



**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

**vom 27. Juni 2019 (720 18 177 / 163)**

---

**Invalidenversicherung**

**Befristung des Rentenanspruchs aufgrund gutachterlich prognostizierter Steigerung der Arbeitsfähigkeit; Rückweisung der Angelegenheit zur Neufestsetzung der Rentenleistungen für die Zeit nach dem befristeten Rentenanspruch.**

\_\_\_\_\_ Besetzung      Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Gerichtsschreiberin Katja Wagner

\_\_\_\_\_ Parteien      **A.**\_\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Erich Züblin, Advokat, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel

gegen

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

\_\_\_\_\_ Betreff      IV-Rente

A.      Der 1977 geborene A.\_\_\_\_\_ meldete sich am 27. Januar 2015 (Eingang) unter Hinweis auf eine chronische Depression bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse wurden dem Versicherten verschiedene berufliche Massnahmen zugesprochen. Mit Mitteilung der IV-Stelle

Basel-Landschaft (IV-Stelle) vom 29. November 2016 mussten die beruflichen Massnahmen aufgrund fehlender Eingliederungsfähigkeit abgebrochen werden. In der Folge lehnte die IV-Stelle nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 24. April 2018 einen Rentenanspruch von A.\_\_\_\_\_ aufgrund Nichterfüllens des Wartejahres ab.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.\_\_\_\_\_, vertreten durch Erich Züblin, Advokat, mit Eingabe vom 25. Mai 2018 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es sei die Verfügung vom 24. April 2018 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihm eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% auszurichten; unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung brachte er im Wesentlichen vor, dass das von der IV-Stelle in Auftrag gegebene Gutachten von Dr. med. B.\_\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, aus verschiedenen Gründen nicht beweiskräftig sei.

C. Am 18. Juni 2018 reichte der Beschwerdeführer eine ergänzende Stellungnahme sowie sein Schreiben vom 25. Mai 2018 an Dr. med. C.\_\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, und Dipl.-Psych. D.\_\_\_\_\_ und die entsprechende Antwort von Dr. C.\_\_\_\_\_ und Dipl.-Psych. E.\_\_\_\_\_ vom 13. Juni 2018 ein.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 7. August 2018 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

E. Anlässlich der Urteilsberatung vom 18. Oktober 2018 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die vorhandenen medizinischen Akten nicht möglich sei. Das Gericht beschloss deshalb, den Fall auszustellen und zur Klärung des medizinischen Sachverhalts ein Gerichtsgutachten einzuholen.

F. Mit Schreiben vom 24. Oktober 2018 beauftragte das Kantonsgericht PD Dr. med. F.\_\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, mit einem monodisziplinären Gutachten, welches am 30. Januar 2019 erstattet wurde. Die Parteien erhielten in der Folge Gelegenheit, sich zum Inhalt des Gutachtens und zur Frage zu äussern, wie sich dessen Ergebnisse auf den Leistungsanspruch des Versicherten auswirken würden. Der Beschwerdeführer machte am 7. Februar 2019 hiervon Gebrauch, wobei er in verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte, dass die zuständige Pensionskasse und die Stiftung X.\_\_\_\_\_ zum Beschwerdeverfahren beizuladen seien, da die rentenrelevante Arbeitsunfähigkeit in Abweichung zu den gutachterlichen Ausführungen spätestens im Juni 2013 eingetreten sei. Die IV-Stelle wiederum liess sich am 20. Februar 2019 zum Gutachten und dessen Auswirkungen auf den Leistungsanspruch vernehmen, wobei sie eine weitere Beurteilung von Dr. med. G.\_\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst beider Basel (RAD), vom 19. Februar 2019 ins Recht legte.

G. Mit prozessleitender Verfügung vom 25. Februar 2019 lehnte die instruierende Präsidentin des Kantonsgerichts den Antrag des Beschwerdeführers auf Beiladung der zuständigen Pensionskasse und der Stiftung X.\_\_\_\_\_ ab. Mit Blick auf die Anmeldung zum Leistungsbezug vom 27. Januar 2015 sei die IV-Stelle nicht gehalten gewesen, die Arbeitsfähigkeit des Versicherten

vor dem 14. Juli 2014 einer näheren Prüfung zu unterziehen. Hinsichtlich weiter zurückliegender Zeiten würden verbindlichkeitsrechtlich massgebende Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organen rechtsprechungsgemäss von vornherein ausser Betracht fallen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Auf die beim örtlich und sachlich zuständigen Gericht und im Weiteren form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

2.1 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (lit. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% auf eine Dreiviertelrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

2.2 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).

