



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 31. Mai 2018 (720 17 372 / 139)

Invalidenversicherung

Zumutbarkeit des Berufswechsels; Würdigung der Arztberichte

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Markus Mattle, Gerichtsschreiber Daniel Gfeller

Parteien **A.**____, Beschwerdeführer, vertreten durch Markus Schmid, Rechtsanwalt, Lange Gasse 90, 4052 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Der 1958 geborene A.____ arbeitet seit 1983 als selbständigerwerbender Möbelschreiner mit eigenem Betrieb ohne Angestellte. Am 3. März 2013 stürzte A.____ auf die linke Schulter und zog sich dabei einen Sehnenabriss zu. Ausserdem erlitt er bei einem weiteren Sturz am 2. Juli 2013 eine Verletzung am rechten Handgelenk. Am 10. Dezember 2013 meldete sich A.____ bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) unter Hinweis auf die Schulterverletzung mit Sehnenabriss links und die Handgelenksverletzung rechts zum Leistungsbezug an. Nach Vornahme der medizinischen Abklärungen sprach die IV-Stelle A.____ mit Vorbescheid

vom 4. Mai 2016 eine befristete Viertelsrente vom 1. Juni 2014 bis 30. September 2014 zu. Nachdem im April 2016 eine Verschlechterung des Vorzustands eingetreten war, musste eine Re-Arthroskopie durchgeführt werden. Die IV-Stelle nahm infolge dieser gesundheitlichen Verschlechterung neue medizinische Abklärungen vor und sprach dem Versicherten nach erneuter Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 5. Oktober 2017 eine Viertelsrente vom 1. Juni 2014 bis 30. September 2014 sowie eine befristete ganze Rente vom 1. Juli 2016 bis 31. Dezember 2016 zu.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Advokat Markus Schmid, mit Schreiben vom 6. November 2017 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihm ab 1. Juni 2014 eine ganze Rente und mit Wirkung ab 1. Januar 2017 mindestens eine Dreiviertelsrente auszurichten. In verfahrensrechtlicher Hinsicht wurde die Durchführung einer öffentlichen Parteiverhandlung beantragt; unter o/e-Kostenfolge.

C. Mit Vernehmlassung vom 15. Januar 2018 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

D. Anlässlich der heutigen Parteiverhandlung halten die Parteien an ihren Anträgen und wesentlichen Begründungen fest. Der Beschwerdeführer reicht die Jahresrechnung 2016 mit Vorjahresvergleich seiner selbständigen Tätigkeit zu den Akten.

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 form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist demnach einzutreten.

2. Streitig und im Folgenden zu prüfen ist, ob die IV-Stelle dem Beschwerdeführer zu Recht ab 1. Juni 2014 bis 30. September 2014 eine Viertelsrente sowie vom 1. Juli 2016 bis 31. Dezember 2016 eine ganze Rente zugesprochen 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).

3. 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.

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 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 Berufstätigkeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden können (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).

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

pfllichtgemäss 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 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 ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 ff. E. 3b und in AHI-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils mit weiteren Hinweisen). 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). Diese im Bereich der Unfallversicherung entwickelten Grundsätze finden für das IV-Verwaltungsverfahren sinngemäss Anwendung (Urteil des EVG vom 9. August 2000, I 437/99 und I 575/99, E. 4b/bb). 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. Bei der Abschätzung des Beweiswertes im Rahmen einer freien und umfassenden Beweiswürdigung dürfen allerdings auch die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärzte nicht vergessen werden. Der Umstand allein, dass eine Einschätzung vom behandelnden Mediziner stammt, darf nicht dazu führen, sie als von vornherein unbeachtlich einzustufen; die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Betreuung durch behandelnde Ärzte bringt oft wertvolle Erkenntnisse hervor. Auf der anderen Seite lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4; Urteil des EVG vom 13. Juni 2001, I 506/00, E. 2b) 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 (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1, mit Hinweisen). 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 (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1, mit Hinweisen).

5. Zur Beurteilung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers liegen im Wesentlichen die folgenden ärztlichen Unterlagen vor:

5.1 Nach Konsultation vom 24. Februar 2014 berichtet Dr. med. B.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, C.____-Klinik, über einen „St. n. Schulterarthroskopie links mit Rotatorenmanschettenrefixation und Bizepsstenodese bei kompletter Supraspinatusruptur und Partialruptur der Bizepssehne vom 6. August 2013.“ Aufgrund der verminderten Kraft im Überkopfbereich bestehe eine Leistungseinbusse.

