



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 22. August 2024 (720 23 273)

Invalidenversicherung

IV-Rente / Rückweisung, da auf das Verwaltungsgutachten nicht abgestellt werden kann

Besetzung	Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Christof Enderle, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiber Markus Schäfer
-----------	--

Parteien	A. ____, Beschwerdeführer, vertreten durch Daniel Altermatt, Rechtsanwalt, Neuarlesheimerstrasse 15, Postfach 435, 4143 Dornach
----------	--

gegen

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

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

A. Der 1975 geborene A.____ absolvierte eine Ausbildung zum Tiefbauzeichner und anschliessend eine zweijährige Zusatzausbildung zum Maurer sowie die Bauführerschule SBA. In der Folge übte er verschiedene Tätigkeiten in der Baubranche aus. Am 24. August 2014 meldete sich A.____ unter Hinweis auf „Panikattacken, dauernde Angstzustände, Ohnmachtsgefühle und Depressionen“ bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft gewährte dem Versicherten in der Folge verschiedene berufliche Massnahmen in Form von Arbeitstrainings. Im Rahmen einer solchen Massnahme

äusserte A._____ den Wunsch, eine Umschulung zum Sozialarbeiter durchzuführen. Mit Verfügung vom 30. Juni 2017 lehnte die IV-Stelle einen Anspruch von A._____ auf eine Umschulung zum Sozialarbeiter als berufliche Massnahme der IV ab. Die vom Versicherten hiergegen erhobene Beschwerde wies das Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), mit Urteil vom 22. November 2018 ab (Verfahren-Nr. 720 17 264 / 319).

Nachdem die IV-Stelle das Dossier des Versicherten in der Arbeitsvermittlung abgeschlossen hatte, leitete sie dieses zur Prüfung eines allfälligen Rentenanspruchs an die hierfür zuständige Abteilung weiter. Letztere veranlasste nach der Aktenüberweisung zusätzliche medizinische Abklärungen, insbesondere holte sie bei Dr. med. B._____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, das psychiatrische Gutachten vom 20. Juli 2019 und später das Verlaufsgutachten vom 17. Mai 2021 ein.

Per 1. März 2022 konnte A._____ eine bis 31. August 2022 befristete Stelle mit einem Pensum von 80 % und ab 19. September ein unbefristetes Arbeitsverhältnis im Rahmen eines Vollpensums antreten. Auf der Grundlage der beiden Expertisen von Dr. B._____ sowie der parallel erfolgten Abklärung der erwerblichen Verhältnisse und in Berücksichtigung der per 1. März 2022 bzw. per 19. September 2022 erfolgten Stellenantritte ermittelte die IV-Stelle beim Versicherten in der Folge ab 1. Juli 2015 (Ablauf des Wartejahres) einen Invaliditätsgrad von 43 %, ab 1. März 2022 einen solchen von 23 % und ab 19. September 2022 einen Invaliditätsgrad von 0 %. Gestützt auf diese Ergebnisse sprach die IV-Stelle A._____I - nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren - mit Verfügung vom 4. Juli 2023 für den Zeitraum vom 1. Juli 2015 bis 28. Februar 2022 eine befristete Viertelsrente zu. Gleichzeitig lehnte sie einen weiteren Rentenanspruch ab 1. März 2022 ab. Zudem wies sie den Versicherten darauf hin, dass für den Zeitraum vom 1. November 2016 bis 31. Juli 2018 die Viertelsrente nicht zur Auszahlung gelange, da ihm während dieser Periode IV-Taggelder ausgerichtet worden seien.

B. Gegen diese Verfügung vom 4. Juli 2023 erhob A._____, vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Altermatt, am 7. September 2023 Beschwerde beim Kantonsgericht. Darin beantragte er, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei die Sache zur Neubeurteilung des Rentenanspruchs für den Zeitraum vom 1. Juli 2015 bis 28. Februar 2022 an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; unter o/e-Kostenfolge.

C. Die IV-Stelle beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 8. November 2023, die Beschwerde sei insoweit teilweise gutzuheissen, als dem Beschwerdeführer für den Zeitraum vom 1. März 2021 bis 31. Juli 2021 eine befristete ganze Rente zuzusprechen sei. Im Übrigen sei die Beschwerde abzuweisen. Gleichzeitig legte sie ihren Ausführungen zwei Stellungnahmen von Dr. med. C._____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) beider Basel, vom 29. September 2023 und 30. Oktober 2023 bei.