2.3 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 50 E. 1.2, 130 V 398 ff. E. 5.3 und E. 6). Zu betonen ist, dass im Kontext der rentenmässig abzugeltenden psychischen Leiden belastenden psychosozialen Faktoren sowie soziokulturellen Umständen kein Krankheitswert zukommt. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG setzt in jedem Fall ein medizinisches Substrat voraus, das die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. In BGE 143 V 409 und 143 V 418 hat das Bundesgericht entschieden, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind. Dieses für somatoforme Leiden entwickelte Vorgehen definiert systematisierte Indikatoren, die – unter Berücksichtigung von leistungshindernden äusseren Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281

E. 2., E. 3.4 bis 3.6 und 4.1). Entscheidend ist dabei, unabhängig von der diagnostischen Einordnung des Leidens, ob es gelingt, auf objektivierter Beurteilungsgrundlage den Beweis einer rechtlich relevanten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zu erbringen, wobei die versicherte Person die materielle Beweislast zu tragen hat (BGE 143 V 409 E. 4.5.2 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 3.7.2).

3. Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird 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; bereits für den Zeitraum vor 1. Januar 2003: BGE 128 V 30 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b).

4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und bei 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 führte das Bundesgericht zu den Gerichtsgutachten aus, dass das Gericht "nicht ohne zwingende Gründe" von den Einschätzungen des medizinischen Experten abweicht, dessen Aufgabe es ist, seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen (BGE 125 V 352 f. E. 3b/aa). Gleichwohl wie bei Gutachten externer Spezialärzte, welche von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholt wurden und den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechen, darf das Gericht insbesondere einem von ihm eingeholten Gerichtsgutachten vollen Beweiswert zuerkennen, solange "nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit" der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.). Schliesslich lässt es die Natur des Begutachtungsauftrags eines amtlich bestellten fachmedizinischen Experten nicht zu (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175; Urteil des EVG I 506/00 vom 13. Juni 2001, E. 2b), ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn andere Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1, mit Hinweisen). Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu anderen Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachleute dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung durch eine weitere Fachperson im Rahmen einer Oberexpertise für angezeigt hält, sei es, dass es ohne eine solche vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 351 E. 3b/aa mit Hinweisen).

5.1 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 24. April 2018 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhaltes im Wesentlichen auf das Gutachten von Dr. B. \_\_\_\_\_ vom 11. Juli 2017. Sie ging demzufolge davon aus, dass dem Beschwerdeführer seit Januar 2015 eine Arbeitstätigkeit im Umfang von 80% in einem ähnlichen Bereich wie bisher zuzumuten sei, weshalb die Bedingungen des Wartejahres nicht erfüllt seien. 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, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (vgl. E. 4.3 hiervor). Anlässlich der in dieser Angelegenheit erfolgten Urteilsberatung vom 18. Oktober 2018 gelangte das Kantonsgericht nun allerdings zur Auffassung, dass diesem Gutachten keine ausschlaggebende Beweiskraft zukomme. Anlass, an den entsprechenden Schlussfolgerungen des Gutachtens zu zweifeln, gab in erster Linie der Umstand, dass sich Dr. B. \_\_\_\_\_ bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit hauptsächlich auf die berufliche Vergangenheit des Versicherten stützte. Dabei gelangte er zur Auffassung, dass es dem Versicherten bis 2013 trotz seiner seit der Jugend bestehenden Persönlichkeitsstörung möglich gewesen sei, im Umfang von 80-100% einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Demgegenüber konnten anhand der Aktenlage einige Anhaltspunkte dafür ausgemacht werden, denen zufolge

es dem Versicherten aufgrund seiner Persönlichkeitsstörung nicht mehr möglich war, sich der Arbeitswelt anzupassen. Ferner hat der Versicherte auch im Rahmen der beruflichen Massnahmen erhebliche Probleme gehabt. Schliesslich mangelte es dem Gutachten auch an einer Auseinandersetzung mit der Argumentation der behandelnden Psychologin D.\_\_\_\_, wonach das wiederholte benannte „nicht Willens sein“ des Versicherten zu grossen Teilen als störungsimmanentes Verhalten im Rahmen der Persönlichkeitsstörung anzusehen sei. Nachdem sich mit Beschluss des Kantonsgerichts vom 18. Oktober 2018 die Einholung eines psychiatrischen Gutachtens somit als unerlässlich erwiesen hatte, steht nunmehr das gerichtliche Gutachten von Dr. F.\_\_\_\_ im Zentrum der medizinischen Beurteilung.

