



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 21. November 2019 (720 18 128 / 292)

Invalidenversicherung

Anspruch auf eine Invalidenrente gestützt auf eine Persönlichkeitsstörung

_____ Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Markus Mattle, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiberin Gisela Wartenweiler

_____ Parteien **A.**_____, Beschwerdeführer, vertreten durch Nicolai Fullin, Advokat, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel

gegen

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

_____ Betreff IV-Rente

A. Der 1964 geborene A._____ meldete sich am 6. November 2014 unter Hinweis auf eine Depression und Angstzustände bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Mit Verfügung vom 8. März 2018 verneinte die IV-Stelle Basel-Landschaft gestützt auf das Gutachten von Dr. med. B._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 15. Dezember 2016 und der Beurteilung von Dr. med. C._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie,

Regionaler ärztlicher Dienst (RAD), vom 4. Juli 2017 einen Anspruch von A.____ auf eine Invalidenrente. Zur Begründung führte sie an, dass keine langandauernde Arbeitsunfähigkeit bestehe und keine invalidisierenden Diagnosen vorlägen.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Advokat Nicolai Fullin, am 20. April 2018 Beschwerde ans Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht. Darin beantragte er, es sei in Aufhebung der angefochtenen Verfügung die IV-Stelle zu verpflichten, ihm mindestens eine Viertelsrente auszurichten. Zudem seien weitere medizinische Abklärungen zu seinem Gesundheitszustand und der Arbeitsfähigkeit zu tätigen und im Anschluss daran erneut über seinen Anspruch auf eine Invalidenrente zu entscheiden; unter o/e-Kostenfolge, wobei ihm die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren seien. In der Begründung beanstandete er im Wesentlichen die Beweistauglichkeit des Gutachtens von Dr. B.____. Zudem sei er nicht nur in psychischer, sondern auch in somatischer Hinsicht eingeschränkt. Es seien deshalb auch medizinische Abklärungen in somatischer Hinsicht notwendig.

C. Mit Verfügung vom 2. Mai 2018 bewilligte das Kantonsgericht dem Versicherten gestützt auf die eingereichten Unterlagen für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 19. Juni 2018 beantragte die IV-Stelle unter Verweis auf die Stellungnahme von Dr. C.____ vom 27. April 2018 die Abweisung der Beschwerde.

E. In einem weiteren Schriftenwechsel hielten der Beschwerdeführer in seiner Replik vom 27. August 2018 und die IV-Stelle in ihrer Duplik vom 17. September 2018 an den jeweilig gestellten Rechtsbegehren und Begründungen fest.

F. Anlässlich der Urteilsberatung vom 8. November 2018 kam das Kantonsgericht zum Schluss, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die vorhandene medizinische Aktenlage nicht möglich sei. Die Berichte der Klinik D.____ vom 13. Februar 2017, 24. März 2017 und 23. Mai 2017 liessen Zweifel am Gutachten von Dr. B.____ vom 15. Dezember 2016 aufkommen, weshalb nicht darauf abgestellt werden könne. Es stellte deshalb den Fall aus und ordnete ein Gutachten bei Dr. med. E.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, an. Gleichzeitig gab es den Parteien Gelegenheit, allfällige personenbezogene Ausstandsgründe gegen die Gutachterin geltend zu machen, zum Fragenkatalog Stellung zu nehmen sowie Ergänzungsfragen einzureichen.

G. Mit Eingabe vom 20. Dezember 2018 erklärte sich der Versicherte mit der Wahl von Dr. E.____ einverstanden. Demgegenüber machte die IV-Stelle am 8. Januar 2019 eine Befangenheit von Dr. E.____ geltend und stellte den Antrag, es sei der Gutachtensauftrag an Dr. med. F.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, zu vergeben. Ausserdem beantragte sie die Rektifikation der Ziffer 2.2 des Beschlusses des Kantonsgerichts vom 8. November 2018, da Dr. C.____ zu Recht die Diagnosestellung aufgrund der Klassifikation nach ICD-10 und nicht nach der noch nicht in Kraft getretenen ICD-11 vorgenommen habe. Es könne ihm deshalb keine unsorgfältige Beurteilung vorgeworfen werden.