Mit Konsultationsbericht vom 7. April 2014 führt Dr. B.____ aus, es gehe dem Patienten gut. Ab und zu verspüre er noch ein Ziehen im Oberarm. Am 30. April 2014 sei die Operation am rechten Handgelenk vorgesehen. Die Kribbelparästhesien seien deutlich regredient. Er hält eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit ab 1. März 2014, eine 50%ige ab 7. April 2014 sowie eine volle Arbeitsfähigkeit ab 5. Mai 2014 fest.

5.2 Dr. med. D.____, FMH Handchirurgie sowie Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, C.____-Klinik, hält mit Bericht vom 24. November 2014 folgendes fest: Hochprozentige Ruptur des scapholunären und lunotriquetralen Ligaments sowie TFCC-Läsion Handgelenk rechts seit Sturz am 2. Juli 2013. Als selbständiger Möbelschreiner sei eine 50%ige Arbeitsfähigkeit tolerierbar. Das rechte Handgelenk sei nicht völlig schmerzfrei und es würden rasch belastungsabhängige Beschwerden auf Höhe der verletzten Bandstrukturen auftreten. An eine Steigerung der Arbeitstätigkeit sei zum jetzigen Zeitpunkt nicht zu denken. Trotzdem sei er der Meinung, dass langfristig eine ca. 70 bis 80%ige Arbeitsfähigkeit möglich sein werde.

Mit Bericht vom 10. März 2015 erachtet Dr. D.____ den Beschwerdeführer als zu 50 % arbeitsfähig seit 1. September 2014.

5.3 Dr. med. E.____, FMH Chirurgie und FMH Handchirurgie, diagnostiziert mit Gutachten vom 23. September 2015 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit multiple degenerative Veränderungen im rechten Carpus, schmerzhaft geworden seit dem Unfall vom 2. Juli 2013. Dr. E.____ findet an der linken Schulter keine Beeinträchtigung, an den Ellbogen lediglich eine geringgradige Einschränkung des Bewegungsumfanges. Die rechte Hand zeige sich nahezu normal mit lediglich Einschränkung des Bewegungsumfanges im Sattelgelenk, was bei guter Belastbarkeit ohne Schmerzauslösung auch keine Behinderung darstelle. Es sei glaubhaft, dass es zu einer Aufreizung bei repetitiven Schlägen oder lang dauernden Belastungen kommen könne, so dass durch die Ermüdung die Belastbarkeit abnehmen könne. Es sei schwierig eine faire Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit vorzunehmen. Einerseits zeige sich eine objektiv weitgehend normal funktionierende Hand, andererseits gebe der Explorand glaubhaft an, mit welchen Belastungen er seine Hände in seinem Beruf als Möbelschreiner einsetzen müsse, um seine Arbeiten perfekt durchzuführen. Gehe man von diesem spezifischen Berufsbild aus, könne eine Einschränkung durch die verminderte Langzeitbelastung wegen der dann auftretenden Schmerzen angenommen werden, welche auf 50 % geschätzt werden könne. Be-

züglich Zumutbarkeit müsse gesagt werden, dass eine dem Mittelmass entsprechende Schreiner-tätigkeit (eventuell etwas weniger perfektionistisch) in einem grösseren Team durchaus zu einem höheren Prozentsatz (wahrscheinlich sogar 100 %) möglich wäre. Dies immer noch unter der Berufsbezeichnung „Möbelschreiner“. Andererseits wäre auch zumutbar, dass das geschäftliche Angebot den noch vorhandenen Belastbarkeiten der Hände angepasst werde und dann wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestehen würde.

5.4 Dr. D._____ führt mit Arztbericht vom 25. Februar 2016 als Diagnose eine akute überlastungsbedingte aktivierte Arthrose distales Radoulnargelenk rechts sowie Status nach Handgelenksarthroskopie, Débridement TFCC und offene Handgelenksdenervation Handgelenk rechts bei hochprozentiger Ruptur scapholunäres und lunotriquetrales Ligament sowie komplexe TFCC Läsion Handgelenk rechts am 30. April 2014 an. Eine spontane Besserung der degenerativen Veränderungen sei nicht zu erwarten. Es bestehe eine Arbeitsunfähigkeit als selbständiger Möbelschreiner von 50 % ab 1. September 2014, von 100 % vom 1.-14. Februar 2016 und von 50 % ab 15. Februar 2016 bis auf weiteres. Vermutlich müsse langfristig an einem 50%igen Arbeitspensum festgehalten werden.