5.2 In seinem Gutachten vom 30. Januar 2019 diagnostiziert Dr. F.\_\_\_\_ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit anankastischen, selbstunsicheren und narzisstischen Anteilen (ICD-10 F61.0) sowie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit diagnostiziert er Störungen durch Alkohol, Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtiger Substanzgebrauch (ICD-10 F10.24), Störungen durch Sedativa oder Hypnotika, Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtig abstinente, Vollremission (ICD-10 F13.202) sowie einen Status nach Panikstörung (ICD-10 F41.0), 2013. Zur Entwicklung der innerpsychischen Struktur des Exploranden hätten das idealisierte Bild seines beruflich sehr erfolgreichen, introvertierten Vaters und der protegierende überbehütende Erziehungsstil der Mutter insofern beigetragen, als dadurch ein gewisser narzisstischer Überbau begünstigt worden sei. Die fehlende Auseinandersetzung mit der äusseren Welt habe es ihm verunmöglicht, sich als stabiles Subjekt in der Gesellschaft zu erleben. Damit habe sich ein falsches Selbst entwickelt, welches sich immer abheben müsse von anderen Personen und deren Leistungen. Trotz des zurückgezogenen Einzelgängertums des Exploranden sei eine Störung aus dem Autismus-Spektrum auszuschliessen. Die Berufsanamnese mute zunächst unauffällig an, bei genauerer Betrachtung falle aber auf, dass der Explorand immer das Gefühl gehabt habe, bessere Informatikkenntnisse zu besitzen als seine Arbeitskollegen, gleichzeitig aber immer Zweifel gehabt habe, ob seine Arbeit genüge, was zu ständiger Nachkontrolle seiner Arbeit geführt habe, um allfällige Kritik, die er nicht adäquat hätte verarbeiten können, zu vermeiden. Dadurch habe sich sein Arbeitstempo verlangsamt, was zu Kritik und zu Abmahnungen seitens seiner Vorgesetzten geführt habe. Den dadurch entstandenen Druck habe er jeweils durch die eigene Kündigung beendet. Der Beschwerdeführer habe konstant einen grossen Aufwand betreiben müssen, um im ersten Arbeitsmarkt integriert zu bleiben. Um etwas Entlastung zu gewinnen, habe er stets in einem reduzierten Pensum von 80% gearbeitet. Personen mit einer Persönlichkeitsstörung seien nicht selten in der Lage, im ersten Arbeitsmarkt über Jahre zu bestehen, bis das labile Gleichgewicht derart erschüttert werde, dass die Bewältigungsstrategien nicht mehr greifen könnten. Die Omnipotenz des Vaters habe einerseits die Insuffizienz des Exploranden zwar unterhalten, andererseits habe die Identifikation mit seinem Vater den Exploranden auch befähigt, im ersten Arbeitsmarkt zu bestehen. Erst die Stellenkündigung im Juli 2012 zusammen mit dem Tod des Vaters habe zum Einsturz des narzisstischen Überbaus und zur depressiven Symptomformation geführt. Ähnlich auffällig wie die Berufsanamnese sei die Beziehungsanamnese des Exploranden. Er habe seit 22 Jahren keine partnerschaftliche Beziehung mehr gepflegt und auch kein anderweitiges Beziehungsnetz aufgebaut. Kontakte pflege er einzig zu seiner Mutter und zu seinem Bruder, von denen er wisse, dass sie ihm wohlgesinnt seien. Es liege somit

