



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 13. September 2018 (720 18 132 / 243)

Invalidenversicherung

Würdigung der Arztberichte

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Beat Hersberger, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Gerichtsschreiber Daniel Gfeller

Parteien **A.**____, Beschwerdeführer, vertreten durch Anna Arquint, Rechtsdienst Behindertenforum, Bachlettenstrasse 12, 4054 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Der 1984 geborene A.____ meldete sich am 17. März 2014 unter Verweis auf Depressionen, ein Trauma, eine Psychose sowie paranoide Episoden bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse lehnte die IV-Stelle des Kantons Basel-Landschaft (IV-Stelle) mit Verfügung vom 12. März 2018 in Anwendung der allgemeinen Bemessungsmethode einen Rentenanspruch des Versicherten gestützt auf einen IV-Grad von 4 % ab.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Anna Arquint, Rechtsdienst Behindertenforum, am 24. April 2018 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und ihm aufgrund seiner offensichtlichen Erkrankung eine ganze IV-Rente zuzusprechen. Eventualiter sei ein gerichtliches Obergutachten einzuholen. Subeventualiter sei der Fall an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Zudem wurde beantragt, es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren; alles unter o/e-Kostenfolge.

C. Mit Verfügung vom 12. Juni 2018 bewilligte das Kantonsgericht dem Beschwerdeführer gestützt auf die eingereichten Unterlagen für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Prozessführung.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 27. Juni 2018 beantragte die IV-Stelle, die Beschwerde sei abzuweisen.

E. Mit Replik vom 20. Juli 2018 nahm der Beschwerdeführer zur Vernehmlassung Stellung und hielt an seinen Rechtsbegehren vollumfänglich fest. In ihrer Duplik vom 9. August 2018 hielt auch die Beschwerdegegnerin an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest.

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

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 form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist demnach einzutreten.

2. Streitig und im Folgenden zu prüfen ist, ob die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung vom 12. März 2018 gestützt auf den Sachverhalt, wie er sich damals präsentiert hat, einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu Recht abgelehnt hat.

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 andern 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 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 390 E. 5.3 und E. 6). Zu betonen ist, dass im Kontext der rentenmässig abzugelenden 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, 127 V 294 E. 4c in fine).

3.1 Nach 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.

3.2 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). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1).

3.3 Vorliegend hat die IV-Stelle den Invaliditätsgrad des Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs bemessen, was vom Beschwerdeführer – zu Recht – nicht bestritten wird.

4. Zur Beurteilung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers liegen im Wesentlichen folgende Berichte und Gutachten vor:

4.1 Mit Arztbericht vom 1. April 2014 diagnostiziert Dr. med. B.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, eine Alkoholabhängigkeit, gegenwärtiger Substanzgebrauch (ICD-10 F10.24), seit vielen Jahren, sowie einen St. n. posttraumatischer Belastungsstörung (F43.1) bei nach wie vor unklarem Ereignis (sexuelle Nötigung?), seit 2007. Der Versicherte sei vom 20. Februar 2007 bis 7. Januar 2013 bei ihm in Behandlung gewesen. In der Kindheit habe er durch den alkoholabhängigen, in der Familie gewalttätigen Vater, viel Gewalt erlitten und auch sonst mitgekriegt. Er sei gelernter Tierpfleger, habe vier Jahre bei Y.____ in Z.____ gearbeitet; später auf dem Bau. Es bestehe eine jahrelange Suchtproblematik. Der Versicherte habe einen Aufenthalt in einer Suchtklinik wiederholt abgelehnt. Weiter hält Dr. B.____ fest, er habe den Versicherten seit über einem Jahr nicht mehr gesehen.

4.2 Dr. med. C.____, FMH Innere Medizin, berichtet am 14. April 2014 über den Beschwerdeführer. Er führt folgende Diagnosen an: Psychische Belastungssituation, St. n. Drogenabusus (1997-2011 Hasch; Cocain, Speed; seit 3 Jahren clean), St. n. Alkoholabusus 2006 bis 2009 („z. Zt. nur wenig Bier im Rahmen“). Der Beschwerdeführer sei in der freien Wirtschaft nicht vermittelbar. Er brauche einen geschützten Arbeitsplatz. An diesem sei er zu 100% arbeitsfähig. Danach wäre der freie Arbeitsmarkt vielleicht möglich. Er sei im Prinzip körperlich gesund, psychisch aber angeschlagen. Er brauche Struktur und engere Betreuung.