5.5 Der RAD-Arzt Dr. med. F._____, FMH Arbeitsmedizin, gelangt mit Arztbericht vom 15. März 2016 mittels Synthese der Beurteilungen von Dr. D._____ und Dr. E._____ zur Auffassung, es sei etwa seit September 2014 insgesamt von einer etwa 40%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in seiner Tätigkeit als selbständiger Schreiner auszugehen. Ab 1. Februar bis 14. Februar 2016 sei der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit zu 100 % und ab 15. Februar bis auf weiteres zu 40 % arbeitsunfähig gewesen. In einer leidensangepassten Tätigkeit beurteilt Dr. F._____ den Verlauf der Arbeitsfähigkeit gestützt auf die vorliegenden Arztberichte wie folgt:

01.03.2014 - 30.06.2014: 20 %
01.07.2014 - 30.08.2014: 50 %
01.09.2014 - 31.01.2016: 100 %
01.02.2016 - 14.02.2016: 0 %
15.02.2016 - weiterhin: 100 %

Als Belastungsprofil der Verweistätigkeit gibt Dr. F._____ leichte bis mittelschwere wechselbelastende Arbeiten, keine repetitiven Arbeiten mit dem rechten Handgelenk an. An der linken Hand würden keine Einschränkungen bestehen.

5.6 Mit ärztlichem Zwischenbericht vom 4. November 2016 hält Dr. med. G._____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, C._____-Klinik, als Diagnose einen Status nach Re-Arthroskopie mit Entfernung multipler freier Gelenkskörper, Synoviabridenresektion mit Arthrolyse, Fossa- und Olecranonplastik wie Plica humeroradialis-Resektion Ellenbogen rechts vom 20. Mai 2016 fest. Die Arbeitsunfähigkeit betrage 100 % bis 30. September 2016 und ab 1. Oktober 2016 und weiterhin 50 %.

Mit weiterem Bericht vom 6. Januar 2017 hält Dr. G.____ eine anhaltende 50%ige Arbeitsunfähigkeit fest. Der Gesundheitszustand sei stationär. Die Arbeitsfähigkeit könne durch medizinische Massnahmen verbessert werden, allerdings nicht sicher konstant. Eingliederungsmassnahmen seien angezeigt. Ergänzend werde eine Begutachtung für sinnvoll erachtet, um die zukünftige Arbeitsfähigkeit, welche aus seiner Sicht nicht mehr als 50 % als Schreiner betragen werde, festzustellen.

Mit Arztbericht vom 1. März 2017 beantwortet Dr. G.____ diverse Fragen zur Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit. Er bestätigt weiterhin eine 50%ige Arbeitsfähigkeit.

5.7 Dr. F.____ führt mit Arztbericht vom 13. März 2017 aus, der Versicherte habe sich anlässlich der Kontrolluntersuchung vom 16. Dezember 2016 für die Schreinertätigkeit als nur zu 50 % leistungsfähig erachtet. Aufgrund des deutlich gebesserten objektiven Befunds am Ellenbogen rechts lasse sich eine so hohe Einschränkung aber medizinisch nicht begründen. Er gehe von einer wesentlich geringeren Arbeitsunfähigkeit als Schreiner aus. Die Beurteilung von Dr. G.____, es bestehe bereits ein unveränderbarer Zustand mit einer bleibenden Arbeitsunfähigkeit von 50 %, sei zwar medizinisch nicht ganz nachvollziehbar. Es solle aber dieser Beurteilung gefolgt werden, da Dr. G.____ den Versicherten untersucht habe, er hingegen nicht. Dr. G.____ bestätige aber auch, dass der Versicherte in Verweisarbeit zu 100 % einsetzbar sei.

5.8 Am 22. Februar 2018 reicht der Beschwerdeführer sieben Verlaufsberichte der C.____-Klinik für den Zeitraum vom 16. Dezember 2016 bis 12. Januar 2018 zu den Akten.

6.1 Aus den vorliegenden Unterlagen, insbesondere aus dem RAD-Bericht vom 15. März 2016 von Dr. F.____, ergibt sich, dass der Beschwerdeführer seit 1. März 2014 zu 20 %, ab 1. Juli 2014 zu 50 % und ab 1. September 2014 bis 18. April 2016 – unterbrochen von einer nicht rentenrelevanten vollen Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum vom 1. Februar bis 14. Februar 2016 – zu 100 % in einer Verweistätigkeit arbeitsfähig war. Dr. F.____ leitet diese Beurteilung der Arbeitsfähigkeit überzeugend aus den vorliegenden Arztberichten und dem Gutachten von Dr. E.____ her.