eine regelrechte Bindungsstörung vor. Die Kardinalkriterien für eine Persönlichkeitsstörung, wonach ab verhältnismässig frühem Alter zentrale Bereiche der privaten, sozialen und beruflichen Anamnese nachhaltig und relevant tangiert seien, seien beim Exploranden zweifelsohne erfüllt. Für eine anankastische Persönlichkeitsstörung seien sieben der acht möglichen und vier der erforderlichen Kriterien und für eine narzisstische Persönlichkeitsstörung seien vier bis fünf der sechs möglichen und der vier erforderlichen Kriterien erfüllt. Damit liege eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit anankastischen, selbstunsicheren und narzisstischen Anteilen vor. Was die Affektpathologie angehe, so hätten sich im objektiven Psychostatus zunächst keine Auffälligkeiten gezeigt, im Verlauf der weiteren Begutachtung sei aber eine depressive Grundstimmung und eine Affektverarmung deutlich hervorgetreten. Der Explorand habe zunehmend hilf- und ratlos, verloren und in seinem affektiven Leiden vollkommen authentisch imponiert. Die gegenwärtige Affektpathologie entspreche einer mittelgradigen depressiven Episode, wobei sie im Vergleich zur zugrundeliegenden primären Persönlichkeitspathologie sowohl klinisch als auch hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit eine untergeordnete Relevanz habe. Die psychosozialen Belastungsfaktoren der seit über zwei Jahren bestehenden Arbeitslosigkeit und des fehlenden sozialen Netzwerkes seien nicht invaliditätsfremd, da der Explorand aufgrund seiner Persönlichkeitsstörung nicht in der Lage sei, ein Einkommen zu generieren und ein soziales Netz zu etablieren.

Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit hält der Gutachter fest, dass beim Exploranden eine gewichtige Dekonditionierung bestehe und er zurzeit zu 100% arbeitsunfähig sei. Er benötige berufliche Massnahmen, um in den ersten Arbeitsmarkt zurückzukehren, wobei nach einem Zeitraum von sechs Monaten sich mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Situation präsentieren werde, in welcher beim Exploranden Funktionsfähigkeiten aus psychiatrischer Sicht in der Höhe von 50% bezogen auf den ersten Arbeitsmarkt reetabliert sein sollten. Dabei seien aber hauptsächliche Gruppenarbeiten zu vermeiden. Vielmehr sei eine Arbeit im Backoffice-Bereich zu ermöglichen ohne Kundenkontakte und ohne allzu häufige Kontakte mit Mitarbeitern. Ausserdem müsse der Vorgesetzte über die Problematik des Exploranden informiert sein und dafür Verständnis aufbringen. Multitask-Aufgaben seien zu vermeiden. Ferner müsse dem Exploranden ermöglicht werden, Arbeiten zu Ende zu führen, bevor ihm neue Aufgaben übertragen würden. Aufgaben mit höherer Verantwortung seien zu vermeiden. Eine Arbeit mit diesen Einschränkungen sei dem Exploranden sowohl im angestammten Bereich der Informatik wie auch in jeder Verweistätigkeit nach einer sechsmonatigen beruflichen Massnahme im Umfang von 50% zumutbar. Inwiefern es im weiteren Krankheitsverlauf möglich sei, diese Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt zu steigern, könne zum aktuellen Zeitpunkt nicht beurteilt werden. Anlässlich der Begutachtung sei der Explorand sehr kooperativ gewesen, es gebe keine Hinweise auf Inkonsistenzen. Der Explorand sei zuletzt bis im Dezember 2016 im ersten Arbeitsmarkt tätig gewesen, wobei fraglich sei, ob die letzte Anstellung von Mai 2015 bis September 2016 als Äquivalent einer Arbeitsstelle im ersten Arbeitsmarkt einzustufen sei. Unklar sei ferner, wie sich die Arbeitsfähigkeit seit März 2012 entwickelt habe. Diesbezüglich seien die Akten nicht ausreichend. Dr. C. \_\_\_\_ habe eine Arbeitsunfähigkeit seit Juni 2014 attestiert, wobei unklar bleibe, wieso dieser Zeitpunkt ausgewählt worden sei. Insgesamt könne mit überwiegender Wahrscheinlichkeit festgehalten werden, dass die aktuelle Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 100% seit Januar 2017 bestehe.

6.1 Mit Stellungnahme vom 7. Februar 2019 macht der Beschwerdeführer geltend, dass gestützt auf das Gutachten von Dr. F. \_\_\_\_ von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen

sei, wobei er in Abweichung zu den gutachterlichen Ausführungen die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente bereits mit Wirkung ab Juni 2013 beantragt. Demgegenüber stellt sich die IV-Stelle mit Eingabe vom 20. Februar 2019 mit Verweis auf die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. G.\_\_\_\_ vom 19. Februar 2019 auf den Standpunkt, dass aus mehreren Gründen nicht darauf abgestellt werden könne.