4.3 Mit Arztbericht vom 20. September 2015 hält Dr. C.____ fest, der Versicherte befinde sich seit Dezember 2013 bei ihm in Behandlung. Der Versicherte habe von Dezember 2014 bis Juni 2015 ein Belastungstraining absolviert. Jetzt arbeite er in der Wohngemeinschaft D.____. Er erledige Hausrenovationen, Malerarbeiten und am Wochenende gehe er freiwillig und ohne Bezahlung in den X.____, wo er als Hilfs-Tierpfleger eingesetzt werde. Er hoffe, dort eine feste Anstellung zu erhalten. Es würden rezidivierende Stimmungsschwankungen, manchmal depressive Phasen bestehen. In geschütztem Rahmen sei er gut einsetzbar. Durch das Belastungstraining und seine jetzige Tätigkeit im Wohnhaus D.____ sei eine gewisse Stabilisierung eingetreten. Es werde ihm eine regelmässige Tagesstruktur abverlangt. Wenn er eine Anstellung im X.____ erhalten sollte, wäre eine Teilzeitarbeit von 50-60 % denkbar. Eine Arbeit im X.____ wäre gut: sie gefalle ihm und entspreche seinem gelernten Beruf. Körperlich sei er ihr

voll gewachsen. Die psychische Instabilität würde sich mit der Zeit durch regelmässige Arbeit möglicherweise verbessern.

Mit Schreiben vom 23. Oktober 2016 erklärt Dr. C.____, die von der IV verlangten Blutwerte (Mai, August und Oktober) würden leider auf einen weiterandauernden Alkohol-Konsum hinweisen.

4.4 Mit Schreiben vom 7. Februar 2017 übermittelt das Behindertenforum der IV-Stelle einen undatierten Arztbericht von Dr. B.____. Darin diagnostiziert dieser eine Alkoholabhängigkeit, einen St. n. posttraumatischer Belastungsstörung, eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode und eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline Typus. Er hält fest, der Versicherte sei nicht arbeitsfähig.

4.5 Im Auftrag der IV-Stelle erstattet Dr. med. univ. E.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, am 11. Mai 2017 ein psychiatrisches Gutachten. Dr. E.____ führt folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit an: Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtiger Substanzgebrauch ohne körperliche Symptome (ICD-10 F10.240) sowie eine emotional-instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (ICD-10 F60.31). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hält er psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzkonsum: Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtig abstinent (ICD-10 F19.20), fest. Die Konzentration sei durchgehend ungestört, keine Störungen des Kurzzeitgedächtnisses, keine Merkfähigkeitsstörungen, Langzeitgedächtnis klinisch unauffällig. Beim Benennen von Daten und Zeiträumen hätten keine Defizite festgestellt werden können. Die Grundstimmung sei uneinheitlich, zunächst euthym und ausreichend schwingungsfähig. Bei der Schilderung der Lebensgeschichte phasenweise emotional bewegt, traurig und mässig affektlabil, er habe über das Gesamtspektrum der Emotionen verfügt, psychomotorisch lebendige Mimik und Gestik, normaler Sprachfluss. Wegen wiederholter körperlicher Misshandlungen der Mutter sowie der Kinder durch den alkoholkranken Vater hätten sie den Vater verlassen und seien ins J.____ nach K.____ geflüchtet. Nach dem Tod des älteren Bruders (2002) habe der Drogenkonsum zunächst weiter zugenommen. Er habe eine Ausbildung zum Tierpfleger gemacht, im Zusammenhang mit dem Drogenkonsum den Arbeitsplatz im Jahr 2005 verloren. Danach habe er noch verschiedene kurzzeitige Arbeitseinsätze (meist auf Baustellen) über Temporärbüros gehabt. Im Jahr 2007 habe der Explorand Anzeige wegen eines möglichen sexuellen Übergriffs durch den Vorgesetzten gemacht. Auf Empfehlung der Opferhilfe habe er eine psychiatrische Behandlung bei Dr. B.____ begonnen. Seit 2012 wohne er im Wohnheim D.____ in L.____ im betreuten Wohnen. In seiner Freizeit halte er sich gern in der Natur auf, er fahre gerne Fahrrad und betreibe als Hobby auch Sportfischen. An sportlichen Aktivitäten spiele er gelegentlich Fussball oder gehe Joggen. Abgesehen von den monatlich durch das Wohnheim organisierten Ausflügen verbringe er manchmal ein paar Tage bei Bekannten auf einem Campingplatz. Zur Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit hält Dr. E.____ fest, es bestehe eine medizinisch begründbare verminderte Belastbarkeit, die auch die Arbeitsfähigkeit im erlernten Beruf als Tierpfleger beeinflusse. Tätigkeiten mit viel Publikumsverkehr, unter hohem Zeit- und Termindruck und mit hohen Anforderungen an die Selbstorganisation seien als ungünstig anzusehen. Nehme man die zu erwartenden Anforderungen als Tierpfleger zur Grund-