Nachdem sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ab 18. April 2016 verschlechterte, bestätigte die C.____-Klinik mit Bericht vom 4. November 2016 eine volle Arbeitsunfähigkeit vom 18. April 2016 bis 30. September 2016. Diese Beurteilung erscheint aufgrund der vorliegenden Arztberichte ebenfalls nachvollziehbar und ist nicht zu beanstanden. Die IV-Stelle hat demzufolge für den Zeitraum vom 1. März 2014 bis zum 31. Dezember 2016 bezüglich der Arbeitsfähigkeit in ihrer Verfügung vom 5. Oktober 2017 zu Recht auf die Beurteilung von Dr. F.____ vom 15. März 2016 und der C.____-Klinik vom 4. November 2016 abgestellt.

6.2 Für den Zeitraum ab Oktober 2016 hat die IV-Stelle weiterhin auf die Beurteilung der C.____-Klinik abgestellt, welche den Beschwerdeführer ab 1. Oktober 2016 zu 50 % in der bisherigen Tätigkeit als Schreiner als arbeitsfähig erachtete (Arztberichte von Dr. G.____ vom 4. November 2016, 6. Januar 2017 und 1. März 2017). Für die Frage der Einsatzfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit hat sie sich auf die Beurteilung von Dr. F.____ vom 13. März 2017 gestützt. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass mit der C.____-Klinik zwar davon

ausgegangen werden kann, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Schreiner ab 1. Oktober 2016 zu 50 % arbeitsfähig war. Hingegen kann auf die Beurteilung von Dr. F.____ vom 13. März 2017 nicht abgestellt werden, soweit dieser von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit ausgeht. Dr. F.____ gibt an, Dr. G.____ habe bestätigt, dass der Versicherte in einer Verweistätigkeit zu 100 % einsetzbar sei. Eine solche Bestätigung liegt aber nicht vor. Weder im Bericht vom 6. Januar 2017 noch vom 1. März 2017 macht Dr. G.____ Ausführungen zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer Verweistätigkeit. Vielmehr hat Dr. G.____ die Durchführung einer Begutachtung – auch für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit – angeregt. Damit liegen keine verlässlichen Arztberichte zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers insbesondere in einer Verweistätigkeit ab 1. Oktober 2016 vor, weshalb der medizinische Sachverhalt für den Zeitraum ab 1. Oktober 2016 und damit für die Rentenfrage ab 1. Januar 2017 ungenügend abgeklärt ist.

7. Im Folgenden bleibt demnach zu prüfen, in welchem Umfang der Beschwerdeführer Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung im Zeitraum vom 1. Juni 2014 bis 31. Dezember 2016 hat.

Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten – auch von Selbstständigerwerbenden – 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). Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und sind die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für nicht erwerbstätige Versicherte (Art. 28a Abs. 2 IVG) ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen. Der grundsätzliche Unterschied des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens zur spezifischen Methode (gemäss Art. 28a Abs. 2 IVG) besteht darin, dass die Invalidität nicht unmittelbar nach Massgabe des Betätigungsvergleichs als solchem bemessen wird. Vielmehr ist zunächst anhand des Betätigungsvergleichs die leidensbedingte Behinderung festzustellen; sodann aber ist diese im Hinblick auf ihre erwerblichen Auswirkungen besonders zu gewichten. Eine bestimmte Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen eines Erwerbstätigen kann zwar, braucht aber nicht notwendigerweise, eine Erwerbseinbusse gleichen Umfangs zur Folge zu haben. Wollte man bei Erwerbstätigen ausschliesslich auf das Ergebnis des Betätigungsvergleichs abstellen, so wäre der

gesetzliche Grundsatz verletzt, wonach bei dieser Kategorie von Versicherten die Invalidität nach Massgabe der Erwerbsunfähigkeit zu bestimmen ist (ausserordentliches Bemessungsverfahren; BGE 128 V 30 f. E. 1 mit Hinweisen).

8. Der Beschwerdeführer macht geltend, die Berechnung des Invaliditätsgrads hätte gestützt auf einen Betätigungsvergleich oder einen Prozentvergleich vorgenommen werden müssen. Dazu ist vorweg zu untersuchen, ob sich das Valideneinkommen genügend zuverlässig ermitteln lässt. Sollte dies der Fall sein, so ist der Invaliditätsgrad gestützt auf die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs durchzuführen.

8.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Da nach empirischer Feststellung in der Regel die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens grundsätzlich der letzte vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielte, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (BGE 134 V 322 E. 4.1 S. 325, 129 V 222 E. 4.3.1 S. 224 mit Hinweisen).