D. In seiner Replik vom 16. Februar 2024 teilte der Beschwerdeführer vorab mit, dass er den Antrag der IV-Stelle auf teilweise Gutheissung der Beschwerde - mit Zusprache einer ganzen Rente für den Zeitraum vom 1. März 2021 bis 31. Juli 2021 - zur Kenntnis nehme. Im Übrigen hielt er an den in der Beschwerde gestellten Rechtsbegehren und an den wesentlichen

bisherigen Ausführungen fest. Zusätzlich reichte er einen Bericht seines behandelnden Arztes D.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 12. Februar 2024 ein. Die Beschwerdegegnerin wiederum hielt in ihrer Duplik vom 18. März 2024, der sie eine weitere Beurteilung des RAD-Arztes Dr. C.____ vom 14. März 2024 beilegte, an ihrem Antrag auf teilweise Gutheissung der Beschwerde gemäss ihrer Vernehmlassung vom 8. November 2023 fest.

E. Anlässlich der Urteilsberatung vom 6. Juni 2024 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass die vorhandene medizinische Aktenlage keine abschliessende Beurteilung des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers zulasse. Es seien weitere medizinische Abklärungen nötig, wobei die Einholung eines neuen, versicherungsexternen psychiatrischen Gutachtens im Vordergrund stehe. Das Kantonsgericht zog deshalb in Betracht, die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts im Sinne der Erwägungen und anschliessender Neuentscheidung an die IV-Stelle zurückzuweisen. In Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, wonach der Beschwerde führenden Partei auch dann Gelegenheit zum Rückzug der Beschwerde zu geben ist, wenn eine rentenzusprechende Verfügung aufgehoben und die Sache zu weiterer Abklärung und neuer Entscheidung an die IV-Stelle zurückgewiesen werden soll (BGE 137 V 314), beschloss es, den Fall auszustellen und dem Versicherten vorab die Möglichkeit einzuräumen, seine Beschwerde zurückzuziehen.

F. Mit Eingabe vom 12. August 2024 teilte der Versicherte mit, dass er vollumfänglich an seiner Beschwerde festhalte.

Das Kantonsgericht zieht **i n E r w ä g u n g** :

1.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die - im Übrigen frist- und formgerecht erhobene - Beschwerde des Versicherten vom 7. September 2023 ist demnach einzutreten.

1.2 Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft. Auf alle Rentenansprüche, die ab dem 1. Januar 2022 entstehen, finden grundsätzlich die Bestimmungen des IVG und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 sowie diejenigen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in der ab 1. Januar 2022 gültigen Fassung Anwendung (Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab 1. Januar 2022, Rz. 9100). Vorliegend

erging die angefochtene Verfügung erst nach dem 1. Januar 2022, im Streit liegt jedoch ein vorher, am 1. Juli 2015, entstandener Rentenanspruch des Versicherten. Insoweit beurteilt sich die Angelegenheit nach den bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassungen des IVG, der IVV und des ATSG (Urteil des Bundesgerichts vom 13. November 2023, 8C_309/2023, E. 2.1 mit Hinweis). Die betreffenden Bestimmungen werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

2. Strittig und zu beurteilen ist im vorliegenden Beschwerdeverfahren der Rentenanspruch des Versicherten im Zeitraum vom 1. Juli 2015 bis 28. Februar 2022. Die von der IV-Stelle festgesetzten Zeitpunkte des frühestmöglichen Rentenbeginns (1. Juli 2015) und der Befristung der Rente (per 28. Februar 2022) werden vom Versicherten in seiner Beschwerde nicht in Frage gestellt. Da sich den Akten ebenfalls nichts entnehmen lässt, was die Rechtmässigkeit der angefochtenen Verfügung in Bezug auf den Rentenbeginn und die Terminierung des Rentenanspruchs in Frage stellen würde, kann von weiteren Erörterungen hierzu abgesehen werden.

3.1 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).

3.2 Nach Art. 6 ATSG ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). 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).

3.3 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.

3.4 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des 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). Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs (BGE 141 V 15 E. 3.2) mit den Untervarianten des Schätzungs- oder Prozentvergleichs (BGE 114 V 310 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (BGE 128 V 29).

4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person stützt sich die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (Urteil des Bundesgerichts vom 26. Februar 2024, 8C_122/2023, E. 2.3). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2, 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

4.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (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 (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

4.3 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 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).

5. Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (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 (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 (BGE 102 V 165; vgl. auch BGE 127 V 294 E. 4c in fine).

6.1 Wie eingangs geschildert, holte die IV-Stelle zur Abklärung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit des Versicherten bei Dr. B.____ das psychiatrische Gutachten vom 20. Juli 2019 ein. Darin diagnostizierte der genannte Facharzt eine ängstlich (vermeidende) Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.6), eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10: F33.0), und einen Status nach psychischen und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom (ICD-10: F12.20). In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit führte er aus, dass beim Exploranden weniger die Tätigkeit als vielmehr die Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz von Bedeutung seien. In einem konfliktarmen Arbeitsumfeld mit klar kommunizierten Zuständigkeiten und Arbeitsaufträgen sowie mit der Möglichkeit zu kürzeren, selbst gewählten Pausen (Rückzugsmöglichkeit) bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Wenn diese Voraussetzungen grob verletzt würden, bestehe ein erhebliches Risiko erneuter (nicht nur leichter) depressiver Episoden und damit des Verlusts der Arbeitsfähigkeit für jeweils mehrere Wochen. In Bezug auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit würde eine Rückkehr an den Arbeitsplatz die Anpassungsfähigkeit des Versicherten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit überfordern. Diesbezüglich könne demnach von einer 100 %-igen arbeitsplatzbezogenen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden. Auf die Frage der IV-Stelle, wie die Arbeitsfähigkeit retrospektiv einzuschätzen sei, antwortete Dr. B.____, gemäss den Unterlagen bestehe die gegenwärtige (mehrheitlich arbeitsplatzbezogene) Arbeitsunfähigkeit seit dem 22. März 2019, davor habe seit August 2018 eine 80 %-ige Arbeitsfähigkeit bestanden.

6.2 Im Verlaufsgutachten vom 17. Mai 2021 erhob Dr. B.____ beim Versicherten als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (mit ängstlich-vermeidenden, emotional-instabilen, narzisstischen und schizoiden Merkmalen; ICD-10: F61.0) und eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig prolongierte leichte depressive Episode (ICD-10: F33.0). Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hielt er psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom, langjährig

abstinent (ICD-10: F12.2), fest. Zur Arbeitsfähigkeit des Exploranden führte er aus, dass gegenüber 2019 eine Zunahme funktioneller Beeinträchtigungen, insbesondere im Rahmen der Persönlichkeitsstörung, festzustellen sei. So hätten auch die affektive Belastbarkeit und die Umstellungsfähigkeit abgenommen. Zudem würden Nebenwirkungen der Psychopharmaka die Leistungsfähigkeit beeinträchtigen. Für die Tätigkeit als Bauverwalter bestehe aus psychiatrischer Sicht eine um 50 % reduzierte Arbeitsfähigkeit (bezogen auf ein Vollpensum). Anhand der Aktenlage sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass diese Einschätzung seit ca. November 2019 gelte, als es zu einer psychischen Dekompensation mit Hospitalisation gekommen sei, wobei während der Klinikaufenthalte eine volle Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen sei. Für eine optimal leidensangepasste Tätigkeit in einem sehr konfliktarmen, wohlwollenden und verständnisvollen Arbeitsumfeld ohne Kundenkontakt bestehe eine ca. 80 %-ige Arbeitsfähigkeit, wobei solche Arbeitsumstände sich wahrscheinlich nicht im freien Arbeitsmarkt verwirklichen liessen.

7.1 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 4. Juli 2023 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts auf die Ergebnisse, zu denen Dr. B._____ in seinen psychiatrischen Gutachten vom 20. Juli 2019 und 17. Mai 2021 gelangte. Sie ging demzufolge davon aus, dass dem Versicherten die Ausübung einer leidensangepassten Tätigkeit im Umfang von 80 % zumutbar sei.