lage (eine Arbeitsplatzbeschreibung liege leider nicht vor), so ergebe sich eine Arbeitsfähigkeit von 70 % (bezogen auf ein Pensum von 100 %). Tageweise auftretende 100%ige Arbeitsunfähigkeiten würden sich durch den episodischen hohen Alkoholkonsum begründen lassen. Sowohl anhand der Angaben der versicherten Person als auch unter Berücksichtigung der vorhandenen Akten lasse sich ein seit Jahren insgesamt stabiler Verlauf rekonstruieren, auch die Arbeitsfähigkeit habe entsprechend in den vergangenen ca. fünf Jahren im oben genannten Rahmen gelegen. In einer dem Leiden optimal angepassten Tätigkeit bestehe medizinisch-theoretisch keine besondere Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Als Belastbarkeitsprofil wird angegeben: wertschätzende Arbeitsatmosphäre, wenig Publikumskontakt, Möglichkeit zu kürzeren selbst gewählten Pausen, klar kommunizierte Arbeitsaufträge, arbeiten unter geringem Zeitdruck, mässige Anforderungen an Flexibilität.

4.6 Mit Schreiben vom 16. Mai 2017 bittet die IV-Stelle Dr. E.____ um Erläuterung seines Gutachtens in zwei Punkten. Dr. E.____ führt aus, dass hinsichtlich der Kontaktfähigkeit zu Dritten insofern Einschränkungen postuliert werden könnten, als der zeitweise soziale Rückzug (oft bei gleichzeitigem Alkoholkonsum) die Beständigkeit sozialer Beziehungen beeinträchtige. Generell sei die Fähigkeit zur Aufnahme sozialer Kontakte aber nicht in krankhafter Weise gestört. Die Selbstbehauptungsfähigkeit könne als mässig eingeschränkt beurteilt werden, wenn man eine störungsbedingte Instabilität des Selbstbildes stärker gewichte. Hinweise für eine erhebliche Störung dieses Items im Mini-ICF-APP habe er aber nicht gefunden. Die Ausprägung der Persönlichkeitsstörung beim Versicherten werde im Vergleich zu anderen Betroffenen als mässig schwer beurteilt. Des Weiteren gelangt Dr. E.____ in Bezug auf das Profil einer Verweistätigkeit in Präzisierung seiner Ausführungen im Gutachten zum Schluss, dass er eine Tätigkeit im handwerklichen Bereich für den Versicherten als günstig beurteile.

4.7 Mit Schreiben vom 7. Juni 2017 bestätigt der RAD-Arzt Dr. med. F.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, die von Dr. E.____ gemachten Feststellungen und hält fest, auf das Gutachten könne abgestellt werden.

