



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

**vom 19. Mai 2022 (720 20 388 / 115)**

---

**Invalidenversicherung**

**Bestimmung des massgebenden medizinischen Sachverhalts aufgrund eines Gerichtsgutachtens**

**Besetzung** Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Beat Hersberger,  
Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiber Pascal Acrémann

**Parteien** **A.**\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Elisabeth Maier, Advokatin,  
Hauptstrasse 104, Postfach, 4102 Binningen

gegen

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

**Betreff** IV-Rente

A. Der 1962 geborene A.\_\_\_\_ arbeitete seit September 1986 bei der B.\_\_\_\_ AG in X.\_\_\_\_ als Betriebsmitarbeiter. Auf den 31. März 2014 wurde er zufolge Restrukturierung des Unternehmens entlassen. Am 4. Juni 2015 meldete sich A.\_\_\_\_ unter Hinweis auf physische und psychische Beschwerden bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärungen – insbesondere Einholung eines polydisziplinären Gutachtens bei der PMEDA AG Polydisziplinäre Medizinische Abklärungen (PMEDA) vom 8. April 2020 – und Durchführung des Vorbescheidverfahrens lehnte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) mit

Verfügung vom 2. September 2020 einen Anspruch auf eine Invalidenrente infolge eines nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrads von 5 % ab.

B. Hiergegen erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch Advokatin Elisabeth Maier, am 8. Oktober 2020 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, in Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung vom 2. September 2020 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin unter o/e-Kostenfolge zu verpflichten, die gesetzlichen Leistungen auszurichten. Eventualiter sei die Angelegenheit für weitere Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus, dass der angefochtene Entscheid auf unzureichenden medizinischen Unterlagen beruhe und der Einkommensvergleich nicht korrekt erfolgt sei.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 22. Dezember 2020 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Gleichzeitig legte sie ihren Ausführungen eine Beurteilung von Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler ärztlicher Dienst (RAD), vom 14. Oktober 2020 bei.

D. Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels (Replik vom 11. Februar 2021 / Duplik vom 11. März 2021) hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

E. Anlässlich einer ersten Urteilsberatung vom 27. Mai 2021 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die vorhandenen medizinischen Akten nicht möglich sei. Es beschloss deshalb, den Fall auszustellen und zur Klärung der medizinischen Sachlage bei Dr. med. D.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, ein Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Im Anhang zu diesem Beschluss unterbreitete es den Parteien den Entwurf des Auftrags und den vorgesehenen Fragenkatalog. Die Parteien erhoben keine Einwände gegen die Person des Gutachters und verzichteten darauf, Zusatzfragen zu stellen. Am 27. Juli 2021 wurde der Begutachtungsauftrag des Kantonsgerichts an Dr. D.\_\_\_\_ erteilt. Zu dessen Gutachten vom 11. Oktober 2021 und zu den Auswirkungen der medizinischen Beurteilung auf den Leistungsanspruch nahmen die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf eine Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. C.\_\_\_\_ vom 22. Oktober 2021 am 25. Oktober 2021 und der Beschwerdeführer am 12. November 2021 Stellung.

F. Mit Instruktionsverfügung vom 17. November 2021 wurde die Angelegenheit erneut der Dreierkammer zur Beurteilung überwiesen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

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 frist- und formgerecht erhobene Beschwerde vom 8. Oktober 2020 ist demnach einzutreten.

1.2 Am 1. Januar 2022 ist die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (BGE 127 V 466 E. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 2. September 2020) eingetretenen Sachverhalt abstellt (vgl. BGE 130 V 138 E. 2.1, 121 V 362 E. 1b), sind im vorliegenden Fall die Bestimmungen des IVG in der bis Ende 2021 geltenden Fassung anwendbar (vgl. BGE 132 V 215 E. 3.1.1 mit Hinweis). 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 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrads das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs (vgl. BGE 141 V 15 E. 3.2) mit den Untervarianten des Schätzungs- oder Prozentvergleichs (vgl. BGE 114 V 310 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (vgl. BGE 128 V 29).

