Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C 163/2009

Urteil vom 10. September 2010
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,
Bundesrichter Borella, Kernen, Seiler,
Bundesrichterin Pfiffner Rauber,
Gerichtsschreiber Traub.

Verfahrensbeteiligte
P._____, vertreten durch Fürsprecher Rainer Weibel,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, vom 5. Dezember 2008.

Sachverhalt:

A.
P._____ (geboren 1964) war seit 1989 als Bauarbeiter erwerbstätig. Seit April 1994 bezog er eine ganze Invalidenrente. Im Rahmen eines Revisionsverfahrens holte die IV-Stelle des Kantons Basel-Landschaft im Frühjahr 2006 ein Gutachten des Instituts X._____ ein. Unter anderem gestützt auf dessen Ergebnisse stellte die Verwaltung die Ausrichtung der Invalidenrente mit Wirkung ab August 2008 ein. Der aktuelle Gesundheitszustand lasse eine leichte bis mittelschwere Arbeit mit vollem Pensum zu; es bestehe noch ein nicht leistungsbegründender Invaliditätsgrad von 15 Prozent (Verfügung vom 24. Juni 2008).

B.
Das Kantonsgericht Basel-Landschaft wies die dagegen erhobene Beschwerde ab (Entscheid vom 5. Dezember 2008).

C.
P._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit den Rechtsbegehren, es sei die Sache, nach Aufhebung des angefochtenen Entscheids und der strittigen Verfügung, an die Verwaltung, eventuell an die Vorinstanz, zurückzuweisen; vor der Neubeurteilung sei er bei einer unabhängigen und unbefangenen Gutachterstelleëiner umfassenden, insbesondere neurologischen Begutachtung zu unterziehen. Die (zuvor entzogene) aufschiebende Wirkung der Beschwerde sei wiederherzustellen. Für den vorinstanzlichen Prozess sei ihm ein ämtliches Honorar in der Höhe von Fr. 3'725.40 zuzüglich MwSt.żuzuerkennen. Schliess-

lich ersucht er um unentgeltliche Rechtspflege im letztinstanzlichen Verfahren.
Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Beschwerde; dem Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung sei nicht stattzugeben. Das Bundesamt für Sozialversicherungen verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.
Mit strittiger Verfügung hat die IV-Stelle einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung vorweg entzogen (vgl. Art. 66 IVG in Verbindung mit Art. 97 AHVG). Der Beschwerdeführer beantragt, die aufschiebende Wirkung sei wiederherzustellen. Mit dem Erlass dieses Urteils erübrigt sich ein Entscheid hierüber.

2.
2.1 Massgebend sind grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze, welche bei Verwirklichung des Sachverhalts gelten, der zu den Gegenstand des Verfahrens bildenden Rechtsfolgen führt. Zudem stellt das Sozialversicherungsgericht prinzipiell auf den bis zum Erlass der strittigen Verfügung (hier: 24. Juni 2008) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220 mit Hinweisen). Die am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Bestimmungen gemäss den Änderungen des IVG vom 6. Oktober 2006 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 ff.) sind anwendbar.

2.2 Der Beurteilung von Beschwerden in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) liegt der Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Diesen kann das Bundesgericht von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn er offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG). Zu den Rechtsverletzungen im Sinne von Art. 95 lit. a BGG gehören auch die unvollständige Feststellung der rechtserheblichen Tatsachen und die Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes als einer wesentlichen Verfahrensvorschrift (Urteil 9C 53/2008 vom 18. Februar 2009 E. 1.3 mit Hinweisen).

2.3 Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden, und kann deshalb die Beschwerde auch aus andern als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder abweisen (BGE 134 III 102 E. 1.1 S. 104; 132 II 47 E. 1.3 S. 50 mit Hinweisen).

3.
Umstritten ist zunächst, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der letztmaligen Überprüfung des Rentenanspruchs (Mitteilung vom 10. November 2000; vgl. BGE 133 V 108) anspruchswesentlich geändert hat.