H. Das Kantonsgericht lehnte am 21. Januar 2019 den Antrag der IV-Stelle, es sei anstelle von Dr. E.____ Dr. F.____ mit der Begutachtung des Versicherten zu beauftragen, mangels Vorliegens von Befangenheitsgründen ab. Den Entscheid über die Rektifikation der Ziffer 2.2 des Beschlusses vom 8. November 2018 überliess es dem Dreiergericht. Gleichentags erteilte das Kantonsgericht Dr. E.____ den Gutachtensauftrag. Diese reichte ihr Gutachten am 8. Juli 2019 ein. Am 11. Juli 2019 gab das Kantonsgericht den Parteien Gelegenheit, zum Gutachten Stellung zu nehmen.

I. Der Versicherte liess durch seinen Rechtsvertreter am 12. Juli 2019 mitteilen, dass er keine Einwendungen gegen das Gutachten von Dr. E.____ vom 8. Juli 2019 habe. Da gemäss gutachterlicher Beurteilung keine auf dem ersten Arbeitsmarkt verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr bestehe, sei das Invalideneinkommen anhand eines Lohnes zu ermitteln, welchen er im geschützten Rahmen bei reduziertem Pensum erwirtschaften könne. Dadurch werde er voraussichtlich einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente haben.

J. In ihrer Eingabe vom 12. August 2018 stellte die IV-Stelle mit Verweis auf die Stellungnahme von Dr. C.____ vom 2. August 2019 fest, dass das Gutachten von Dr. E.____ Unklarheiten aufweise, weshalb nicht darauf abgestellt werden könne.

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 20. April 2018 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).

2.3 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 50 E. 1.2, 130 V 398 ff. E. 5.3 und E. 6). Zu betonen ist, dass im Kontext der rentenmässig abzugeltenden psychischen Leiden belastenden psychosozialen Faktoren sowie soziokulturellen Umständen kein Krankheitswert zukommt. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG setzt in jedem Fall ein medizinisches Substrat voraus, das die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Ist eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt, kommt der weiteren Frage zentrale Bedeutung zu, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten und einem Erwerb nachzugehen (BGE 127 V 299 E. 5a mit Hinweisen). Zur Annahme einer durch eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung verursachten Erwerbsunfähigkeit genügt es also nicht, dass die versicherte Person nicht hinreichend erwerbstätig ist; entscheidend ist vielmehr, ob anzunehmen ist, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit sei ihr sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder – als alternative Voraussetzung – sogar für die Gesellschaft untragbar (BGE 102 V 165; vgl. auch BGE 127 V 298 E. 4c in fine).

3.1 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 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 (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 232 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

4.1 Gestützt auf den Beschluss vom 8. November 2018 gab das Kantonsgericht ein Gerichtsgutachten bei Dr. E._____ in Auftrag, welches am 8. Juli 2019 erstattet wurde. Dr. E._____ diagnostizierte nach zwei persönlichen Untersuchungen eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit dependenten, paranoiden, emotional-instabilen und schizoiden Zügen (ICD-10 F61), Störungen durch Alkohol: schädlicher Gebrauch (ICD-10 F10.1), DD: Störungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom, ständiger Substanzgebrauch (ICD-10 F10.25), Störungen durch Sedativa und Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom, ständiger Substanzgebrauch (ICD-10 F13.25) sowie Störungen durch Tabak: Abhängigkeitssyndrom (ICD-10 F18.2). Gemäss den Akten, welche seit 2007 vorlägen, sei der Versicherte episodisch in psychiatrischer Behandlung gestanden. Es habe sich dabei stets um Kriseninterventionen gehandelt, die vor allem zur Stabilisierung dienten. Aufgrund der Inkonstanz der Beziehungen mit den primären Bezugspersonen und den Gewalterfahrungen durch einen Stiefvater habe sich eine schwere Bindungsstörung ergeben. Der Versicherte sei nicht in der Lage, ein realistisches Bild der Menschen in seiner Umgebung zu machen. Diese seien entweder stark idealisiert oder bössartig bzw. nicht vertrauenswürdig. Seine Mutter habe er am meisten idealisiert; zu ihr habe er eine symbiotische Beziehung gehabt. Solange sie gelebt habe, habe er mehr oder weniger funktioniert. Er habe sich immer wieder um Arbeit bemüht und auch Arbeitsstellen gefunden, was für gewisse Ressourcen des Versicherten spreche. Nach dem Tod seiner Mutter im Oktober 2012 habe er jedoch dekompenziert und seine Funktionsfähigkeit nicht mehr aufrechterhalten oder aufbauen können. Vordergründig hätten sich sehr starke Ängste bis hin zu Panikattacken und soziophobische Symptome entwickelt, die zu einem enormen sozialen Rückzug geführt hätten. Durch den Wegfall normalisierender sozialer Strukturen und Kontakte (Verlust der Arbeitsstelle, der damaligen Partnerin sowie der körperlichen Unversehrtheit durch Alter und Krankheiten) und den erhöhten Alkoholkonsum sei die psychische Funktionsfähigkeit weiter reduziert worden. Es beständen tiefgreifende psychische Symptome wie ein temporärer Realitätsverlust und irrationale Ängste, die zu einem Vermeidungsverhalten und zu zeitweisen wahnhaften Symptomen führten. Die in der Testung erhobenen Befunde deuteten auf eine Cluster A Persönlichkeitsstörung. So zeige er erhebliche Einschränkungen bezüglich des