3.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustands und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (vgl. BGE 140 V 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 (vgl. BGE 143 V 124 E. 2.2.2). 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 (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

3.3 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 weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des medizinischen Experten ab, dessen Aufgabe es ist, seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorlie-

gen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung im Rahmen einer Oberexpertise für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/aa mit Hinweisen). Im Weiteren ist laut diesen Richtlinien den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

4.1 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (vgl. BGE 131 V 49 E. 1.2, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Zu betonen ist, dass im Kontext der rentenmässig abzugeltenden psychischen Leiden belastenden psychosozialen Faktoren sowie soziokulturellen Umständen kein Krankheitswert zukommt. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG setzt in jedem Fall ein medizinisches Substrat voraus, das die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Ist eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt, kommt der weiteren Frage zentrale Bedeutung zu, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten und einem Erwerb nachzugehen (vgl. BGE 127 V 294 E. 5a mit Hinweisen). Zur Annahme einer durch eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung verursachten Erwerbsunfähigkeit genügt es also nicht, dass die versicherte Person nicht hinreichend erwerbstätig ist; entscheidend ist vielmehr, ob anzunehmen ist, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit sei ihr sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder – als alternative Voraussetzung – sogar für die Gesellschaft untragbar (vgl. BGE 102 V 165; vgl. auch BGE 127 V 294 E. 4c in fine).

4.2 Zu ergänzen ist, dass das Bundesgericht mit BGE 143 V 418 entschieden hat, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind. Dieses Verfahren definiert systematisierte Indikatoren, die – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – im Regelfall erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen ergebnisoffen und symmetrisch zu beurteilen (vgl. BGE 141 V 281 E. 3.6). Entscheidend ist dabei, unabhängig von der diagnostischen Einordnung des Leidens, ob es gelingt, auf objektivierter Beurteilungsgrundlage den Beweis einer rechtlich relevanten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zu erbringen, wobei die versicherte Person die materielle Beweislast zu tragen hat (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 3.7.2).

5. Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 2. September 2020 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts im Wesentlichen auf das Gutachten der PMEDA vom 8. April 2020. Sie ging demzufolge davon aus, dass dem Versicherten eine angepasste Verweistätigkeit ganztags zumutbar sei. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.3 hiervor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Anlässlich der ersten in dieser Angelegenheit erfolgten Urteilsberatung vom 27. Mai 2021 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass dem psychiatrischen Teilgutachten keine ausschlaggebende Beweiskraft zukomme, da hinsichtlich der Leistungsfähigkeit des Versicherten Unsicherheiten und Unklarheiten bestünden. So sei die Anamnese sehr kurz begründet, äusserst oberflächlich und die Beurteilung würde ohne ersichtlichen Grund mehrfach Wortwiederholungen enthalten, was auf eine gewisse Un sorgfältigkeit bei der Erstellung des Gutachtens hindeuten und Zweifel an der Seriosität der Abklärung wecken würde. Zudem seien die Ausführungen im Gutachten teilweise unvollständig, widersprüchlich und die Auseinandersetzung mit den abweichenden fachlichen Beurteilungen äusserst knapp bzw. kaum vorhanden. Da weder die Beurteilung des psychiatrischen Teilgutachters noch die übrigen bei den Akten liegenden medizinischen Berichte eine verlässliche Entscheidungsgrundlage bildeten, erachtete das Kantonsgericht das psychiatrische Teilgutachten als nicht beweiskräftig und den massgebenden medizinischen Sachverhalt im Sinne von Art. 43 Abs. 1 ATSG als nicht genügend abgeklärt. Daher beschloss es, unter Berücksichtigung der in BGE 137 V 210 dargelegten Rechtsprechung, den Fall auszustellen und zur abschliessenden Klärung der medizinischen Sachlage ein Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben.