3.1 Nach Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Invalidenrente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad erheblich ändert (vgl. BGE 133 V 545). Die Vorinstanz erkannte, ein Vergleich der beiden Sachverhalte, die im Jahr 1994 zur Berentung und im Jahr 2008 zur Aufhebung der Invalidenrente geführt hätten, zeige, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten sowohl in rheumatologischer als insbesondere auch in psychiatrischer Hinsicht erheblich gebessert habe. Daher sei es rechtens, dass die Verwaltung die seit April 1994 laufende Invalidenrente mit Wirkung ab August 2008 eingestellt habe. Der Beschwerdeführer bemängelt den Beweiswert der Administrativexpertise unter verschiedenen Gesichtspunkten und verlangt namentlich eine neue Begutachtung, die zusätzlich auch eine neurologische Untersuchung umfassen solle.
3.2
3.2.1 Die gesundheitliche Situation lässt sich mit dem kantonalen Gericht dahingehend zusammenfassen, dass der rheumatologische Befund (chronische Rückenschmerzen bei leichter Wirbelsäulenfehlform und -fehlhaltung) seit der Einschätzung der Mediziner im Spital Y._____ vom November 1993 (durch ein Verhebetrauma ausgelöstes lumbovertebragenes Syndrom mit Generalisierungstendenz) gleich geblieben ist. Damals wie heute ist eine körperlich wenig belastende Tätigkeit nach somatischen Gesichtspunkten in vollem Umfang möglich und zumutbar. Der psychiatrische Befund stellt sich derweil stark verbessert dar: Im Jahr 1994 wurde eine zu voll-

ständiger Arbeitsunfähigkeit führende anhaltende somatoforme Schmerzstörung bei depressiver Verstimmung diagnostiziert (... verharrt der Explorand in einer ratlos-verzweifelten, depressiven Grundstimmung; Bericht der Dienste A._____ vom 23. September 1994; vgl. auch das Gutachten des Instituts X._____, S. 14 Ziff. 6.6). Bei der Begutachtung im Frühjahr 2006 konnten weder eine Depression noch eine somatoforme Schmerzstörung erhoben werden; als psychiatrische Diagnose (ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit) blieb einzig eine Schmerzverarbeitungsstörung.
3.2.2 Das kantonale Gericht würdigte die medizinischen Unterlagen ausführlich und überzeugend. Auf das Ergebnis der Beweiswürdigung ist abzustellen, zumal die - im Rahmen des Entscheiderheblichen vollständigen - Feststellungen im angefochtenen Entscheid jedenfalls nicht offensichtlich unrichtig sind (vgl. oben E. 2.2). Daran ändern namentlich die auf die Beweiskraft des Administrativgutachtens bezogenen Rügen des Beschwerdeführers nichts. In körperlicher Hinsicht war der Beschwerdeführer seit jeher in einer dem Rückenleiden angepassten Tätigkeit vollständig arbeitsfähig. Da zwischenzeitlich eine markante Besserung des psychischen Gesundheitszustandes eingetreten ist - die aktuellen medizinischen Begebenheiten lassen eine rentenausschliessende Erwerbstätigkeit grundsätzlich zu -, muss eine Revision nach Art. 17 ATSG an die Hand genommen werden.

3.3 Das kantonale Gericht hat zu Recht, insbesondere ohne das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers zu verletzen, von einer weiteren Beweiserhebung abgesehen (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 90 E. 4b S. 94; 122 V 157 E. 1d S. 162; zur Tragweite des Untersuchungsgrundsatzes [Art. 61 lit. c ATSG]vgl. Urteil 8C 364/2007 vom 19. November 2007 E. 3.2). Insbesondere finden sich im medizinischen Dossier keine Anhaltspunkte, wonach der Schmerzzustand eine neurologische Abklärung indiziere.