Realitätsbezugs, insbesondere in seiner Selbst- und Fremdwahrnehmung, paranoide Ängste, soziophobische Symptome und ein ausgeprägtes magisches Denken, welches darauf hinweise, dass eine erhebliche frühe Entwicklungsstörung bestehe. Solche Symptome würden auch fremdanamnestic bestätigt. Der Versicherte habe nie ein autonomes Erwachsenenleben geführt. Lange Zeit sei er entweder bei seiner Mutter oder bei einer seiner Partnerinnen wohnhaft gewesen. In der Regelung seiner administrativen Angelegenheiten sei er überfordert und er könne sein Leben in wichtigen Belangen nicht alleine organisieren. So habe er z.B. von seiner Mutter und später von seiner Schwester zu psychiatrischen Behandlungen begleitet werden müssen. Aktuell verfüge er aufgrund seiner fragilen Persönlichkeit nicht mehr über genügend Ressourcen, weder in Bezug auf seine Ausbildung, seine intellektuellen Fähigkeiten und seine Introspektionsfähigkeit noch in Bezug auf persönliche und professionelle Beziehungen, um den Verlust der Mutter zu kompensieren.

Inzwischen hätten sich auch körperliche Symptome entwickelt (z.B. Diabetes mellitus oder Gangstörung aufgrund einer Polyneuropathie). Die somatische Situation sei jedoch orthopädisch und rheumatologisch mit anschliessender Konsensbeurteilung aus somatischer und psychiatrischer Sicht abzuklären. Die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung werde nicht gestellt, da die Schmerzsymptomatik im Bewegungsapparat - allenfalls nach Ausschluss somatischer Ursachen - als eine unbewusste Konversion im Rahmen der Persönlichkeitsstörung gewertet werden könne.

Beim Versicherten sei das Ausmass des aktuellen Alkoholkonsums unklar. Die Auswirkungen dieser Konsumstörung auf die Arbeitsfähigkeit könne daher nicht schlüssig beurteilt werden. Auch wenn er seit längerem einen übermässigen Alkoholkonsum betreibe, habe er immer wieder gearbeitet. Es sei daher mit einer hohen Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Alkoholkonsum nicht der Hauptgrund für seine Einschränkung der Leistungsfähigkeit sei. Dieser sei vielmehr eine Folge der durch die Persönlichkeitsstörung verursachten Probleme im zwischenmenschlichen und emotionalen Bereich. Mit Alkohol könne er seine sozial-phobischen, paranoiden und schizoiden Ängste am zuverlässigsten bekämpfen. Der Alkohol stelle eine Selbstmedikation der Symptome seiner Persönlichkeitsstörung dar. Da die Substanzkonsumstörung moderat sei, handle es sich um ein sekundäres Geschehen. Das Gleiche gelte für den Benzodiazepingebrauch, der noch deutlicher auf die primäre, tiefer liegende psychische Problematik hinweise.