8.1.1 Das Valideneinkommen von Selbständigerwerbenden kann gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung grundsätzlich aufgrund der Einträge im individuellen Konto (IK) bestimmt werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 30. Dezember 2013, 8C_567/2013, E. 2.2.2 mit Hinweisen). Weist das bis Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (Urteil des Bundesgericht vom 30. Dezember 2013, 8C_567/2013, E. 2.2.2 mit Hinweisen).

8.1.2 Vorliegend hat die IV-Stelle das Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 24'255.-- gestützt auf den IK-Auszug berechnet und dazu das durchschnittliche Einkommen der Jahre 2006 - 2012 herangezogen. Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden. Insbesondere hat die Vorinstanz berücksichtigt, dass das Einkommen in den Jahren 2011 und 2012 tiefer war als in den vorangegangenen Jahren und sie hat daher zu Recht auf eine längere Periode (7 Jahre) abgestellt. Damit ist das Valideneinkommen genügend zuverlässig bestimmt, weshalb der Einkommensvergleich nach der allgemeinen Methode vorzunehmen ist. Gegen die Vornahme eines Betätigungsvergleichs spricht im Übrigen auch die Tatsache, dass stark schwankende Geschäftsabschlüsse vorliegen und der Beschwerdeführer seinen Betrieb gezügelt hat. Dadurch lassen sich die finanziellen Verhältnisse vor und nach dem invalidisierenden Ereignis nicht miteinander vergleichen.

Die IV-Stelle hat deshalb in der angefochtenen Verfügung zu Recht festgehalten, dass der Invaliditätsgrad vorliegend nicht nach dem ausserordentlichen Bemessungsverfahren zu ermitteln ist. Die Invaliditätsbemessung hat vielmehr nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu erfolgen.

8.2 In Bezug auf die Ermittlung des Invalideneinkommens ist vorab zu klären, ob dem Beschwerdeführer die Aufgabe seiner selbständigen Erwerbstätigkeit als Möbelschreiner zugemutet werden kann.

8.2.1 Nach der Rechtsprechung gilt im Gebiet der Invalidenversicherung ganz allgemein der Grundsatz, dass die invalide Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern; deshalb besteht kein Rentenanspruch, wenn die Person selbst ohne Eingliederungsmassnahmen zumutbarerweise in der Lage wäre, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Die Selbsteingliederung als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht ist eine Last, welche die versicherte Person auf sich zu nehmen hat, soll ihr Leistungsanspruch – auf gesetzliche Eingliederungsmassnahmen oder Rente – gewahrt bleiben. Von der versicherten Person dürfen dabei nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (AHI-Praxis 2001 S. 282, E. 5a/aa; BGE 113 V 28 E. 4a).

8.2.2 Aufgrund der geschilderten Schadenminderungspflicht darf deshalb von selbständig Erwerbstätigen erwartet werden, dass sie sich im Betrieb soweit möglich so organisieren, dass sie Arbeiten verrichten können, die ihnen gesundheitshalber noch zumutbar sind. Ist dies überhaupt nicht möglich oder erscheint die bisherige Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen als ungeeignet, so steht die Aufnahme einer unselbstständigen (Haupt-)Erwerbstätigkeit zur Diskussion. Nach der Rechtsprechung kann dem Einkommensvergleich eine solche zugrunde gelegt werden, wenn hiervon eine bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann und der berufliche Wechsel unter Berücksichtigung der gesamten Umstände (Alter, Aktivitätsdauer, Ausbildung, Art der bisherigen Tätigkeit, persönliche Lebensumstände) als zumutbar erscheint (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] vom 7. Juni 2006, I 38/06, E. 3.2 mit Hinweisen; AHI-Praxis 2001 S 283, E. 5a/bb mit Hinweisen). Die Anforderungen an die Pflicht zur Selbsteingliederung als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht dürfen dabei zulässigerweise dort höher sein, wo eine verstärkte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung in Frage steht. In die erforderliche Interessenabwägung sind deshalb auch die in Frage stehenden Rentenleistungen einzubeziehen (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juli 2009, 9C_111/2009, E. 2.2.2 mit Hinweisen).

8.3 Der Beschwerdeführer ist – im Gegensatz zur Beschwerdegegnerin – der Auffassung, dass ihm ein Berufswechsel nicht zuzumuten ist.