7.2 Bei der Würdigung des medizinischen Sachverhalts ist von wesentlicher Bedeutung, dass im vorliegenden Beschwerdeverfahren - wie bereits oben (vgl. E. 2 hiavor) festgehalten - einzig der Rentenanspruch des Beschwerdeführers für die Zeit vom 1. Juli 2015 bis 28. Februar 2022 strittig ist. In Bezug auf diesen Zeitraum erweisen sich die Gutachten von Dr. B._____ in verschiedener Hinsicht als lückenhaft und seine Einschätzungen sind häufig nicht oder nur unzureichend begründet. So äussert sich Dr. B._____ im ersten Gutachten vom 20. Juli 2019 mit keinem Wort zur Arbeitsfähigkeit des Versicherten vor August 2018. Für den Zeitraum ab August 2018 gibt er zwar eine Beurteilung ab, er unterlässt es jedoch, diese näher zu begründen. Zudem befasst er sich in seinen Ausführungen nicht mit den vom Versicherten absolvierten Eingliederungsmassnahmen und er geht insbesondere nicht auf die Frage ein, wie sich die mehrfachen Klinikaufenthalte des Versicherten im zeitlichen Verlauf auf dessen Arbeitsfähigkeit ausgewirkt haben. Das Gutachten von Dr. B._____ vom 20. Juli 2019 erweist sich deshalb für die heute noch strittigen Belange als ungenügend, weshalb darauf nicht abgestellt werden kann. Nichts Anderes gilt sodann für seine Einschätzungen im Verlaufsgutachten vom 17. Mai 2021. Dr. B._____ stellt darin eine Zunahme der funktionellen Beeinträchtigungen seit der im November 2019 erfolgten Hospitalisation fest. In der angestammten Tätigkeit bestehe deswegen ab diesem Zeitpunkt lediglich noch eine 50 %-ige Arbeitsfähigkeit. Was die Ausübung einer angepassten Tätigkeit betrifft, bleibt er bei seiner im Erstgutachten vertretenen Auffassung, wonach beim Versicherten diesbezüglich seit August 2018 von einer 80 %-igen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei. Gleichzeitig stellt er aber in Frage, ob für den Versicherten eine solche Tätigkeit im freien Arbeitsmarkt überhaupt zu finden wäre. Alle diese Einschätzungen werden von Dr. B._____ aber auch in diesem Verlaufsgutachten nicht näher begründet. Zudem fehlt es weiterhin - und darin liegt ein Hauptmangel des Gutachtens - an einer Einschätzung der Arbeitsfähigkeit für den Zeitraum vom Juli 2015 (Ablauf des Wartjahres) bis August 2018 und es erfolgt

nach wie vor keine Beurteilung der Frage, wie sich die mehrfachen Hospitalisationen des Versicherten im zeitlichen Verlauf auf dessen Arbeitsfähigkeit ausgewirkt haben. Ein weiterer Mangel der Gutachten liegt schliesslich darin, dass Dr. B._____ in beiden Gutachten nicht auf die Einschätzungen der behandelnden Ärzte eingeht, die einen schwankenden Gesundheitszustand und eine entsprechend ändernde Arbeitsfähigkeit beschrieben haben. Aus all diesen Gründen kann den beiden Gutachten von Dr. B._____ vom 20. Juli 2019 und 17. Mai 2021 - entgegen der Auffassung der IV-Stelle - keine ausschlaggebende Beweiskraft beigemessen werden.

7.3 Aus dem Gesagten folgt zusammenfassend, dass die vorhandene medizinische Aktenlage keine abschliessende Beurteilung des Rentenanspruchs des Versicherten zulässt. Die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren sind mit andern Worten nicht ausreichend beweiskräftig, der relevante medizinische Sachverhalt bedarf vielmehr weiterer Abklärung. Die IV-Stelle hat den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Versicherten im strittigen Zeitraum vom 1. Juli 2015 bis 28. Februar 2022 durch ein externes psychiatrisches Gutachten bei einer noch nicht mit dem Fall befassten Fachärztin bzw. einem noch nicht mit dem Fall befassten Facharzt abklären zu lassen. Die Sache ist zu diesem Zwecke an die Vorinstanz zurückzuweisen. Gestützt auf die Ergebnisse der Aktenergänzung wird die IV-Stelle anschliessend über den Rentenanspruch des Versicherten im strittigen Zeitraum neu zu befinden haben.

