



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 11. Januar 2018 (720 17 299 / 10)

Invalidenversicherung

Würdigung medizinischer Unterlagen

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichterin Elisabeth Berger
Götz, Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiber Daniel Gfeller

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 1956 geborene A.____ war zuletzt als technischer Angestellter in den B.____ in einem Teilzeitpensum tätig. Am 25. März 2013 meldete er sich mit Hinweis auf multiple Beschwerden bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse sprach die IV-Stelle dem Versicherten nach erfolglos vorgenommenen beruflichen Massnahmen und durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 20. Juli 2017 eine befristete ganze Rente vom 1. September 2013 bis 30. Juni 2015 gestützt auf ein Gutachten der medexperts ag vom 15. Oktober 2015 zu.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Advokat Nicolai Fullin, am 14. September 2017 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es sei die angefochtene Verfügung abzuändern und es sei ihm auch nach dem 30. Juni 2017 eine Invalidenrente nach den gesetzlichen Bestimmungen zuzusprechen. Eventualiter seien weitere medizinische Abklärungen zu seinem Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit zu tätigen. Ausserdem sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren.

C. Mit Verfügung vom 18. Oktober 2017 bewilligte das Kantonsgericht dem Beschwerdeführer gestützt auf die eingereichten Unterlagen für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Nicolai Fullin als Rechtsvertreter.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 15. November 2017 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

E. Mit Replik vom 11. Dezember 2017 machte der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, dass sich sein Gesundheitszustand in den letzten zwei Jahren, also seit der Begutachtung im Oktober 2015, verschlechtert habe.

F. Mit Schreiben vom 18. Dezember 2017 verzichtete die IV-Stelle auf die Einreichung einer Duplik.

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 des Versicherten vom 14. September 2017 ist demnach einzutreten.

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 50 E. 1.2, 130 V 398 ff. E. 5.3 und E. 6). Zu betonen ist, dass im Kontext der rentenmässig abzugelbenden 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. 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 30 E. 1).

4. Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrades im Erwerbsbereich bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 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. 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).

4.3 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 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. 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 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). In Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten darf und soll das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen

eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und von Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (vgl. BGE 124 I 175 E. 4; Urteil des EVG vom 13. Juni 2001, I 506/00, E. 2b) lässt nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1, mit Hinweisen).

5. Zur Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin liegen im Wesentlichen folgende ärztliche Unterlagen vor:

5.1 Die IV-Stelle hat für die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auf das polydisziplinäre Gutachten (mit den Disziplinen Psychiatrie, Neuropsychologie, Rheumatologie und Pneumologie) der medexperts ag vom 15. Oktober 2015 (basierend auf den Untersuchungen vom 31. August, 1. September und 14. September 2015) mit Ergänzung vom 1. Februar 2016, abgestellt. Die Fachärzte haben in der polydisziplinären Zusammenfassung mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit residuelle postoperative Beschwerden in der linken Schulter nach Schulterarthroskopien und Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion links und eine Kontusion/Distorsion radiale Hand rechts mit Rissquetschwunde im Thenarbereich rechts im Mai 2015 angegeben. Ohne wesentlichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben sie unter anderem eine unspezifische Anpassungsstörung und eine schwere obstruktive Schlafapnoe mit persistierender Tagesmüdigkeit festgestellt. Die Gutachter haben qualitative Einschränkungen in der körperlichen Belastungsfähigkeit betreffend linken Arm respektive Schulter und rechte Hand attestiert. Tätigkeiten, welche Kraft und Arbeiten über Kopfhöhe und Kraftanwendung mit der rechten Hand erfordern, seien nicht geeignet. In der zuletzt ausgeübten und in der angestammten sowie in einer anderen leidensangepassten Tätigkeit bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einem Vollpensum.