8.3.1 Der Beschwerdeführer arbeitet seit 1983 als selbständig erwerbender Möbelschreiner mit eigenem Betrieb ohne Angestellte. Dabei ist unbestritten, dass er gesundheitsbedingt nicht mehr alle anfallenden Arbeiten ausführen kann. Die IV-Stelle gab deshalb zur genaueren Abklärung der betrieblichen Verhältnisse einen "Abklärungsbericht Selbstständigerwerbende" in Auftrag, welcher am 31. März 2016 erstattet wurde. Der Beschwerdeführer bringt gegen diesen Abklärungsbericht im Wesentlichen vor, dass darin unter Ziff. 7.2 festgehalten wird, dass eine

berufliche Umstellung dem Beschwerdeführer weder möglich noch zumutbar sei. Im Widerspruch dazu habe dann aber die IV-Stelle dennoch einen Einkommensvergleich vorgenommen und dem Beschwerdeführer ein Einkommen aus einer Verweistätigkeit angerechnet. Im Vertrauen auf die im Abklärungsbericht festgehaltene Unzumutbarkeit einer beruflichen Umstellung habe der Beschwerdeführer deshalb auch keinen Grund gehabt, sich nach einer unselbständigen Erwerbstätigkeit umzusehen. Die IV-Stelle hält zu diesem Thema fest, dass im Abklärungsbericht unter Punkt 7.2 irrtümlich das „Nein“ angekreuzt worden sei, anstatt das „Ja“. Grundlage für diese Aussage bildet der Ergänzungsbericht (zum Abklärungsbericht) vom 8. Juni 2016, mit welchem ein entsprechender Irrtum eingestanden wird.

Ob dem Beschwerdeführer eine berufliche Umstellung zugemutet werden kann, ist nicht allein durch die Beantwortung der Frage, ob das „Ja“ oder das „Nein“ angekreuzt worden ist, zu entscheiden. Entscheidend ist vielmehr, was sich aus dem gesamten Abklärungsbericht ergibt. Diesem ist zu entnehmen, dass dem Beschwerdeführer eine andere Tätigkeit als im Schreiner-Bereich nicht zugemutet werden kann. Unter Punkt 7.2 hält die Abklärungsperson fest, dass der Beschwerdeführer seit vielen Jahren als selbständiger Möbelschreiner arbeite und es angesichts seines Jahrgangs nicht sehr wahrscheinlich sei, dass er in einem anderen Beruf Fuss fassen könnte. Der Beschwerdeführer wolle seinen Betrieb weiterführen. Am Schluss des Abklärungsberichts wird unter Punkt 9 zwar festgehalten, dass dem Beschwerdeführer auch zugemutet werden könne, seine selbständige Erwerbstätigkeit aufzugeben und seine Restarbeitsfähigkeit in einer unselbständigen Verweistätigkeit umzusetzen. Angesichts des Jahrgangs des Beschwerdeführers sei jedoch fraglich, ob diese umgesetzt werden könne.

8.3.2 Aus diesen beiden Passagen des Abklärungsberichts ergibt sich nicht zwangsläufig ein Widerspruch, vielmehr kann daraus der Schluss gezogen werden, dass eine andere Tätigkeit als im Schreinerei-Bereich von der IV-Stelle als nicht zumutbar erachtet wurde. Wenn die Abklärungsperson am Schluss von einer zumutbaren Unselbständigen-Tätigkeit spricht, ist dies wohl so zu verstehen, dass dem Beschwerdeführer allenfalls in seinem angestammten Bereich eine unselbständige Tätigkeit zugemutet werden könnte. Welche tatsächliche Verweistätigkeit gemeint ist, wird im Abklärungsbericht jedenfalls nicht erwähnt und auch den RAD-Stellungnahmen ist keine konkrete Verweistätigkeit zu entnehmen. Einzig Dr. E.____ hat in seinem Gutachten vom 23. September 2015 diesbezüglich Differenzierungen gemacht, indem er einerseits festgehalten hat, dass eine Umschulung keinen Sinn mehr machen würde und andererseits eine mögliche Verweistätigkeit im Möbelschreiner-Bereich angesiedelt sein müsste. Einig sind sich die Parteien, dass auf das Gutachten von Dr. E.____ aufgrund der späteren Verschlechterung nun nicht mehr abgestellt werden kann. Aber in diesem Gutachten finden sich immerhin Präzisierungen hinsichtlich einer Verweistätigkeit bis zum Zeitpunkt der Verschlechterung im April 2016.

Gestützt auf den Abklärungsbericht und die medizinischen Unterlagen ist davon auszugehen, dass bis zum Zeitpunkt des Abklärungsberichts (31. März 2016) immer nur eine unselbständige Verweistätigkeit im Möbelschreiner-Bereich als zumutbar erachtet worden ist.