6.2 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.3 hiavor), weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des medizinischen Experten ab, dessen Aufgabe es ist, seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Vorliegend besteht kein Anlass, von den Ergebnissen des zitierten Gutachtens von Dr. F.\_\_\_\_ abzuweichen. Das Gutachten ist umfassend und die darin dargelegten medizinischen Zusammenhänge sowie die jeweils vorgenommenen Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar und überzeugend. Der Gutachter hat den Versicherten persönlich untersucht, eine umfassende Anamnese erhoben und geht einlässlich auf seine Angaben und Beschwerden ein. Er setzt sich zudem fundiert mit den bei den Akten liegenden medizinischen Berichten, namentlich mit dem Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_, auseinander und begründet abweichende Einschätzungen in überzeugender Weise.

6.3 Der Gutachter vermag insbesondere anhand einer ausführlichen Diskussion der innerpsychischen Struktur des Versicherten und einer eingehenden Würdigung der Berufsanamnese schlüssig zu begründen, dass die für eine Persönlichkeitsstörung zentralen Kriterien erfüllt und erheblich tangiert sind. Entgegen der von der IV-Stelle mit Verweis auf die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. G.\_\_\_\_ vertretenen Auffassung trifft es dabei gerade nicht zu, dass der Berufsanamnese des Versicherten keinerlei Auffälligkeiten entnommen werden können. Dieser Einwand gründet vielmehr auf einem Ersteindruck, wie er auch vom Gutachter beschrieben wird. Eine Auseinandersetzung mit den vom Gutachter differenziert aufgezeigten Schwierigkeiten hinsichtlich des beruflichen Werdegangs wird dabei vollständig ausgeblendet. Wenn zur Bekräftigung dieses Standpunktes vorgebracht wird, der Versicherte sei es jeweils selbst gewesen, der die Arbeitsverhältnisse aufgelöst habe, so werden dabei die gutachterlichen Ausführungen ausser Acht gelassen, wonach der Versicherte nach bereits erfolgten Abmahnungen damit stets einer drohenden Kündigung zuvorkommen wollte. Gleichermassen verhält es sich mit dem neben der Berufstätigkeit verfolgten Wirtschaftsstudium, welches von der IV-Stelle ebenfalls als einer auffälligen Berufsanamnese entgegenstehend angeführt wird. So bleibt dabei unberücksichtigt, dass der Versicherte das Studium nach nur einem Jahr abgebrochen, gleichwohl aber auch im Rahmen seiner darauffolgenden Stellen sein Pensum nie über 80% gesteigert hat. Dabei bekräftigt der Gutachter wiederholt, dass relevante Beeinträchtigungen in der Berufsanamnese nicht zwingend bedeuten würden, dass keine Berufstätigkeit vorliege, sondern vielmehr mit hohem Aufwand eine Berufsfähigkeit aufrechterhalten werde. Unter diesen Umständen läuft denn auch zugleich die in diesem Zusammenhang vorgebrachte Kritik ins Leere, wonach sich der Gutachter mit der Berufsanamnese des Versicherten nicht wirklich auseinandergesetzt habe.

6.4 Auch die weiteren Vorbringen der IV-Stelle vermögen die ausschlaggebende Beweiskraft des Gerichtsgutachtens nicht in Frage zu stellen. Auf der Grundlage der RAD-Beurteilung beanstandet wird ferner, dass die klassifikatorischen Vorgaben zur Stellung der Diagnose einer