5.2 In ihrem Bericht vom 1. August 2016 hat Dr. med. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit mittelgradiger Depression und Schlafstörungen, eine Lese- und Schreibstörung bei Linkshändigkeit und als Z-Diagnosen Probleme mit Bezug auf psychosoziale Umstände und unangebrachten elterlichen Druck in der Kindheit zur Rechtsschreibung angegeben. Sie schätzte den Versicherten zur Zeit als 100%ig arbeitsunfähig ein. Der Beschwerdeführer sei verbittert, resigniert und erschöpft und fühle sich im Moment nicht arbeitsfähig.

5.3 Dr. med. D.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Kantonsspital Baselland, beschrieb mit Bericht vom 1. September 2016 eine gute Schulterfunktion mit kompensierter Schmerzsituation nach Sehnentransfer. Für wechselnd belastende Tätigkeiten sei der Versicherte zu 100 % arbeitsfähig. Ausgenommen seien repetitive Bewegungen, Überkopfarbeiten sowie mittelschwere und schwer belastende Tätigkeiten.

5.4 Im Austrittsbericht der E._____ vom 10. Juli 2017 wurden eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren unter anderem mit kombinierter Persönlichkeitsstörung und rezidivierende depressive Episoden, aktuell leichtgradig, angegeben. Dem Versicherten wurde eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis 24. Juni 2017 attestiert und unter anderem ein Eintritt in die Tagesklinik empfohlen, um den Ausbau der Tagesstruktur sicherzustellen. Eine leidensangepasste Tätigkeit zu 40 % wurde als sinnvoll und angemessen erachtet.

5.5 Der RAD-Arzt Dr. med. F._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, führte mit Arztbericht vom 14. November 2017 zur neu diagnostizierten Persönlichkeitsstörung Vorbehalte an. Zur Diagnose einer solchen Persönlichkeitsstörung würden definitionsgemäss überdauernde, schwer dysfunktionale Verhaltensweisen mit Auswirkungen auf alle Achsen des Lebens, die in aller Regel nicht plötzlich im Alter von 61 Jahren auftreten würden, sondern seit der Jugend oder dem frühen Erwachsenenalter erhebliche Funktionseinbussen auf mehreren Säulen des Lebens zur Folge hätten, gehören. Dies sei beim Versicherten nicht festzustellen

6. Die IV-Stelle hat bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Versicherten vollumfänglich auf die Ergebnisse abgestellt, zu denen die Ärzte im Gutachten der medexperts ag vom 15. Oktober 2015 bzw. im Schreiben vom 1. Februar 2016 gelangt sind und die von Dr. F._____ in seinem Bericht vom 14. November 2017 bestätigt wurden.

Sie ging demzufolge davon aus, dass dem Versicherten ab April 2015 eine Verweistätigkeit ganztags zumutbar sei. 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. Dies ist vorliegend nicht der Fall. Wie ebenfalls bereits ausgeführt, darf und soll das Gericht in Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen. Mit der IV-Stelle ist festzuhalten, dass das Gutachten der medexperts AG vom 15. Oktober 2015 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.

Was die abweichende Beurteilung von Dr. C._____ vom 1. August 2016 und des Spitals H._____ vom 10. Juli 2017 bezüglich der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung anbelangt, weist Dr. F._____ zu Recht darauf hin, dass der Beschwerdeführer trotz Problemen am Arbeitsplatz mit einer Unterbeschäftigungskomponente und gekoppelt an private Probleme mit einer kranken