8.4 Der Beschwerdeführer bringt dagegen insbesondere vor, ihm könne angesichts seines Alters und der Dauer seiner selbständigen Erwerbstätigkeit und seiner bloss 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit, der Wechsel in die Unselbständigkeit nicht zugemutet werden.

Vorliegend sprechen im Wesentlichen die langjährige (d.h. rund 35-jährige) Tätigkeit als Möbelschreiner sowie sein Alter gegen einen Wechsel in eine unselbständige Erwerbstätigkeit. Diese Voraussetzungen machen einen Wechsel in die Unselbständigkeit sicherlich nicht einfach. Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer sehr bescheidene Gewinne ausgewiesen hat, weshalb er als Angestellter wesentlich mehr als das zu berücksichtigende Valideneinkommen erwirtschaften kann. Es ist nicht Aufgabe der Invalidenversicherung, die Aufrechterhaltung eines – aus invaliditätsfremden Gründen – nicht einträglichen Gewerbes sicherzustellen (Urteile des Bundesgerichts vom 30. Oktober 2017, 9C_525/2017, E. 3.3.3 und vom 15. Juni 2007, I 700/06, E. 4). Weshalb das fortgeschrittene Alter des Versicherten resp. die verbleibende Aktivitätsdauer (im Verfügungszeitpunkt rund sechs Jahre) die Aufgabe der selbständigen Tätigkeit unzumutbar machen soll, wird nicht dargelegt und ist auch nicht ersichtlich. Wie bereits ausgeführt, wird dem Beschwerdeführer ausserdem lediglich eine Verweistätigkeit im Schreinerei-Bereich zugemutet. Daher spricht auch seine langjährige Erfahrung in diesem Bereich für die Zumutbarkeit der Aufnahme einer unselbständigen Tätigkeit.

Unter diesen Umständen ist die IV-Stelle zu Recht von der Zumutbarkeit der Aufnahme einer unselbständigen Erwerbstätigkeit ausgegangen.

9. Die IV-Stelle hat für die Festlegung des Invalideneinkommens auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2012 des Bundesamtes für Statistik abgestellt. Sie hat dazu die Tabelle TA1, Privater Sektor, Männer, Kompetenzniveau 1, Zeile "Total", herangezogen und gelangte nach Umrechnung auf die betriebliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden auf ein jährliches Invalideneinkommen von Fr. 65'177.--.

9.1 Der Beschwerdeführer macht vorweg geltend, dass bei der Anwendung der allgemeinen Bemessungsmethode zumindest eine Einkommensparallelisierung vorzunehmen sei. Die IV-Stelle weist zu Recht darauf hin, dass dieses Vorgehen nicht angezeigt sei, wenn eine betroffene Person sich freiwillig mit einem bescheidenen Einkommen begnügt. Nützt der Versicherte sein wirtschaftliches Potenzial nicht voll aus, so ist dieser nicht verwertete Teil der Erwerbstätigkeit nicht versichert, denn die Erwerbsinvalidität hängt nicht von der Einbusse des mutmasslichen Potenzials bzw. des funktionellen Leistungsvermögen ab, sondern von der effektiven, gesundheitlich bedingten Einbusse im Erwerbseinkommen. (BGE 135 V 58 E. 3.4; Urteil des Bundesgerichts vom 10. Dezember 2010, 9C_683/2010, E. 4.4). Vorliegend hat der Beschwerdeführer als ausgebildeter Möbelschreiner mit Berufserfahrung sein wirtschaftliches Potenzial sicherlich nicht voll ausgeschöpft. Gemäss IK-Auszug lag sein jährliches Einkommen mit wenigen Ausnahmen zwischen rund Fr. 10'000.-- und Fr. 35'000.--. In einem Angestelltenverhältnis hätte er als Möbelschreiner ein wesentlich höheres Einkommen erzielen können. Daher rechtfertigt sich eine Parallelisierung der Einkommen nicht.

Damit ist die Berechnung des Invalideneinkommens in der Höhe von Fr. 65'177.-- im Rahmen einer Vollzeitbeschäftigung nicht zu beanstanden.