mittelgradigen Depression nicht erfüllt seien. Es ist der IV-Stelle zwar dahingehend beizupflichten, als die Voraussetzungen für das Vorliegen der Diagnose einer Depression mittelgradiger Ausprägung nicht allzu ausführlich begründet werden. Der Gutachter konnte aber eines der affektive Störungen kennzeichnenden Hauptsymptome, nämlich eine Veränderung der Affektivität in Form einer Affektverarmung und pathologisch ausgelenkter Befunde im Rahmen der die innerpsychische Vitalität widerspiegelnden Parametern (Mimik und Gestik, Psycho- und Sprachmotorik, Denktempo, kognitive Leistungen etc.) nachweisen (vgl. hierzu Gerichtsgutachten, S. 36). In diesem Zusammenhang ist daran zu erinnern, dass für die Belange der Invalidenversicherung ohnehin nicht die Diagnose, sondern vielmehr die sozial-praktische Auswirkung der Erkrankung, mithin die gutachterlichen Feststellungen zur Arbeitsfähigkeit massgebend sind (vgl. BGE 141 V 281 E. 7; Urteil des Bundesgericht vom 23. April 2019, 9C\_184/2019, E. 4.2 und vom 27. September 2017, 8C\_820/2016, E. 5.4). Was diese funktionellen Auswirkungen anbelangt, so gilt es der IV-Stelle zunächst entgegenzuhalten, dass die dem Versicherten noch möglichen Aktivitäten der Diagnose einer Depression mittelgradigen Ausmasses nicht zwingend entgegenstehen, zumal mit den angeführten Aktivitäten – tägliches Autofahren, mehr als fünf Stunden vor dem PC verbringen und Kontakt zur Mutter pflegen – der Alltag des Versicherten bereits erschöpfend beschrieben ist. Letztlich kommt der Frage, ob die festgestellten Aktivitäten sich mit der besagten Diagnose vereinbaren lassen, aber keine ausschlaggebende Bedeutung zu. So weist der Gutachter wiederholt darauf hin, dass die depressive Symptomatik sekundäre Folge der Persönlichkeitsstörung sei und sowohl klinisch als auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit keine bzw. eine geringe Relevanz habe. Er präzisiert hierzu weiter, dass es nachvollziehbar sei, wenn Dr. B.\_\_\_\_ die Affektpathologie als ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aufgelistet habe, wenn sie vollständig remittiert sei. Da es sich um eine rezidivierende depressive Störung handle, die bislang immer wieder exazerbiert sei, habe sie rein formal bei vorausgesetztem ausreichend hohem Schweregrad eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gehabt (Gerichtsgutachten, S. 36, 37). Funktionelle Beeinträchtigungen bestehen im Wesentlichen durch die diagnostizierte Persönlichkeitsstörung. Soweit die IV-Stelle schliesslich vorbringt, es würde dem Gutachten diesbezüglich an einer bundesrechtskonformen Prüfung der Standardindikatoren mangeln, kann ihr ebenfalls nicht beigeplichtet werden. Es trifft zwar zu, dass der Gutachter in formeller Hinsicht nicht den vom Bundesamt für Gesundheit entworfenen Fragenkatalog verwendet. Dessen ungeachtet lassen sich dem Gutachten alle erforderlichen Angaben für die Prüfung der Frage entnehmen, ob sich ein invalidisierender Gesundheitszustand anhand der Standardindikatoren verifizieren lässt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 7. März 2018, 8C\_449/2017, E. 4.2.2 und 4.3). Der Gutachter setzt sich mit der Biographie, dem beruflichen Werdegang, der sozialen Anamnese und der Familienanamnese sowie den Alltagsaktivitäten des Versicherten hinreichend auseinander und es werden die verbleibenden Ressourcen und Fähigkeiten im Rahmen der ausführlichen Prüfung der ICF-APP-Kriterien aufgeführt und gewichtet (vgl. Gerichtsgutachten, S. 39 ff.). Insgesamt erlaubt das Gutachten von Dr. F.\_\_\_\_ eine schlüssige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Lichte der massgeblichen Indikatoren.

7. Nach dem Gesagten ist im Sinne eines Zwischenergebnisses festzuhalten, dass für die Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Versicherten auf das überzeugende Gutachten von Dr. F.\_\_\_\_ abgestellt werden kann.