6.1 Am 11. Oktober 2021 erstattete Dr. D.\_\_\_\_ sein Gerichtsgutachten. Er diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende, depressive Episode, derzeit leichte Ausprägung (ICD-10 F33.0), eine Dysthymie (ICD-10 F34.1) und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Faktoren (ICD-10 F45.41). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestünde eine Störung durch Alkohol, zurzeit abstinent (ICD-10 F10.20). Die Diagnosekriterien einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom impulsiven Typ (ICD-10 F60.3) seien nicht erfüllt. Eine generalisierte Angststörung, eine Phobie, Panikattacken oder eine psychotische Erkrankung seien ebenfalls nicht erstellt. Der Explorand zeige aktuell eine leicht gedrückte Stimmung, eine leicht eingeschränkte affektive Schwingungsfähigkeit, eine leichte Freudlosigkeit, eine erhöhte Ermüdbarkeit, einen leichten Interesseverlust, im Rahmen der Untersuchung aber keinen wesentlich verminderten Antrieb. Er sei konzentriert und aufmerksam. Das Selbstwertgefühl sei eingeschränkt. Er fühle sich als Opfer misslicher Umstände, insofern er den Weg in den Arbeitsmarkt, nachdem ihm vom Arbeitgeber im Rahmen einer Umstrukturierung gekündigt worden war, nicht wieder zurückgefunden habe. Der Versicherte habe eine negative, pessimistische Zukunftsperspektive und beklage Schlafstörungen. Er habe wenig Interesse und Freude an normalerweise angenehmen Aktivitäten, wozu insbesondere die früher ausgeübte Musik, die sozialen Kontakte und das Pflegen der familiären Beziehungen gehören würden. Er vermeide soziale Kontakte, weil diese häufig mit dem Konsum von Alkohol verbun-

den seien, und pflege diese hauptsächlich telefonisch. Es sei davon auszugehen, dass sich beim Versicherten im Verlauf immer wieder depressive Episoden entwickelt hätten. Die somatoforme Schmerzstörung gehe einher mit somatischen und psychischen Faktoren. Der Schmerz trete in Verbindung mit emotionalen Konflikten oder psychosozialen Problemen auf. Die Alkoholproblematik sei derzeit nicht relevant. Die Fähigkeit des Versicherten, Ziele längerfristig zu verfolgen, sei eingeschränkt. Er könne sich grundsätzlich an Regeln und Routinen anpassen, planen und strukturieren. Er sei aber schon seit Längerem nicht mehr im Arbeitsprozess, weshalb es einer Reaktivierung und Förderung bedürfe. Die Durchsetzungs-, Selbstbehauptungs-, Kontakt- und Gruppenfähigkeit seien leicht- bis mittelgradig beeinträchtigt. Die Spontanaktivität sei reduziert und die Frustrationstoleranz aufgrund seiner narzisstischen Problematik mittelgradig vermindert. Die Ausdauer und die Aktivität in der Freizeit und im Beruf sowie die Durchhaltefähigkeit seien ebenfalls leicht reduziert. Die affektive Belastbarkeit sei beeinträchtigt, der Explorand sei abhängig vom Wohlwollen seines Gegenübers. Gesamthaft bestünde in Bezug auf die Ressourcen und die Funktionsfähigkeit eine leicht- bis teilweise mittelgradige Beeinträchtigung. Das Eingliederungspotential des Versicherten sei aufgrund der jahrelangen Abwesenheit vom ersten Arbeitsmarkt etwas eingeschränkt. Es sei aber mobilisierbar. Die Prognose hänge von der Motivation des Versicherten ab, an einem geeigneten Arbeitsplatz seine Arbeitsfähigkeit zu realisieren. Der Beurteilung im Gutachten der PMEDA, wonach in der bisherigen Tätigkeit von einer dauerhaften Arbeitsfähigkeit auszugehen sei, könne unter Berücksichtigung aller Elemente, insbesondere der Standardindikatoren und des Verlaufs, nicht beigeplant werden. In der bisherigen Tätigkeit als Chemiarbeiter/Gabelstapelfahrer sei der Versicherte wegen der depressiven Symptomatik und der Schmerzen seit Jahren beeinträchtigt. Diese Reduktion der Arbeits- und Leistungsfähigkeit liege auch darin begründet, dass er sich als Gabelstapelfahrer andauernd in einer gewissen Gefahrensituation befinde und einen vermehrten kognitiven Aufwand betreiben müsse, um konzentriert arbeiten zu können. Aus psychiatrisch-gutachterlicher Sicht müsse die Beeinträchtigung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit wegen der langen Verlaufszeit gemittelt beurteilt werden. Weil aufgrund der vorliegenden Berichte davon auszugehen sei, dass sich beim Versicherten seit dem ersten Bericht des Hausarztes (vgl. Bericht von Dr. med. E.\_\_\_\_, FMH Allgemeine Innere Medizin, vom 24. Juni 2015) weder eine gravierende Verschlechterung noch eine erhebliche positive Verbesserung des Gesundheitszustands eingestellt habe, sei im Verlauf von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von gemittelt 30 % auszugehen. In einer angepassten leichten Tätigkeit, bei der sich der Versicherte immer wieder bewegen könne und die keine intellektuellen Anforderungen an ihn stelle, bestünde eine vollständige Arbeitsfähigkeit. Zumutbar seien etwa Kontrolltätigkeiten, Tätigkeiten in einem Büro, leichte Tätigkeiten in der Administration, am Empfang oder als Portier. Der Versicherte sollte nicht den ganzen Tag am gleichen Arbeitsplatz sitzen und es sei wichtig, dass er gut geführt, unterstützt, und von seinen Vorgesetzten immer wieder aktiv gut ins Team integriert und anerkannt werde. Unter diesen Bedingungen sei der Explorand in der Lage eine 100%ige Arbeitsleistung zu erbringen.