Ehefrau und einem drogenabhängigen Sohn, der zeitweise unauffindbar gewesen ist, lange Jahre ein erfolgreiches Berufsleben gehabt habe. Zudem erklärt Dr. C.____ die Bestätigung einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit nicht weiter, sondern belässt es mehrheitlich bei der Beschreibung der schulischen und beruflichen Entwicklung und der Wiedergabe der sozialen Umstände und zwar so, wie sie ihr vom Beschwerdeführer berichtet wurden. Im Bericht von Dr. C.____ werden jedoch keine objektiven Befunde erhoben und es fehlt eine Herleitung der Diagnose der Persönlichkeitsstörung. Des Weiteren setzt Dr. F.____ der leichtgradigen bzw. der von Dr. C.____ festgestellten mittelgradigen depressiven Episode nachvollziehbar die unspezifische Anpassungsstörung gleich, die im medexperts-Gutachten als Nebendiagnose ohne wesentlichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit genannt worden ist. Die Symptome, welche für eine Anpassungsstörung bzw. eine leichte depressive Episode sprechen, sind zu gering, als dass sich daraus eine krankheitswertige Diagnose ergeben würde, die für die Invaliditätsbemessung relevant sein könnte. Auch ist eine wesentliche Verschlechterung des psychischen Zustands des Beschwerdeführers seit der Begutachtung nicht ersichtlich. Unabhängig von der Diagnose liegt jedenfalls keine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit im Sinne von Art. 6 ATSG vor. Deshalb können auch mit Blick auf die neue bundesgerichtliche Rechtsprechung zu den depressiven Erkrankungen (vgl. die zur Publikation vorgesehenen Urteile des Bundesgerichts vom 30. November 2017, 8C_841/2016 und 8C_130/2017) weitere medizinische Abklärungen unterbleiben. Auch hinsichtlich des Schlafapnoe-Syndroms, welches lege artis behandelt wird, als auch betreffend Tinnitus-Problematik ergeben sich keine Weiterungen. Diese Gesundheitsprobleme sind in ihrer Ausprägung nicht geeignet, sich negativ auf die Arbeitsfähigkeit auszuwirken.

Nach dem Ausgeführten bleibt es bei der Einschätzung einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit gemäss dem medexperts-Gutachten.

7. Der Beschwerdeführer bringt des Weiteren vor, dass die IV-Stelle im Einkommensvergleich für die Festlegung des Invalideneinkommens zu Unrecht das Kompetenzniveau 3 der LSE 2012, Tabelle A1, Männer total, herangezogen hat. In der Tat erscheint fraglich, ob der Beschwerdeführer die Voraussetzungen für das Kompetenzniveau 3, welches für komplexe praktische Tätigkeiten, die ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen, erfüllt. Selbst wenn jedoch das Kompetenzniveau 2 für praktische Tätigkeiten, wie Verkauf oder Administration und Bedienen von Maschinen, herangezogen würde, würde sich ein rentenaus-schliessender IV-Grad von weit unter 40 % ergeben. Kompetenzniveau 1 für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art kommt bei seiner Ausbildung als Sanitärzeichner, seiner langjährigen Berufserfahrung (zwölf Jahre als EDV-Mitarbeiter) und in Anbetracht der Tatsache, dass die bisherige Tätigkeit uneingeschränkt weiterhin möglich wäre, entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht in Frage. Kriterien für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug sind ebenfalls nicht gegeben. Zu Recht nicht beanstandet wurde im Übrigen die Berechnung des Valideneinkommens.

Damit ergibt sich, dass die IV-Stelle die Ausrichtung einer IV-Rente über den 30. Juni 2015 hinaus zu Recht abgelehnt hat, weshalb die vorliegende Beschwerde abzuweisen ist.

8.1 Gemäss 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 ihm zu auferlegen sind. Da ihm mit Verfügung vom 18. Oktober 2017 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt wurde, gehen die Verfahrenskosten vorläufig zu Lasten der Gerichtskasse.

8.2 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen. Da dem Beschwerdeführer ebenfalls mit Verfügung vom 18. Oktober 2017 die unentgeltliche Verbeiständung mit seinem Rechtsvertreter bewilligt wurde, ist dieser für seine Bemühungen aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Gemäss § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 200.-- pro Stunde. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 11. Dezember 2017 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 14,5 Stunden geltend gemacht, was sich umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Dem Beschwerdeführer ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'233.70 (13,5 Stunden à Fr. 200.-- und Auslagen von Fr. 94.70 zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer sowie 1 Stunde à Fr. 200.-- zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

8.3 Der Beschwerdeführer wird ausdrücklich auf § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

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.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ein Honorar in der Höhe von Fr. 3'233.70 (inkl. Auslagen und 8 % bzw. 7,7 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

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