4.8 Der für den Beschwerdeführer im Haus D.____ zuständige Sozialarbeiter berichtet am 27. Oktober 2017 über den Versicherten. Im Wesentlichen wird festgehalten, dass sich der Versicherte häufig niedergeschlagen fühle und unter grosser Selbstunsicherheit und Versagensängsten leide. Seine Ängstlichkeit könne sich bis hin zu panikartigen Episoden steigern. In diesen Situationen neige er dazu, Alkohol zu trinken, da dies die Symptomatik nach seinen Beschreibungen schlagartig lindere. Der Versicherte benutze Alkohol eher als „Selbstmedikation“, um dem äusseren Druck standhalten zu können. Ergänzend wird ausgeführt, er habe keine Tierpfleger-Ausbildung abgeschlossen. Die von der IV-Stelle umschriebene angepasste Tätigkeit sei sicherlich das Richtige; eine solche berufliche Stellung gebe es aber nur im geschützten Rahmen. Weiter wird ausgeführt, der Versicherte werde im Gruppenrahmen häufig als „Spassvogel“ wahrgenommen. Eine Kontaktaufnahme zu fremden Personen sei aber schier unmöglich. Wenn er alleine sei, würden die negativen Gedanken beginnen, welche eine innerliche Blockade auslösen würden. Es folge Rückzug und Überforderung. Ausserdem würde wöchentlich ein anderes körperliches Leiden ausbrechen. Auch hinsichtlich der Alltagsstrategien brauche der Versicherte Hilfe und Unterstützung.

4.9 Mit Bericht vom 11. November 2017 nahm Dr. F._____ nochmals Stellung. Er führte im Wesentlichen aus, auf Grund der Alkoholproblematik und dem Therapieabbruch im Juni 2017 sei dem Versicherten gegenüber eine Schadenminderungsaufgabe formuliert worden. Diese habe u.a. eine regelmässige fachpsychiatrische Behandlung bei einem anerkannten Psychiater, einschliesslich suchtspezifischer Therapie beinhaltet. Eine solche Therapie sei dem Versicherten zumutbar und mit dieser könne er seine Alkoholstörung in engen Grenzen halten und dabei leicht reduziert arbeitsfähig bleiben. Weiter wird ausgeführt, der Beschwerdeführer selbst habe angegeben: „Erlerner Beruf Tierpfleger bei der Y._____ vom 13.08.2001 bis 10.07.2004 mit Abschluss“. Es sei davon auszugehen, dass im ausgeglichenen Arbeitsmarkt sowohl hektischere als weniger hektische Arbeitsplätze existieren würden, solche mit mehr oder mit geringeren Anforderungen an die emotionale Belastbarkeit. Die Verstimmungen und Einschlafprobleme würden gemäss dem Gutachten von Dr. E._____ den Diagnosen, also den Psychischen und Verhaltensstörungen durch Alkohol sowie der emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ, zugeordnet und seien bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit bereits hinlänglich berücksichtigt worden. Die vom Sozialarbeiter geschilderte Situation (Konfrontationsmeidung, zurückhaltend und introvertiert, Selbstzweifel, Stimmung mit Witz überspielend) sei im Gutachten von Dr. E._____ ebenfalls ausführlich beschrieben worden und der Hauptdiagnose emotional-instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ zuzuordnen Dies treffe auch auf die verminderte Sozialkompetenz des Versicherten zu.

4.10 Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens nimmt Dr. F._____ mit Schreiben vom 15. Mai 2018 nochmals Stellung. Dabei führte er im Wesentlichen aus, die belastete Anamnese des Versicherten einschliesslich der massiven Gewalterfahrungen seit frühester Kindheit seien im Gutachten bereits ausführlich dargelegt worden und seien in die Beurteilung des Gesundheitszustands und dessen Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eingeflossen. Mit der emotional-instabilen Borderline-Persönlichkeitsstörung weise der Versicherte zwar ein dysfunktionales Verhalten auf, welches insbesondere die emotionale Stabilität und den interpersonellen Umgang betreffe, doch sei der Versicherte keineswegs seiner Urteils-, Handlungs- und Einsichtsfähigkeit beraubt. Den regelmässigen Therapiebesuch als unmöglich zu bezeichnen sei aus psychiatrischer Sicht nicht nachvollziehbar. Auch die eingeschränkte Gruppenfähigkeit und die Kontaktfähigkeit des Versicherten seien bereits im Profil der Verweistätigkeit hinlänglich berücksichtigt. Weiter sei von einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt auszugehen, in welchem auch Arbeitsstellen mit geringeren Anforderungen an die emotionale Belastbarkeit und an die Sozialkompetenz zur Verfügung stehen würden.