Aus rein psychiatrischer, medizinisch-theoretischer Sicht sei der Versicherte in der Lage, über einen Zeitraum von 6 Stunden, d.h. 2 x 3 Stunden, an einem Arbeitsplatz anwesend zu sein. Allerdings bereiteten ihm bereits der Weg zum Arbeitsort und seine Ängste Probleme. Die Leistungsfähigkeit des Versicherten sei allein aufgrund des verminderten Arbeitspensums, der eingeschränkten Konzentration, der Unstrukturiertheit seiner Gedanken, seiner Ängste, seiner emotionalen Instabilität sowie der Schmerzproblematik zu mindestens 50 % eingeschränkt. Ob schwerwiegende kognitive Beeinträchtigungen vorlägen, die komplexere Tätigkeiten verunmöglichten, könne nicht abschliessend beurteilt werden. Er habe intellektuelle Defizite; so deuteten seine Handschrift und seine Orthografie auf erhebliche Lücken in der Schulbildung hin. Bisher habe die intellektuelle Leistung jedoch ausgereicht, um in verschiedenen Berufen eine Zeit lang zu funkti-

onieren. Sichtbare Anzeichen einer dementiellen Entwicklung seien nicht vorhanden. Er sei allerdings seit vielen Jahren nicht mehr in der Lage, seine administrativen Angelegenheiten zu erledigen. Auch bei Tätigkeiten, die keine Konstanz in der Präsenz des Versicherten bedingen, werde er immer wieder Fehlzeiten haben. Seine paranoid-phobischen Züge würden einmal stärker und einmal schwächer sein; seine Ängste werde er aber nie überwinden können. Es müsste sich um körperlich leichte Arbeiten handeln, bei welchen seine Vorgesetzten und Mitarbeiter Verständnis für seine psychischen und körperlichen Einschränkungen sowie für allfällige Abwesenheiten vom Arbeitsplatz hätten. Eine solche Tätigkeit entspreche einer Arbeit im geschützten Rahmen.

4.2 Wie alle Beweismittel unterliegen auch Gerichtsgutachten der freien richterlichen Beweiswürdigung. Kriterien der Beweiswürdigung bilden die Vollständigkeit, die Nachvollziehbarkeit und die Schlüssigkeit des Gutachtens. Das Gericht hat zu prüfen, ob das Gutachten alle Fragen beantwortet, sich auf den zutreffenden Sachverhalt stützt und den Befund ausreichend begründet. In Sachfragen weicht das Gericht jedoch "nicht ohne zwingende Gründe" von einer gerichtlichen Expertise ab (BGE 125 V 352 f. E. 3b/aa). Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung durch einen Oberexperten für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 118 V 290 E. 1b, 112 V 32 f. mit Hinweisen).

4.3 Das Gericht sieht keine zwingenden Gründe, von den Schlussfolgerungen von Dr. E.____ abzuweichen. Ihr Gutachten vom 8. Juli 2019 ist sorgfältig erstellt. Es beruht auf einer zweimaligen Exploration von je 2 Stunden. Die Wiedergabe der Untersuchungsgespräche zeigt auf, dass Dr. E.____ den Versicherten ausführlich befragt hat. Dadurch hat sie ein sehr gutes Bild über die Persönlichkeit des Versicherten erhalten. Das Gutachten berücksichtigt zudem die ganze Krankengeschichte, beruht auf allseitigen Untersuchungen, geht auf die geklagten Beschwerden ein und setzt sich mit den anderen ärztlichen Einschätzungen, namentlich mit der abweichenden Beurteilung von Dr. B.____, substantiiert auseinander. Anders als Dr. B.____ verwendet Dr. E.____ zur Erhebung der Befunde und zur Diagnosestellung fremdanamnestiche Angaben. Schliesslich leuchtet das Gutachten in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Das Gutachten bildet eine zuverlässige und rechtsgenügende Grundlage, um den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Versicherten beurteilen zu können. Es ist deshalb davon auszugehen, dass der Versicherte keine auf dem ersten Arbeitsmarkt verwertbare Arbeitsfähigkeit erzielen kann.

4.4 In der Eingabe vom 12. August 2019 vertritt die IV-Stelle gestützt auf die Stellungnahme von Dr. C.____ vom 2. August 2019 die Auffassung, dass das Gerichtsgutachten von Dr. E.____ medizinische Unklarheiten aufweise und deshalb nicht beweistauglich sei. Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Zwar ist Dr. C.____ zuzustimmen, dass die Ausführungen von Dr.