6.2 In ihrer Eingabe vom 25. Oktober 2021 erachtete die IV-Stelle unter Hinweis auf die Stellungnahme des RAD-Arzt Dr. C.\_\_\_\_ vom 22. Oktober 2021 die Gerichtsexpertise als beweistaugliche Entscheidungsgrundlage und beantragte gestützt darauf die Abweisung der Beschwerde. Demgegenüber stellte sich der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom

12. November 2021 auf den Standpunkt, dass die Beurteilung der bisherigen Tätigkeit mit Blick auf die weiteren Ergebnissen und Ausführungen zur Verweistätigkeit nicht einleuchte und die Einschätzung, wonach er im angestammten Beruf seit Jahren im Umfang von gemittelt 30 % beeinträchtigt weder begründet noch nachvollziehbar sei. Aufgrund des massiv eingeschränkten Arbeitsprofils und der Tatsache, dass er von seinen bisher erworbenen Fähigkeiten in einer angepassten Tätigkeit nicht profitieren könne, sei eine zumutbare Arbeit in nur so eingeschränkter Form möglich, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kenne und sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre. Unter diesen Umständen sei die erwerbliche Verwertbarkeit der (verbliebenen) Arbeitsfähigkeit zu verneinen, was ein Anspruch auf die gesetzlichen Leistungen begründe.

6.3.1 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.3 hiervor), weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Experten oder Expertinnen ab, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Vorliegend sind keine Gründe ersichtlich, die Anlass geben könnten, die Ergebnisse im Gerichtsgutachten von Dr. D.\_\_\_\_\_ vom 11. Oktober 2021 in Frage zu stellen oder gar davon abzuweichen. Es ist vielmehr festzuhalten, dass die Expertise die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage in jeder Hinsicht erfüllt. So weist es weder formale noch inhaltliche Mängel auf und es ist – wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 3.2 hiervor) – für die streitigen Belange umfassend. Sodann ergeben sich daraus keine Widersprüche von entscheidrelevanter Bedeutung. Es beinhaltet eine eingehende Erörterung der Befunde, berücksichtigt die vorhandenen (abweichenden) Berichte und setzt sich mit den Kriterien gemäss ICD-10 auseinander. Insgesamt ist die Beurteilung im Gutachten überzeugend. Es wird deutlich, dass beim Beschwerdeführer aufgrund der affektiven Störungen und der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung die Spontanaktivität, die Ausdauer, die Aktivität in der Freizeit und im Beruf beeinträchtigt und die Durchhaltefähigkeit, die Frustrationstoleranz sowie die Durchsetzungs-, Selbstbehauptungs-, Kontakt- und Gruppenfähigkeit leicht- bis mittelgradig reduziert sind. Er kann sich aber grundsätzlich an Regeln und Routinen anpassen, planen und strukturieren. Gesamthaft erkannte der Gerichtsgutachter in Bezug auf die Ressourcen und die Funktionsfähigkeit leicht- bis teilweise mittelgradige Beeinträchtigungen und beurteilte das Eingliederungspotential des Versicherten aufgrund der langjährigen Abwesenheit vom ersten Arbeitsmarkt zwar als etwas eingeschränkt, aber als mobilisierbar. Vor diesem Hintergrund und der Tatsache, dass die vorliegenden medizinischen Unterlagen im Verlauf weder eine gravierende Verschlechterung noch eine erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustands belegen, erscheint die Beurteilung plausibel, wonach der Versicherte in der bisherigen Tätigkeit gemittelt über den Verlauf eine um 30 % reduzierte Arbeits- und Leistungsfähigkeit aufweise. Dasselbe gilt hinsichtlich der Beurteilung der Leistungsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit. Demnach ist der Versicherte in einer leichten Tätigkeit ohne intellektuelle Anforderungen (so etwa Kontroll- oder administrative Arbeiten, eine Tätigkeit als Portier oder an einem Empfang) – wenn er von Vorgesetzten gut geführt, unterstützt und anerkannt wird – in der Lage, eine 100%ige Arbeitsleistung zu erbringen. Insgesamt vermögen die vorstehend (vgl. E. 6.1) wiedergegebenen Darlegungen des Gutachters zu überzeugen, sodass darauf verwiesen werden kann.