8. Zu ergänzen bleibt Folgendes: Fragen wirft in der angefochtenen Verfügung vom 4. Juli 2023 auch die Ermittlung des Invalideneinkommens des Versicherten für den Zeitraum ab 1. Juli 2015 auf. Während im Vorbescheid vom 2. Juni 2021 von einem Jahreseinkommen von Fr. 73'238.-- ausgegangen und auf dieser Basis in Berücksichtigung eines zumutbaren Pensums von 80 % ein massgebendes Jahreseinkommen von Fr. 58'590.-- ermittelt wurde, legte die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung vom 4. Juli 2023 der Berechnung des Invalideneinkommens für denselben Zeitraum als Basis nunmehr neu - und ohne weitere Begründung - ein Jahresgehalt von Fr. 101'484.-- zu Grunde. Gestützt auf diesen Betrag ermittelte sie in der Folge - in Berücksichtigung einer 80 %-igen Arbeitsfähigkeit und unter Gewährung eines leidensbedingten Abzugs von 5 % - ein massgebendes Invalideneinkommen in der Höhe von Fr. 55'660.--, was so nicht nachvollziehbar ist.

9. Zusammenfassend ist demnach als Ergebnis festzuhalten, dass die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen ist, als die angefochtene Verfügung vom 4. Juli 2023 aufzuheben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurückzuweisen ist.

10. Abschliessend bleibt über die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu befinden.

10.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und Entscheidung (mit noch offenem Ausgang) für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen der Beschwerde führenden Partei, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (BGE 137 V 210

E. 7.1 mit Hinweisen). Dieser Grundsatz gilt ausdrücklich auch für das kantonale Beschwerdeverfahren (Urteil des Bundesgerichts vom 23. August 2023, 9C_379/2022, E. 4.2; BGE 137 V 57 E. 2.1 und 2.2 mit Hinweisen).

10.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- 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 Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die IV-Stelle unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr zu auferlegen sind.

10.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da der Beschwerdeführer obsiegende Partei ist, ist ihm eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 6. April 2024 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 7 Stunden und 55 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 die geltend gemachten Auslagen von Fr. 98.--. Der Beschwerdeführer hat deshalb Anspruch auf Ersatz der durch die Bemühungen seines Rechtsvertreters entstandenen Parteikosten in der Höhe von Fr. 2'240.-- (7 Stunden und 55 Minuten à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 98.-- zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer auf Fr. 1'361.70 bzw. von 8,1 % auf Fr. 715.50) zu Lasten der IV-Stelle.

10.4 Indem der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers in seiner Honorarnote vom 6. April 2024 zusätzlich die Kosten des mit der Replik eingereichten Berichts des behandelnden Psychiaters D.____ vom 12. Februar 2024 in der Höhe von Fr. 500.-- in Rechnung stellt, beantragt er sinngemäss, die IV-Stelle sei zu verpflichten, seinem Mandanten diese Kosten zurückzuerstatten. Nach der Rechtsprechung sind unter dem Titel Parteientschädigung auch die Kosten privat eingeholter Gutachten zu vergüten, soweit diese für die Entscheidungsfindung unerlässlich waren (BGE 115 V 62 E. 5c; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 20. August 2019, 8C_27/2019, E. 7). Dieser Grundsatz ist für das Verwaltungsverfahren ausdrücklich in Art. 45 Abs. 1 ATSG festgehalten. Vorliegend kommt der fachärztlichen Stellungnahme des behandelnden Psychiaters D.____ vom 12. Februar 2024 im Hinblick auf den Prozessausgang jedoch keine entscheidungsrelevante Bedeutung zu. Der Bericht ist mit anderen Worten für den heutigen Rückweisungsentscheid nicht ausschlaggebend. Letzterer beruht vielmehr auf dem Umstand, dass die Beurteilungen des Administrativgutachters Dr. B.____ lückenhaft und teilweise unzureichend begründet sind (vgl. E. 7.2 hiavor) und es deshalb nicht möglich ist, auf der Basis dieser Expertisen - oder der übrigen medizinischen Aktenlage - den Rentenanspruch des Versicherten abschliessend zu beurteilen. Somit sind aber die Voraussetzungen für eine Vergütung der Kosten dieses privat eingeholten fachärztlichen Berichts des Behandlers D.____ nicht ge-

geben, weshalb dem entsprechenden Begehren des Beschwerdeführers nicht entsprochen werden kann.

11.1 Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbständig eröffnete Zwischenentscheide sind - mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) - nur mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückweisungsentscheid an den Versicherungsträger zur Aktenergänzung und anschliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Dies gilt auch für einen Rückweisungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 477 E. 4.2).

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

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 4. Juli 2023 aufgehoben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückgewiesen wird.

2. 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 Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'240.-- (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer von 7,7 % auf Fr. 1'361.70 bzw. von 8,1 % auf Fr. 715.50) zu bezahlen.

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