E.____ auf Seite 33 ihres Gutachtens, wonach der Versicherte nur noch körperlich leichte Arbeiten ausführen könne, den Anschein erwecken, sie habe bei ihrer Einschätzung einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt auch den somatischen Gesundheitszustand des Versicherten einbezogen. Aus ihrem Gutachten auf Seite 31 geht jedoch deutlich hervor, dass die von ihr festgestellten körperlichen Symptome keinen Eingang in die Beurteilung gefunden haben. So gibt sie doch an, dass sie die somatische Situation nicht beurteilen könne; hierfür seien fachärztliche Abklärungen notwendig. Das Vorbringen von Dr. C.____, wonach Dr. E.____ unbegründet "intellektuelle Defizite" feststelle, und diese ohnehin keine volle Arbeitsunfähigkeit begründen könnten, ist nicht stichhaltig. Gemäss Dr. E.____ weise der Versicherte zwar "intellektuelle Defizite" auf, was sich aus seiner Handschrift und der mangelhaften Orthografie ergebe. Gleichzeitig stellt sie sich aber auf den Standpunkt, dass der Versicherte über ausreichende intellektuelle Fähigkeiten verfügen müsse, ansonsten er nicht verschiedene Berufe hätte ausüben können. Dabei lässt sie offen, ob schwerwiegende kognitive Einschränkungen vorlägen, welche die Ausführung von komplexeren Tätigkeiten verunmöglichten (vgl. Seite 32 des Gutachtens). Aufgrund dieser Ausführungen ist nicht davon auszugehen, dass die "intellektuellen Defizite" Eingang in die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gefunden haben; Entgegen den Ausführungen von Dr. C.____ führt Dr. E.____ die von ihr diagnostizierte Störung durch Alkohol nicht zwingend als leistungsschränkender Faktor auf. Dr. E.____ bringt in ihrem Gutachten klar zum Ausdruck, dass sie ihre Einschätzung einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt auf die kombinierte Persönlichkeitsstörung zurückführt und die Alkoholproblematik keine wesentliche Rolle auf die Leistungsfähigkeit des Versicherten habe.

4.5 Die Kritik von Dr. C.____ an der von Dr. E.____ gestellten Diagnose der Persönlichkeitsstörung ist nicht geeignet, um an der Zuverlässigkeit der Beurteilung von Dr. E.____ zu zweifeln. Er ist der Ansicht, dass Dr. E.____ nicht nachvollziehbar beschreibe, weshalb der Versicherte trotz Persönlichkeitsstörung und jahrelanger Bestreitung seines Lebensunterhaltes nun vollständig arbeitsunfähig sei. Es fehle an einer Stellungnahme zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit und zum Beginn der von ihr attestierten vollständigen Arbeitsunfähigkeit. Diese Mängel wiesen darauf hin, dass sie bei unverändertem psychischem Gesundheitszustand lediglich eine andere Beurteilung der medizinischen Situation vorgenommen habe. In der Tat äussert sich Dr. E.____ in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in Ziffer 7 ihres Gutachtens zum Zeitpunkt des Eintritts der 100%igen Arbeitsunfähigkeit nicht. In ihrem Gutachten schildert sie jedoch ab Seite 29, dass der Tod der Mutter im Oktober 2012 einen Wendepunkt im Leben des Versicherten gebildet und zum Verlust seiner Arbeitsfähigkeit in der freien Wirtschaft geführt habe. Sie gibt deutlich zu erkennen, dass der Versicherte bis dahin mehrheitlich "funktioniert" habe. An mehreren Textstellen beschreibt Dr. E.____, dass die Mutter die wichtigste Person im Leben des Versicherten gewesen sei und dieser in einem Abhängigkeitsverhältnis zur Mutter gestanden habe. Durch sie habe er die nötige Struktur erhalten, um einer Arbeit nachgehen zu können. Aber schon zu Lebzeiten seiner Mutter muss er Schwierigkeiten gehabt haben, sich selbst zu organisieren. So war er schon damals mit der Erledigung von administrativen Angelegenheiten überfordert gewesen und hatte Begleitung zu psychotherapeutischen Behandlungen benötigt. Durch den Tod seiner Mutter fiel offenbar diejenige Unterstützung weg, die er benötigt, um einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen. Auch ist es ihm bis heute nicht gelungen, seine vorherige funktionelle Leistungsfähigkeit wieder zu erreichen. Diese Ausführungen lassen den Schluss zu, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit beim

Versicherten seit Oktober 2012 keine Arbeitsfähigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt mehr besteht. Fehlt es aber an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 13. Juni 2019, 8C_759/2018, E. 7.1 mit Hinweis auf [BGE 138 V 457 E. 3.1](#)).