4.
Nachdem die anspruchswesentliche Besserung des Gesundheitszustandes im Grundsatz feststeht, stellt sich im Rahmen der strittigen Revision die Frage, ob die IV-Stelle die seit April 1994 laufende ganze Invalidenrente zu Recht mit Wirkung ab August 2008 eingestellt hat. Dies ist insbesondere unter dem Aspekt der Eingliederungsmassnahmen zu prüfen (Art. 17 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 16 ATSG). Das kantonale Gericht ist mit der Verwaltung davon ausgegangen, dass das Erwerbseinkommen, das der Beschwerdeführer aufgrund der aktuellen gesundheitlichen Verhältnisse erzielen könnte, dem zur Ermittlung des Invaliditätsgrades anzustellenden Einkommensvergleich unverzüglich zugrunde zu legen sei.
4.1
4.1.1 Das auf dem gebesserten Gesundheitszustand beruhende Invalideneinkommen ist unmittelbar anrechenbar (im Revisionsfall unter Berücksichtigung von Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV), wenn keine oder lediglich eine Hilfestellung in Form von Arbeitsvermittlung (Art. 18 IVG) nötig erscheint (SVR 2010 IV Nr. 9 S. 27 E. 2.3.1, 9C 141/2009). In diesem Fall ist die versicherte Person vermittlungsfähig im Sinne der Arbeitslosenversicherung (Art. 15 AVIG; vgl. Art. 14 Abs. 2 AVIG).
4.1.2 Anders stellt sich die Ausgangslage dar, wenn ein gesetzlicher Anspruch auf Vorkehren besteht, welche in der versicherten Person selber bislang fehlende Voraussetzungen der Erwerbsfähigkeit schaffen sollen: Nach dem Konzept des Art. 16 ATSG setzt eine rentenbestimmende Invaliditätsbemessung auch im Revisionsfall (Art. 17 ATSG) voraus, dass angezeigte Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden sind. Dementsprechend muss der Eingliederungsbedarf vor einer Erhöhung, Herabsetzung oder Aufhebung der Rente anlässlich einer Leistungsrevision nach Art. 17 ATSG in gleicher Weise wie im Rahmen einer erstmaligen Invaliditätsbemessung abgeklärt werden (Urteile 9C 720/2007 vom 28. April 2008 E. 4, I 961/06 vom 19. November 2007 E. 5, I 361/01 vom 5. März 2002 E. 1b; AHI 1997 S. 39, I 309/95; ZAK 1980 S. 509 E. 2, 1969 S. 387 E. 3b). Für die Durchführung einer Revision bedeutet dies zunächst, dass anhand aller aktuellen gesundheitlichen und erwerbsbezogenen Faktoren geprüft wird, ob diese eine rentenausschliessende oder -mindernde Eingliederung erlauben (vgl. Art. 7a IVG). Ein Rentenanspruch dauert nur solange an, wie die Erwerbsunfähigkeit nicht (oder noch nicht) mit geeigneten Eingliederungs- und Selbsteingliederungsmassnahmen
tatsächlich behoben oder in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise verringert wird. Der Abschluss einer beruflichen Massnahme bildet eine revisionsrechtlich erhebliche Tatsachenänderung, welche nach Art. 17 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 88a Abs. 1 IVV zur Aufhebung der Leistung führt, sofern mit dem Eingliederungserfolg der rentenbegründende Invaliditätsgrad wegfällt (vgl. SVR 1995 IV Nr. 58 S. 165 E. 4, I 151/94). Die schadenmindernde Funktion der Eingliederungsleistungen korreliert mit dem Grundsatz, dass das

entsprechende Invalideneinkommen erst dann als Grundlage für den Einkommensvergleich nach Art. 16 ATSG herangezogen und ein bestehender rentenbegründender Invaliditätsgrad leistungswirksam revidiert wird, wenn die versicherte Person das neu gewonnene Leistungsvermögen in ein entsprechendes Erwerbseinkommen aus zumutbarer Tätigkeit umsetzen kann bzw. könnte.

4.2 Die Frage, ob die erwerbliche Verwertbarkeit eines gutachtlich ausgewiesenen Zugewinns an funktionellem Leistungsvermögen im Einzelfall von der Durchführung von Eingliederungsvorkehren abhängt, stellt sich im Wesentlichen in zwei Konstellationen:

4.2.1 Die Eingliederungsmassnahme kann bereits aus medizinischer Sicht Conditio sine qua non für eine Umsetzung eines (potentiellen) funktionellen Leistungsvermögens sein. Der Schluss, ein auf der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit beruhendes Invalideneinkommen dürfe (noch) nicht angerechnet werden, fällt also zunächst dann in Betracht, wenn das grundsätzlich attestierte Leistungsvermögen in der ärztlichen Beurteilung unter den ausdrücklichen Vorbehalt der Durchführung befähigender Massnahmen gestellt wird (SVR 2010 IV Nr. 9 S. 27 E. 2.3.1 mit Hinweis, 9C 141/2009). Ein solcher Fall liegt hier nicht vor.
4.2.2 Die Eingliederungsmassnahme kann nicht nur aus medizinischer (E. 4.2.1), sondern auch aus beruflich-erwerblicher Sicht Conditio sine qua non für eine Umsetzung eines (wiedergewonnenen) funktionellen Leistungsvermögens sein. Das ist vorliegend näher zu prüfen.
Wohl richtet sich nach Art. 7 Abs. 2 ATSG die Beurteilung einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich nach den gesundheitlichen Beeinträchtigungen, was auch im Revisionsfall (Art. 17 Abs. 1 ATSG) gilt; nicht gesundheitlich bedingte Eingliederungshindernisse haben daher bei der Invaliditätsbemessung auch im Revisionszusammenhang ausser Acht zu bleiben. Daher geht die ständige Rechtsprechung vom Regelfall aus, der darin besteht, dass eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung verwertbar ist (Meyer, Rechtsprechung zum IVG, 2. Aufl., S. 383); praktisch bedeutet dies, dass aus einer medizinisch attestierten Verbesserung der Arbeitsfähigkeit unmittelbar auf eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit geschlossen und damit ein entsprechender Einkommensvergleich (mit dem Ergebnis eines tieferen Invaliditätsgrades) vorgenommen werden kann (statt vieler: Urteile 9C 371/2010 vom 21. Juni 2010 E. 3, 9C 17/2010 vom 22. April 2010 E. 3.2.3, 9C 996/2009 vom 10. Juni 2010 E. 3.6, 9C 215/2010 vom 20. April 2010 E. 4 und 5, 8C 61/2010 vom 25. Mai 2010 E. 2 und 3, 8C 972/2009 vom 27. Mai 2010 E. 3 und 4, 8C 1005/2009 vom 29. Januar 2010 E. 6 und 7), und zwar auch bei langjährigem
Rentenbezug (Urteile 9C 996/2009 vom 10. Juni 2010 [rund 13 Jahre], 9C 207/2009 vom 16. April 2010 [13 Jahre], 8C 40/2010 vom 5. März 2010 [zehn Jahre], 8C 700/2009 vom 19. Januar 2010 [14 Jahre]und 9C 617/2009 vom 15. Januar 2010 [15 Jahre]). An dieser Rechtsprechung ist festzuhalten, zumal sie dem Grundsatz Ëingliederung vor Renteı̈oder Ëingliederung statt Renteı̈gemäss 5. IVG-Revision; BBl 2005 4524) entspricht, wonach grundsätzlich keine Invalidenrente zugesprochen oder weiterhin ausgerichtet werden darf, solange und sobald eine Eingliederung einen rentenanspruchserheblichen Erfolg verspricht (so die im Urteil 9C 720/2007 und bei Meyer, a.a.O., S. 383 zitierten Urteile I 961/06 vom 19. November 2007 E. 5, I 534/02 vom 25. August 2003 E. 4.1 und I 361/01 vom 5. März 2002 E. 1b, je mit weiteren Hinweisen).
Dennoch hat die Rechtsprechung in ganz besonderen Ausnahmefällen nach langjährigem Rentenbezug trotz medizinisch (wieder) ausgewiesener Leistungsfähigkeit vorderhand weiterhin eine Rente zugesprochen, bis mit Hilfe medizinisch-rehabilitativer und/oder beruflich-erwerblicher Massnahmen das theoretische Leistungspotential ausgeschöpft werden kann (so das schon erwähnte Urteil 9C 720/2007 [SZS 2009 S. 147]). An dieser Ausnahme ist ebenfalls festzuhalten, weil in jedem Einzelfall feststehen muss, dass die (wiedergewonnene) Erwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (erneut) verwertbar ist (Art. 7 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 16 ATSG). Es können im Einzelfall Erfordernisse des Arbeitsmarktes der Anrechnung einer medizinisch vorhandenen Leistungsfähigkeit und medizinisch möglichen Leistungsentfaltung entgegenstehen, wenn aus den Akten einwandfrei hervorgeht, dass die Verwertung eines bestimmten Leistungspotentials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein vermittels Eigenanstrengung der versicherten Person nicht möglich ist (SVR 2010 IV Nr. 9 S. 27, 9C 141/2009; in diesem Sinne auch das Obiter dictum im Urteil 9C 617/2009 E. 3.3, wonach es nicht rechtswidrig ist, wenn die Verwaltung nach langjähriger Absenz
vom Arbeitsmarkt zunächst mit Aufenthalt in einer beruflichen Abklärungsstelle [BEFAS]und Arbeitstraining die erwerbliche Verwertbarkeit des wiedergewonnenen funktionellen Leistungsvermögens abklärt).
Im Sinne eines rechtslogisch gebotenen Schrittes muss sich die Verwaltung nach dem Gesagten vor der Herab-