6.3.2 Was der Beschwerdeführer vorbringt, ist nicht geeignet, Zweifel an der Beweiskraft der Gerichtsexpertise zu wecken. Soweit er die gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Chemiarbeiter/Gabelstapelfahrer in Frage stellt, ist ihm entgegenzuhalten, dass die Beurteilung des Gerichtsgutachters in Kenntnis des damaligen Arbeitsplatzprofils (vgl. Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin vom 20. Juli 2015; act. 24) erfolgte und er somit über die Anforderungen und Verhältnisse der früheren beruflichen Tätigkeit im Bilde war. Seine Beurteilung, wonach über den Verlauf gemittelt von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30 % auszugehen sei, begründete er mit der langen Verlaufszeit und der Erkenntnis, dass aufgrund der vorliegenden medizinischen Berichte weder eine gravierende Verschlechterung noch eine erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustands belegt seien. Konkrete Hinweise darauf, dass der Gutachter diese Beurteilung im Hinblick auf Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG ergebnisorientiert vorgenommen und sich somit von einem sachfremden Kriterium hätte leiten lassen, sind weder ersichtlich noch substantiiert dargetan. Insgesamt sind keine Gründe ersichtlich, die Anlass geben könnten, die Ergebnisse im Gerichtsgutachten von Dr. D.\_\_\_\_ vom 11. Oktober 2021 in Frage zu stellen oder gar davon abzuweichen. Insgesamt lässt die Gerichtsexpertise eine zuverlässige Beurteilung des Krankheitsverlaufs und der Arbeitsfähigkeit des Versicherten zu, weshalb in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 126 V 130 E. 2a mit zahlreichen Hinweisen) auf zusätzliche Abklärungen verzichtet und davon ausgegangen werden kann, dass der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit als Chemiarbeiter/Gabelstapelfahrer seit Jahren im Umfang von 30 % in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, ihm aber (optimal) angepasste Tätigkeiten zu 100 % zumutbar sind.

6.4 Wie oben (vgl. E. 2.1 hiervor) ausgeführt, setzt der Rentenanspruch unter anderem voraus, dass die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig war und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid ist. Das rentenbegründende Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG gilt als eröffnet, wenn eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf von mindestens 20 % vorliegt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 24. Februar 2014, 9C\_818/2013, E. 1 mit weiteren Hinweisen). Nach der massgebenden Beurteilung im Gerichtsgutachten von Dr. D.\_\_\_\_ vom 11. Oktober 2021 war der Versicherte im bisherigen Beruf seit Jahren krankheitsbedingt zu 30 % in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Damit erfüllte er zu keinem Zeitpunkt sämtliche Voraussetzungen einer rentenbegründenden Invalidität. Die angefochtene Verfügung vom 2. September 2020, mit welcher ein Rentenanspruch des Beschwerdeführers abgewiesen wurde, ist daher bereits aus diesem Grund nicht zu beanstanden.