5.1 Die IV-Stelle hat bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Versicherten vollumfänglich auf das Gutachten von Dr. E._____ vom 11. Mai 2017 und die Stellungnahmen des RAD-Arzt Dr. F._____ abgestellt. Sie ging demzufolge davon aus, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Tierpfleger zu 70 % arbeitsfähig sei, wobei sich tageweise auftretende 100%ige Arbeitsunfähigkeiten durch den episodisch hohen Alkoholkonsum begründen liessen. In einer angepassten Tätigkeit bestehe medizinisch-theoretisch keine besondere Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Als Belastungsprofil der Verweistätigkeit wurde Folgendes festgehalten: wertschätzende Arbeitsatmosphäre, wenig Publi-

kumskontakt, die Möglichkeit zu kürzeren selbst gewählten Pausen, klar kommunizierte Arbeitsaufträge, einen geringen Termindruck und mässige Anforderungen an die Flexibilität.

5.2 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.3 hiervor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, die 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. Solche Indizien liegen hier nicht vor. Mit der IV-Stelle ist festzuhalten, dass das Gutachten von Dr. E.____ vom 11. Mai 2017 weder formale noch inhaltliche Mängel aufweist und dass es – wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 4.2 hiervor) – für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der aktuellen medizinischen Situation einleuchtet, sich mit den vorhandenen abweichenden ärztlichen Einschätzungen auseinandersetzt und in den Schlussfolgerungen überzeugend ist.

5.3 Was die Vorbringen des Beschwerdeführers anbelangt, ist Folgendes zu bemerken.

5.3.1 Vorweg kann mit Dr. F.____ festgehalten werden, dass der Beschwerdeführer im Anmeldeformular für IV-Leistungen selbst angegeben hat, er habe den Beruf als Tierpfleger erlernt und die Lehre abgeschlossen. Für das vorliegende Verfahren ist dies aber nicht entscheidend, da der Beschwerdeführer in einer angepassten Verweistätigkeit – unter Beachtung des Belastungsprofils – als zu 100 % arbeitsfähig erachtet wird. Weiter ist festzuhalten, dass die vorgebrachten gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers (Alkoholkonsum, erlebte Gewalterfahrungen, Verstimmungen, Einschlafprobleme, eingeschränkte Gruppen- und Kontaktfähigkeit etc.) in die Diagnosen bzw. in die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit eingeflossen sind. Was die Alkoholproblematik angeht, so ist zudem mit Dr. F.____ festzuhalten, dass diese mit einer Therapie, die dem Versicherten zweifellos zumutbar ist, in engen Grenzen gehalten werden könnte. Dr. E.____ weist denn zudem daraufhin, dass weder die Abhängigkeitserkrankung noch die Persönlichkeitsstörung in einer Ausprägung vorliegen würden, die eine Unfähigkeit zur Therapieadhärenz begründen würden. Auch nimmt Dr. E.____ zum psychiatrisch-psychotherapeutischen Verlaufsbericht von Dr. B.____ von Anfang 2017 explizit Stellung und erklärt, dass im Zeitpunkt der Begutachtung die von Dr. B.____ diagnostizierte depressive Störung nicht mit Krankheitswert vorlag.