4.6 Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs. Die Anmeldung des Versicherten ist am 12. November 2014 bei der IV-Stelle eingegangen. Ein Rentenanspruch kann deshalb erst nach Ablauf der sechsmonatigen Karenzfrist, mithin frühestens ab 1. Mai 2015 entstehen (Art. 29 Abs. 3 IVG). Damit ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 8. März 2018 aufgehoben und festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Mai 2015 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

5. Abschliessend ist auf den Antrag der IV-Stelle, es sei die Ziffer 2.2 des Beschlusses des Kantonsgerichts vom 8. November 2018 zu rektifizieren, näher einzugehen. Die IV-Stelle macht geltend, dass das Kantonsgericht zu Unrecht vorgeworfen habe, die Beurteilungen des RAD im Zusammenhang mit dem verwendeten Klassifikationssystem ICD-10 seien nicht sorgfältig genug erfolgt. Unabhängig von der Frage, ob ein rechtlicher Anspruch auf eine formelle Rektifikation von Erwägungen in einem gerichtlichen Beschluss besteht, ist der IV-Stelle zuzustimmen, dass der gegen den RAD gerichtete Vorwurf insofern zu Unrecht erhoben worden ist, als die von den behandelnden Ärzten der Klinik D._____ verwendete ICD-11 – entgegen der im Beschluss vom 8. November 2018 vertretenen Ansicht des Kantonsgerichts - noch nicht in Kraft ist. In dieser Hinsicht ist es auch nachvollziehbar, dass sich der RAD bei der Beurteilung von der Ärzteschaft der Klinik D._____ diagnostizierten anhaltenden Trauerstörung gemäss ICD-11 noch an der geltenden ICD-10 orientiert hat. Wie die IV-Stelle richtig feststellt, sind die entsprechenden Anmerkungen des Kantonsgerichts im Beschluss vom 8. November 2018 falsch. Das Kantonsgericht geht davon aus, dass es sich mit der inhaltlichen informellen Rektifikation der Ziffer 2 des Beschlusses vom 8. November 2018 erübrigt, den hier in Frage stehenden Antrag der IV-Stelle in rechtlicher Hinsicht zu prüfen.

6.1 Abschliessend bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden. Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen. 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. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. Vorliegend ist die IV-Stelle unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr aufzuerlegen sind.

6.2 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 übernimmt er deren Kosten dennoch, wenn die Massnahmen für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden. Wie das Bundesgericht in BGE 137 V 210 ff. entschieden hat, sind in den 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 (BGE 137 V 265 f. E. 4.4.2). Vorliegend war das Kantonsgericht anlässlich seiner ersten Urteilsberatung vom 8. November 2018 zum Ergebnis gelangt, dass aufgrund der derzeitigen Aktenlage keine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit vorgenommen werden könne. Insbesondere das von der IV-Stelle eingeholte Gutachten von Dr. B. _____ vom 15. Dezember 2016 genüge nicht den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an ein beweistaugliches Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a). Da ein Entscheid in der Angelegenheit gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage nicht möglich war, beschloss das Kantonsgericht, die erforderliche zusätzliche Abklärung des medizinischen Sachverhaltes im Rahmen eines psychiatrischen Gerichtsgutachtens vornehmen zu lassen. Das in der Folge eingeholte Gerichtsgutachten von Dr. E. _____ vom 8. Juli 2019 war mit anderen Worten für eine abschliessende Beurteilung des Rentenanspruchs des Versicherten unerlässlich. Im Lichte der geschilderten bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind demnach die Kosten dieses Gutachtens der IV-Stelle aufzuerlegen. Die Kosten belaufen sich gemäss der eingereichten Honorarrechnung von Dr. E. _____ vom 8. Juli 2019 auf Fr. 4'125.--.

6.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da der Versicherte obsiegende Partei ist, ist ihm eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 27. August 2019 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 14 Stunden und 25 Minuten geltend gemacht, was sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 103.40. Dem Beschwerdeführer ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'990.05 (14 Stunden und 25 Minuten à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 103.40) 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 vom 8. März 2018 aufgehoben und festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Mai 2015 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat
 2. Die Verfahrenskosten im Umfang von Fr. 800.-- sowie die Kosten für das Gutachten von Dr. med. E._____ in der Höhe von insgesamt Fr. 4'125.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'990.05 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.