6.5 Den Ausführungen des Beschwerdeführers zur Verwertbarkeit seiner Restarbeitsfähigkeit und zur Bemessung der Vergleichseinkommen ist Folgendes beizufügen: Es trifft zu, dass nach der Rechtsprechung Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit anzunehmen ist, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 30. Oktober 2017, 9C\_183/2017, E. 4.2 und vom 8. Oktober 2015, 8C\_582/2015, E. 5.11). Eine derartige ausserordentliche Konstellation kann vorliegend aber nicht bejaht werden. Gemäss

der gutachterlichen Zumutbarkeitsbeurteilung besteht bei ihm in einer Verweistätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Entgegen seiner Auffassung unterliegt das ihm noch zumutbare Tätigkeitsfeld nicht derart vielen Einschränkungen, dass eine Anstellung künftig nicht mehr als realistisch zu bezeichnen wäre. Die sachlichen Limitierungen schränken die Chancen der Verwertung der fraglichen Restarbeitsfähigkeit im Ergebnis zwar ein, lassen sie aber nicht als völlig unrealistisch erscheinen, 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 Personen bei solchen Stellen 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). Vorliegend steht das Belastungsprofil des Beschwerdeführers der Ausübung von leichten Kontroll- und Prüf- sowie einfachen Überwachungsarbeiten nicht entgegen. Diese Beschäftigungen sind weder mit einem grossen Einarbeitungsaufwand verbunden noch erfordern sie besondere Fähigkeiten oder Erfahrungen. Dazu kommt, dass Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden (vgl. BGE 146 V 16 E. 7.2.1). Im Lichte der hohen Hürden, die das Bundesgericht für die Annahme einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit entwickelt hat, ist deshalb von der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Versicherten auszugehen. Da der Beschwerdeführer in angepassten Verweistätigkeiten zu 100 % arbeitsfähig ist, ist mit der IV-Stelle davon auszugehen, dass er ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen erzielen könnte. Die von ihr in der angefochtenen Verfügung vom 2. September 2020 vorgenommene Bemessung der Vergleichseinkommen anhand der Tabellenlöhne hält einer Überprüfung stand, weshalb darauf verwiesen werden kann. Selbst wenn den Ausführungen des Beschwerdeführers gefolgt und das Valideneinkommen – unter Berücksichtigung des bisherigen Erwerbseinkommens, des Schweizer Bürgerrechts und seines Alters – aufgrund eines Monatseinkommens von Fr. 6'204.-- bemessen und mit Fr. 78'310.55 (Fr. 6'204.-- x 12 : 40 x 41,7 Stunden [vgl. Bundesamt für Statistik, T 03.02.03.01.04.01; Total Wirtschaftszweige 1- 96] x 100,9 % [Nominallohnentwicklung 2019; vgl. Bundesamt für Statistik, Nominallohnindex]) beziffert und zudem beim Invalideneinkommen (Fr. 5'417.-- x 12 : 40 x 41,7 Stunden x 100,9 % = Fr. 68'376.55) ein maximaler Abzug vom Tabellenlohn von 25 % vorgenommen würde (Fr. 68'376.55.-- x 75 % = Fr. 51'282.40), resultierte kein rentenrelevanter Invaliditätsgrad ( $(\text{Fr. } 78'310.55 - \text{Fr. } 51'282.40) : \text{Fr. } 78'310.55 \times 100 = 34,5 \%$ ). Die angefochtene Verfügung vom 2. September 2020, mit welcher ein Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint wurde, ist im Ergebnis nicht zu beanstanden und die dagegen gerichtete Beschwerde deshalb abzuweisen.

7.1 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. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Par-

tei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihm zu auferlegen sind.