5.3.2 Gemäss Auffassung des Beschwerdeführers entspreche ausserdem die ihm zugemutete Verweistätigkeit einem Arbeitsplatz im geschützten Rahmen. Auch diese Rüge ist unbehelflich. Gestützt auf das Gutachten von Dr. E.____ ist dem Versicherten eine angepasste Tätigkeit zuzumuten. Den erwähnten Schwächen des Versicherten kann durch Arbeiten, welche dem erwähnten Belastungsprofil entsprechen (wertschätzende Arbeitsatmosphäre, wenig Publikumskontakt, die Möglichkeit zu kürzeren selbst gewählten Pausen, klar kommunizierte Arbeitsaufträge, einen geringen Termindruck und mässige Anforderungen an die Flexibilität), Rechnung getragen werden. Wie Dr. E.____ festhält, ist eine solche Anstellung in einem hand-

werklichen Beruf (zu 100 %) oder eben auch als Tierpfleger im Umfang von 70 % denkbar. Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgebend, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitsplätzen bestünde (ausgeglichener Arbeitsmarkt, Art. 16 ATSG; BGE 134 V 64 E. 4.2.1; 110 V 273 E. 4b). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteile des Bundesgerichts vom 28. November 2014, 9C_485/2014, E. 2.2 und vom 29. August 2013, 8C_514/2013, E. 4.2). Eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist erst anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit nur in 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 8. Oktober 2015 8C_582/2015, E. 5.11 und vom 28. April 2010, 8C_1050/2009, E. 3.3 mit Hinweisen). Eine derartige Konstellation liegt mit Bezug auf den Beschwerdeführer nicht vor. Es ist daher davon auszugehen, dass er nicht bloss an einem geschützten Arbeitsplatz ein Einkommen erzielen könnte.

5.3.3 Gestützt auf diese Ausführungen ist festzuhalten, dass kein Grund besteht, das psychiatrische Gutachten von Dr. E. ____ vom 11. Mai 2017 in Zweifel zu ziehen.

5.4 Lässt die vorhandene Aktenlage eine zuverlässige Beurteilung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch der Arbeitsfähigkeit des Versicherten zu, so kann auf die vom Beschwerdeführer eventualiter beantragte Einholung eines Obergutachtens bzw. die Rückweisung an die Vorinstanz zur Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen verzichtet werden. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst zwar das Recht, Beweisanträge zu stellen, und – als Korrelat – die Pflicht der Behörde zur Beweisabnahme. Beweise sind im Rahmen dieses verfassungsmässigen Anspruchs indessen nur über jene Tatsachen abzunehmen, die für die Entscheidung der Streitsache erheblich sind. Gelangt das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, dass die vorhandenen Unterlagen ein zuverlässiges Bild des relevanten Sachverhaltes ergeben und dieser demnach hinreichend abgeklärt ist, kann auf ein beantragtes Beweismittel verzichtet werden. Die damit verbundene antizipierte Beweiswürdigung ist nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung zulässig (BGE 126 V 130 E. 2a mit zahlreichen Hinweisen, 124 V 90 E. 4b, 122 V 157 E. 1d, 119 V 335 E. 3c in fine mit Hinweisen).

6. Vom Beschwerdeführer wurde die von der IV-Stelle vorgenommene Festlegung des Validen- und Invalideneinkommens zu Recht nicht beanstandet, weshalb darauf abgestellt werden kann. Folglich ist von einem Valideneinkommen von Fr. 69'329.-- sowie einem Invalideneinkommen von Fr. 66'652.-- auszugehen, woraus ein IV-Grad von 4 % resultiert.

7. Gestützt auf die obigen Ausführungen ergibt sich, dass der Beschwerdeführer in einer Tätigkeit als Tierpfleger zu 70 % und in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist

und demzufolge kein invaliditätsbegründender IV-Grad vorliegt. Die Vorinstanz hat demzufolge das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers zu Recht abgelehnt. Die vorliegende Beschwerde ist folglich abzuweisen.

8. Laut Art. 69 Abs. 1^{bis} 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 Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr zu auferlegen sind. Da ihm mit Verfügung vom 12. Juni 2018 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt wurde, gehen die Verfahrenskosten vorläufig zu Lasten der Gerichtskasse. Die ausserordentlichen Kosten werden dem Ausgang des Verfahrens entsprechend wettgeschlagen (Art. 61 lit. g ATSG).

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

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