9.2 Da der Beschwerdeführer gemäss Bericht von Dr. F._____ von März 2014 bis Juni 2014 in einer angepassten Tätigkeit zu 20 % arbeitsfähig war, hätte er im Jahr ein Einkommen von Fr. 13'035.-- erzielen können. Die Gegenüberstellung mit dem Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 24'255.-- ergibt einen Invaliditätsgrad von 46 %. Die Anmeldung zum Leistungsbezug erfolgte am 10. Dezember 2013. Da ein Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs entsteht (Art. 29 Abs. 1 IVG), hat der Beschwerdeführer ab Juni 2014 Anspruch auf eine Viertelsrente. Im Juli 2014 hat sich sein Gesundheitszustand verbessert und er war ab diesem Zeitpunkt bis April 2016 in einer Verweistätigkeit zu 50 % arbeitsfähig. Folglich ergibt sich für den Zeitraum von Juli 2014 bis April 2016 ein jährliches Invalideneinkommen von Fr. 32'589.-- und demzufolge ein IV-Grad von 0 %. Da eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit nach einer Dauer von drei Monaten zu berücksichtigen ist (Art. 88a Abs. 1 IVV), ist die Viertelsrente per Ende September 2014 aufzuheben. Demzufolge hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Viertelsrente von Juni - September 2014.

9.3 Ab April 2016 bis September 2016 war der Beschwerdeführer nicht nur in seiner angestammten Tätigkeit, sondern auch in einer Verweistätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig. Damit hat der Beschwerdeführer jedenfalls von Juli bis Dezember 2016 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (Art. 88a Abs. 2 IVV).

10. Zusammenfassend ergibt sich, dass die IV-Stelle dem Beschwerdeführer zu Recht eine Viertelsrente vom 1. Juni 2014 bis 30. September 2014 sowie eine ganze Rente vom 1. Juli 2016 bis 31. Dezember 2016 ausgerichtet hat. Hingegen kann die Befristung per 31. Dezember 2016 aufgrund der vorliegenden medizinischen Akten, aber auch der unklaren Einkommenssituation nicht nachvollzogen werden. Die Angelegenheit ist an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit diese den Rentenanspruch des Beschwerdeführers ab 1. Januar 2017 prüft. Die IV-Stelle wird dazu weitere Abklärungen in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ab 1. Oktober 2016 vorzunehmen haben. Die Vorinstanz wird auch zu prüfen haben, inwiefern die heute eingereichten Unterlagen (Jahresrechnung der selbständigen Tätigkeit des Beschwerdeführers für das Jahr 2016 mit Vorjahresvergleich) zu berücksichtigen sind und gegebenenfalls die Berechnung des Invaliditätsgrades beeinflussen. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

Des Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer, nachdem ihm zumindest von 1. Juli 2016 bis 31. Dezember 2016 eine ganze Rente zugesprochen wurde, als über 55-jähriger im Falle der Aufhebung oder Reduktion der Rente Anspruch auf die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen hat.

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

11.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Hebt das Kantonsgericht eine bei ihm angefoch-

tene Verfügung auf und weist es die Angelegenheit zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurück, so gilt in prozessualer Hinsicht die Beschwerde führende Partei als (vollständig) obsiegende und die IV-Stelle als unterliegende Partei (BGE 137 V 61 f. E. 2.1 und 2.2, BGE 132 V 235 E. 6.2, je mit Hinweisen).

11.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 des kantonalen Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. Vorliegend hätte deshalb die IV-Stelle als unterliegende Partei grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO den Vorinstanzen – vorbehältlich des hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO – keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten erhoben werden. Dem Beschwerdeführer ist der geleistete Kostenvorschuss zurückzuerstatten.

11.3 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 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von insgesamt 15,5 Stunden geltend gemacht. Vorliegend nicht zu berücksichtigen ist der in der Honorarnote ausgewiesene Aufwand von 1,5 Stunden, welcher vor Erlass der angefochtenen Verfügung vom 5. Oktober 2017 erbracht wurde. Ansonsten erweist sich der umfangmässig erbrachte Aufwand in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von 250 Franken zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 136.30. Dem Beschwerdeführer ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'922.90 (8,5 Stunden à Fr. 250.– + Auslagen von Fr. 81.30 zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer sowie 5,5 Stunden à Fr. 250.– + Auslagen von Fr. 55.– zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

12.1 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 Rück-

weisungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 481 f. E. 4.2).

12.2 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 **erkannt**:

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 5. Oktober 2017, soweit sie den Rentenanspruch ab 1. Januar 2017 betrifft, aufgehoben und die Angelegenheit zur Vornahme weiterer Abklärungen im Sinne der Erwägungen sowie zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückgewiesen wird.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- zurückerstattet.
 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'922.90 (inklusive Auslagen und 8 % bzw. 7,7 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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