellenlohn und somit von einem massgebenden Invalideneinkommen von Fr. 28'327.30 (Fr. 33'326.24 x 85 %) ausgegangen wird. Denn eine solche Berechnung hätte zwar einen leicht höheren Invaliditätsgrad (69 % anstelle von 65 %) zur Folge, würde aber nicht zu einem höheren Rentenanspruch führen. Somit kann von Weiterungen zu dieser Frage abgesehen werden.

8.7 Ebenfalls zu keinem anderen Resultat führt das vom Versicherten gestützt auf das Berechnungstool "Salarium" des BFS ermittelte Valideneinkommen von Fr. 92'580.--. Denn wird ein Valideneinkommen von Fr. 92'580.-- einem Invalideneinkommen von Fr. 31'659.93 (unter Berücksichtigung eines Tabellenabzugs von 5 %) bzw. Fr. 28'327.30 (unter Berücksichtigung eines Tabellenabzugs von 15 %) gegenübergestellt, so resultiert daraus ein Invaliditätsgrad von gerundet 66 % bzw. 69 %. Somit würde aber auch die für den Beschwerdeführer vorteilhafteste Berechnungsvariante nicht zu einem für einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente mindestens erforderlichen Invaliditätsgrad von 70 % führen.

8.8 Zusammenfassend ist als Ergebnis festzuhalten, dass der Versicherte Anspruch auf eine Dreiviertelsrente ab 1. Oktober 2015 hat. Die Beschwerde ist demgemäss gutzuheissen.

9.1 Abschliessend bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden. Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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. Gemäss § 20 Abs. 3 VPO sind der IV-Stelle als unterliegende Partei die ordentlichen Kosten von Fr. 800.-- aufzuerlegen.

9.2 Beim Entscheid über die Verlegung der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Da der Versicherte vorliegend obsiegt hat, ist ihm eine Parteienschädigung zuzusprechen. Sein Rechtsvertreter hat in seiner Kostennote vom 25. Januar 2021 für das vorliegende Beschwerdeverfahren einen Zeitaufwand von 18,09 Stunden ausgewiesen. Darin enthalten ist jedoch ein nachprozessualer Aufwand von 1,5 Stunden. Gemäss geltender Praxis des Kantonsgerichts ist ein solcher Aufwand von maximal 1 Stunde entschädigungsberechtigt, weshalb der geltende gemachte Stundenaufwand um eine halbe Stunde zu kürzen ist (vgl. Urteil des KGSV vom 31. Januar 2013, 720 11 192). Die entschädigungsberechtigten Bemühungen im Umfang von 17,59 Stunden sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen in der Höhe von Fr. 55.25. Dem Versicherten ist demnach für das vorliegende Beschwerdeverfahren eine Parteienschädigung in der Höhe von Fr. 4'796.60 (17,59 Stunden à Fr. 250.-- und Auslagen von Fr. 55.25 zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

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 2. Juli 2020 aufgehoben und festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Dreiviertelsrente ab dem 1. Oktober 2015 hat.
  2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.  
  
Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- zurückerstattet.
  3. Die IV-Stelle hat dem Beschwerdeführer eine Parteienschädigung in der Höhe von Fr. 4'795.60 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) auszurichten.

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