7.2.1 Nach Art. 45 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger die Kosten der Abklärung zu übernehmen, soweit er die Massnahmen angeordnet hat. Hat er keine Massnahmen angeordnet, so hat er deren Kosten dennoch zu übernehmen, wenn die Massnahmen für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden. Wie das Bundesgericht in BGE 137 V 210 entschieden hat, sind in jenen Fällen, in denen zur Durchführung der vom Gericht als notwendig erachteten Beweismassnahme an sich eine Rückweisung in Frage käme, eine solche indessen mit Blick auf die Wahrung der Verfahrensfairness entfällt, die Kosten der durch das Gericht in Auftrag gegebenen Begutachtung den IV-Stellen aufzuerlegen. Dies sei, so das Bundesgericht weiter, mit der zitierten Bestimmung von Art. 45 Abs. 1 ATSG durchaus vereinbar (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.2). In BGE 139 V 496 hat das Bundesgericht präzisierend Kriterien aufgestellt, die bei der Beurteilung der Frage, ob die Kosten eines Gerichtsgutachtens der Verwaltung auferlegt werden können, zu berücksichtigen sind. Es erwog, es müsse ein Zusammenhang bestehen zwischen dem Untersuchungsmangel seitens der Verwaltung und der Notwendigkeit, eine Gerichtsexpertise anzuordnen. Dies sei namentlich in folgenden Konstellationen der Fall: Wenn ein manifester Widerspruch zwischen den verschiedenen, aktenmässig belegten ärztlichen Auffassungen bestehe, ohne dass die Verwaltung diesen durch objektiv begründete Argumente entkräftet habe; wenn die Verwaltung zur Klärung der medizinischen Situation notwendige Aspekte unbeantwortet gelassen oder wenn sie auf eine Expertise abgestellt habe, welche die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage nicht erfülle (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a). Wenn die Verwaltung dagegen den Untersuchungsgrundsatz respektiert und ihre Auffassung auf objektive konvergente Grundlagen oder auf die Ergebnisse einer rechtsgenügelichen Expertise gestützt habe, sei die Überbindung der Kosten des erstinstanzlichen Gerichtsgutachtens an sie nicht gerechtfertigt, aus welchen Gründen dies auch immer erfolge (zum Beispiel aufgrund der Einreichung neuer Arztberichte oder eines Privatgutachtens; zum Ganzen: BGE 139 V 496 E. 4.4 mit Hinweisen).

7.2.2 Vorliegend ist das Kantonsgericht anlässlich der Urteilsberatung vom 27. Mai 2021 zum Ergebnis gelangt, dass ein Sachentscheid gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage nicht möglich war. Wie vorstehend in Erwägung 5 ausgeführt, kam dem psychiatrischen Teilgutachten der PMEDA mit Blick auf die Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten keine ausschlaggebende Beweiskraft zu. Da auch die übrigen bei den Akten liegenden medizinischen Berichte keine verlässliche Entscheidungsgrundlage bildeten, waren die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren nicht ausreichend beweiskräftig. Demnach wies das Verwaltungsverfahren Untersuchungsmängel auf, die eine Gerichtsexpertise notwendig machten. Die Kosten des psychiatrischen Gerichtsgutachtens, welche sich gemäss der eingereichten Honorarnote vom 11. Oktober 2021 auf Fr. 7'000.-- belaufen, sind unter diesen Umständen der IV-Stelle aufzuerlegen.

7.3.1 Gemäss Art. 61 lit. g Satz 1 ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz ihrer Parteikosten. Stellt man vorliegend einzig auf den Prozessausgang