8.1 Was die im Weiteren zu prüfende Frage nach dem Beginn der anspruchrelevanten Auswirkung des psychischen Leidens auf die Arbeitsfähigkeit angeht, so sind vorliegend – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers – ebenso keine Gründe ersichtlich, die es rechtfertigen würden, von den überzeugenden gutachterlichen Ausführungen abzuweichen. Der Gutachter gelangt im Rahmen einer ausführlichen Auseinandersetzung zu dieser Frage nachvollziehbar zum Ergebnis, dass der besagte Zeitpunkt auf den 1. Januar 2017 festzulegen sei, weil die vorliegenden medizinischen Unterlagen hierzu kein schlüssiges Ergebnis präsentieren würden (vgl. Gerichtsgutachten, S. 43, 44 und E. 6.2 hiervor). Die Auffassung des Beschwerdeführers, wonach er in seiner Arbeitsfähigkeit seit Ende März 2012, spätestens jedoch seit Juni 2013, erheblich eingeschränkt sei, lässt sich anhand der medizinischen Aktenlage nicht stützen. So ändert auch die Tatsache, derzufolge der Gutachter die Kündigung des Arbeitsverhältnisses per März 2012 als in einem Zusammenhang stehend zur Persönlichkeitsstörung erachtet, nichts daran, dass es in diesem Zeitraum an einer nachvollziehbar begründeten echtzeitlich dokumentierten Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fehlt. In Übereinstimmung mit den schlüssigen gutachterlichen Ausführungen bleibt unklar, weshalb Dipl.-psych. D. \_\_\_\_ und Dr. C. \_\_\_\_ in ihrem Bericht vom 7. April 2015 den Beginn der Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit auf Juni 2014 festlegen. Gleichermassen verhält es sich für die vom Beschwerdeführer angerufene RAD-Beurteilung vom 26. Juli 2017, aus der nicht hervorgeht, worauf die darin attestierte Arbeitsunfähigkeit von 100% in der Zeit von Juni 2013 bis Dezember 2016 gründet. Mit dem Gutachter ist somit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit 1. Januar 2017 in seiner Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt ist. Weil ein allfälliger Rentenanspruch erst entsteht, nachdem der Versicherte während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens im Umfang von 40% arbeitsunfähig gewesen ist (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG), ist damit zugleich gesagt, dass der frühestmögliche Rentenbeginn vorliegend auf den 1. Januar 2018 zu liegen kommt.

8.2 Der Beschwerdeführer beantragt schliesslich gestützt auf das Gutachten von Dr. F. \_\_\_\_ die Ausrichtung einer (unbefristeten) ganzen Rente (vgl. E. 6.1 hiervor). Dies unter Berufung auf die Ungewissheit der darin prognostizierten Steigerung der Arbeitsfähigkeit. Dem Beschwerdeführer ist zwar dahingehend beizupflichten, als jeder Prognose eine gewisse Unsicherheit inhärent ist. Gestützt auf seine umfassende Beurteilung äussert der Gutachter jedoch ohne jeglichen Vorbehalt seine Prognose, wonach zum jetzigen Zeitpunkt aufgrund der invaliditätsbedingten Dekonditionierung eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit bestehe, dem Versicherten aber nach Durchführung von beruflichen Massnahmen während einer Dauer von sechs Monaten eine leidensadaptierte Tätigkeit im Ausmass von 50% zumutbar sei. Angesichts dieser präzisen Aussagen hinsichtlich der ziffernmässigen Höhe einer künftigen Steigerung der Arbeitsfähigkeit rechtfertigt es sich, den aus der vollumfänglichen Arbeitsunfähigkeit resultierenden Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bis zum Zeitpunkt der Beendigung der beruflichen Massnahmen binnen einer sechsmonatigen Dauer von vornherein zu befristen. Dabei haben vom Beschwerdeführer zu vertretene zeitliche Verzögerungen administrativer oder organisatorischer Natur bei dieser Frist ausser Acht zu bleiben. Dem Gesagten zufolge hat der Beschwerdeführer somit vom 1. Januar 2018 bis zum Abschluss einer mindestens sechs Monate dauernden beruflichen Massnahme Anspruch auf eine befristete ganze Invalidenrente.

8.3 Nachdem die Beschwerdegegnerin von der Nichterfüllung des Wartejahres ausgegangen war, hat sie in ihrer Verfügung vom 24. April 2018 auf Abklärungen in erwerblicher Hinsicht mit entsprechender Durchführung eines Einkommensvergleichs verzichtet. Was den Leistungsanspruch im Anschluss an die befristete ganze Invalidenrente anbelangt, so ist die Angelegenheit daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese nach Durchführung der entsprechenden beruflichen Massnahmen den Invaliditätsgrad auf der Basis einer Arbeitsunfähigkeit von 50% neu berechnet. Gestützt darauf wird sie erneut über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers zu befinden haben. Die Frage, ob und in welchem Umfang dem Beschwerdeführer zusätzlich ein leidensbedingter Abzug zu gewähren ist, liegt dabei im Ermessen der IV-Stelle.

9. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gutzuheissen. Die angefochtene Verfügung der IV-Stelle ist aufzuheben und es ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer vom 1. Januar 2018 bis zum Abschluss der mindestens sechs Monate dauernden beruflichen Massnahmen Anspruch auf eine ganze Rente hat. Für die Zeit danach ist die Angelegenheit im Sinne vorstehender Erwägungen zur Neufestsetzung der Rentenleistungen an die IV-Stelle zurückzuweisen.

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

10.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. In casu hat deshalb die IV-Stelle als unterliegende Partei die Verfahrenskosten zu tragen. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.- sind somit der IV-Stelle aufzuerlegen. Der Beschwerdeführer erhält seinen bereits geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- zurückerstattet.

10.2 Im Zusammenhang mit den Kosten für die gerichtliche Begutachtung ist Art. 45 Abs. 1 ATSG zu beachten. Dieser Bestimmung zufolge hat der Versicherungsträger die Kosten der Abklärung zu übernehmen, soweit er die Massnahmen angeordnet hat. Hat er keine Massnahmen angeordnet, so hat er deren Kosten dennoch zu übernehmen, wenn die Massnahmen für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bildeten. Wie das Bundesgericht in BGE 137 V 210 ff. entschieden hat, sind in jenen Fällen, in denen zur Durchführung der vom Gericht als notwendig erachteten Beweismassnahmen an sich eine Rückweisung in Frage käme, eine solche indessen mit Blick auf die Wahrung der Verfahrensfairness entfällt, die Kosten der durch das Gericht in Auftrag gegebenen MEDAS-Begutachtung den IV-Stellen aufzuerlegen (BGE 137 V 265 f. E. 4.4.2). Vorliegend ist das Kantonsgericht anlässlich seiner Urteilsberatung vom 18. Oktober 2018 zum Ergebnis gelangt, dass ein Sachentscheid gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage nicht möglich war. Es kann in dieser Hinsicht vollumfänglich auf die Erwägungen im Beschluss des Kantonsgerichts vom 18.

Oktober 2018 verwiesen werden. In Anbetracht der dort erwogenen Umstände war die gerichtliche Begutachtung durch Dr. F.\_\_\_\_\_ nicht nur angezeigt, sondern unerlässlich. Es tritt hinzu, dass das gerichtliche Gutachten nunmehr zweifellos die Grundlage für die dem Beschwerdeführer zuzusprechende Invalidenrente bildet. Im Lichte der geschilderten Rechtsprechung sind die daraus resultierenden Kosten, welche sich gemäss den Honorarrechnungen vom 29. und 30. Januar 2019 auf insgesamt Fr. 6'570.10 belaufen, demnach der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

10.3 Gemäss § 21 Abs. 1 VPO steht dem obsiegenden Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu. Der Honorarnote vom 4. März 2019 zufolge beläuft sich der geltend gemachte Aufwand für das vorliegende Beschwerdeverfahren auf insgesamt 18 Stunden und 35 Minuten, was sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen grundsätzlich als angemessen erweist. Der der Honorarnote beigelegten Deservitenkarte ist allerdings zu entnehmen, dass sich darunter kleinere Bemühungen befinden, welche auf den Kontakt des Rechtsvertreters mit der Rechtsschutzversicherung zurückzuführen sind. Dieser Aufwand würde im Falle einer nicht Rechtsschutz versicherten Person nicht anfallen und kann daher nicht berücksichtigt werden. Aus diesem Grund sind die Bemühungen im Zusammenhang mit der Rechtsschutzversicherung im Umfang von insgesamt 1 Stunde und 10 Minuten sowie die damit verbundenen Auslagen in Abzug zu bringen. Damit ergibt sich ein zu berücksichtigender Aufwand von insgesamt 17 Stunden und 25 Minuten. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxismässig für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Dem Beschwerdeführer ist demnach eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'820.80 (17 Stunden und 25 Minuten à Fr. 250.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 122.- sowie 7.7% Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird gutgeheissen. Die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 24. April 2018 wird aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer vom 1. Januar 2018 bis zum Abschluss der mindestens sechs Monate dauernden beruflichen Massnahmen Anspruch auf eine ganze Rente hat. Für die Zeit danach ist die Angelegenheit zur Festsetzung der Rentenleistungen im Sinne der Erwägungen an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückzuweisen.
  2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.  
  
Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- zurückerstattet.
  3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 6'570.10 werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
  4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'820.80 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer zu bezahlen).