ab, so steht dem Beschwerdeführer als unterliegender Partei keine Parteientschädigung zu. Nun gilt es allerdings zu beachten, dass das damalige Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) in ständiger Rechtsprechung zum Parteientschädigungsrecht im Rahmen der bundesrechtlichen Vorschriften über die Parteientschädigung im kantonalen Beschwerdeverfahren das Verursacherprinzip anerkannt hat. Danach hat unnötige Kosten zu bezahlen, wer sie verursacht hat (vgl. BGE 125 V 373 E. 2b, vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 15. Juli 2016, 8C\_349/2016, E. 4). Dementsprechend kann keine Parteientschädigung beanspruchen, wer zwar im Prozess obsiegt, sich aber den Vorwurf gefallen lassen muss, er habe es wegen Verletzung der Mitwirkungspflicht selber zu verantworten, dass ein unnötiger Prozess geführt worden sei (Sozialversicherungsrecht - Rechtsprechung [SVR] 2004 ALV Nr. 8 E. 3.1 mit zahlreichen Hinweisen). Andererseits kann das Verursacherprinzip aber auch dazu führen, dass die Behörde einer unterliegenden Partei die Parteikosten zu ersetzen hat, wenn sie das Verfahren durch einen Fehler veranlasst oder wenn sie der Beschwerde führenden Partei – unter damaliger Optik – zumindest berechtigten Anlass zur Ergreifung des Rechtsmittels gegeben hat (vgl. zum Ganzen: MARTIN BERNET, Die Parteientschädigung in der schweizerischen Verwaltungsrechtspflege, Zürich 1986, S. 136 ff.). Diese im Rahmen von altArt. 85 Abs. 2 lit. f AHVG sowie altArt. 108 Abs. 1 lit. g des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 entwickelten Grundsätze zum Anspruch auf Parteientschädigung im kantonalen Beschwerdeverfahren haben unter der Herrschaft des ATSG weiterhin Geltung und sind demnach für die Auslegung von Art. 61 lit. g Satz 1 ATSG massgebend (SVR 2004 ALV Nr. 8 E. 3.1).

7.3.2 Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 2. September 2020 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts vollumfänglich auf das Gutachten der PMEDA vom 8. April 2020. Anlässlich der Urteilsberatung vom 27. Mai 2021 erachtete das Kantonsgericht die vom Beschwerdeführer erhobenen Rügen als begründet (vgl. E. 5 hiavor); es entschied, den Fall auszustellen und zur Klärung des medizinischen Sachverhalts ein Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Der damalige Beschluss des Kantonsgerichts macht deutlich, dass die Erhebung der Beschwerde durch den Versicherten jedenfalls insoweit begründet war, als er darin in zutreffender Weise die vorinstanzliche Abklärung und Würdigung des medizinischen Sachverhalts beanstandete und die Anordnung weiterer medizinischer Abklärungen beantragte. Dies wiederum zeigt, dass der Versicherte – unter damaliger Optik – ausreichende Veranlassung hatte, die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 2. September 2020 beim Kantonsgericht anzufechten. Vor diesem Hintergrund rechtfertigt es sich, dem Beschwerdeführer für die von seiner Rechtsvertreterin im Zeitraum ab Zustellung der Verfügung vom 2. September 2020 bis und mit der Urteilsberatung vom 27. Mai 2021 erbrachten notwendigen Bemühungen eine angemessene Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Für diese Lösung spricht auch der Umstand, dass der Versicherte in gleicher Weise Anspruch auf eine angemessene Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin gehabt hätte, wenn das Kantonsgericht anlässlich der Urteilsberatung vom 27. Mai 2021 den Fall nicht ausgestellt und ein Gerichtsgutachten in Auftrag gegeben, sondern stattdessen die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen hätte. Bei dieser Vorgehensweise des Gerichts gilt nämlich nach ständiger bundesgerichtlicher Rechtsprechung

die Beschwerde führende Person als (vollständig) obsiegende Partei, welche gemäss Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten des betroffenen Sozialversicherers hat (vgl. BGE 137 V 57 E. 2.1 und 2.2, BGE 132 V 215 E. 6.2, je mit Hinweisen).

7.3.3 Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hat in ihrer Honorarnote vom 17. März 2021 einen Zeitaufwand von 10 Stunden und 20 Minuten und Auslagen von Fr. 151.20 bis zur Urteilsberatung vom 27. Mai 2021 geltend gemacht, was sich unter Berücksichtigung des doppelten Schriftenwechsels als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Dem Beschwerdeführer ist deshalb für die im vorliegenden Beschwerdeverfahren bis zur Urteilsberatung vom 27. Mai 2021 erbrachten Bemühungen seiner Rechtsvertreterin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'944.95 (10,33 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 151.20 zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Was die nach der Urteilsberatung vom 27. Mai 2021 angefallenen ausserordentlichen Kosten betrifft, so sind diese dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen (vgl. E. 7.3.1 hiavor).

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
  2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.
  3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 7'000.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
  4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'944.95 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) auszurichten.

Im Übrigen werden die ausserordentlichen Kosten wettgeschlagen.

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