setzung oder Aufhebung einer Invalidenrente vergewissern, ob sich ein medizinisch-theoretisch wiedergewonnenes Leistungsvermögen ohne Weiteres in einem entsprechend tieferen Invaliditätsgrad niederschlägt oder ob dafür - ausnahmsweise - im Einzelfall eine erwerbsbezogene Abklärung (der Eignung, Belastungsfähigkeit usw.) und/oder die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen im Rechtssinne vorausgesetzt ist. Dieser Prüfungsschritt zeitigt - was in der weitaus überwiegenden Zahl von Revisionsfällen zutrifft - dort keine administrativen Weiterungen, wo die - gegenüber der Eingliederung vorrangige - Selbsteingliederung direkt zur rentenausschliessenden (oder -herabsetzenden) arbeitsmarktlichen Verwertbarkeit des wiedergewonnenen funktionellen Leistungsvermögens führt. Das ist namentlich der Fall, wenn bisher schon eine erhebliche Restarbeitsfähigkeit bestand, so dass der anspruchserhebliche Zugewinn an Leistungsfähigkeit kaum zusätzlichen Eingliederungsbedarf nach sich zieht, vor allem wenn das hinzugewonnene Leistungsvermögen in einer Tätigkeit verwertet werden kann, welche die versicherte Person bereits ausübt oder unmittelbar
wieder ausüben könnte.

4.3

4.3.1 Zu dem Zeitpunkt, für welchen die Verwaltung die Revision vorsah (Ende Juli 2008), hatte der Beschwerdeführer bereits seit 14 Jahren und drei Monaten ununterbrochen eine ganze Invalidenrente bezogen. Eine erhebliche invaliditätsbedingte arbeitsmarktliche Desintegration liegt insoweit auf der Hand. Auswirkungen einer langjährigen invaliditätsbedingten Absenz von jeglicher Erwerbstätigkeit sind indessen nur dann über eine Integrations- oder sonstige Eingliederungsleistung der Invalidenversicherung aufzufangen, soweit die versicherte Person das Eingliederungsziel nicht auch eigenverantwortlich erreichen kann (vgl. BGE 113 V 22 E. 4a S. 28; SVR 2007 IV Nr. 1 S. 1).

4.3.2 Aus dem interdisziplinären Administrativgutachten vom 14. Juni 2006 ist zu schliessen, dass der Beschwerdeführer auf den Weg der Selbsteingliederung verwiesen werden kann: Der rheumatologische Teilgutachter benennt im Anschluss an die sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkende Diagnose (chronisches Schmerzsyndrom mit lumbal betontem Panvertebralsyndrom bei leichter Wirbelsäulenfehlform und -fehlhaltung sowie bei schwerer chronischer Schmerzverarbeitungsstörung) soziale Rehabilitationshindernisse. Zur Begründung weist er unter anderem darauf hin, angesichts der ausgeprägten Diskrepanz zwischen den subjektiv geschilderten Beschwerden und den objektivierbaren Befunden müsse aufgrund der fortgeschrittenen Chronifizierung angenommen werden, dass bereits eine zentrale Fixierung der Schmerzen stattgefunden habe; anders könne das ungewöhnliche Schmerzverhalten nicht erklärt werden. Solange sich keine Verbesserung der sozialen Rehabilitationshindernisse abzeichne, sei nicht mit einer Milderung der Schmerzproblematik zu rechnen. Bei der psychiatrischen Untersuchung ergab sich keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Die ausgeprägte subjektive Krankheitsüberzeugung sei psychiatrisch nicht therapierbar. Die Gutachter kommen zum
Schluss, ein Arbeitstraining wäre zwar sinnvoll, um den Versicherten wieder an die Belastungen der Arbeitswelt zu gewöhnen; dies könne jedoch aufgrund der fehlenden Motivation des Exploranden nicht empfohlen werden.

4.3.3 Die von den Gutachtern damit aufgezeigte subjektive Krankheitsüberzeugung begründet keine versicherte Arbeitsunfähigkeit. Die berufliche Integration wird überwiegend durch einen sekundären Krankheitsgewinn und fehlende Eigenanstrengung behindert. So kann den Akten denn auch nicht entnommen werden, dass der Beschwerdeführer in den zwei Jahren seit der Begutachtung, welche ihn mit der konkreten Möglichkeit einer Rentenaufhebung konfrontierte, und der betreffenden Verwaltungsverfügung jemals eine Anstrengung zur Selbsteingliederung unternommen hätte.

5.

Ist das kantonale Gericht zutreffend von einer anspruchserheblichen Änderung des Sachverhalts ausgegangen und stellen sich im Hinblick auf die Aufhebung der Invalidenrente keine revisionsspezifischen Eingliederungsfragen, besteht der angefochtene Entscheid zu Recht.

6.

Soweit mit der Beschwerde die Begründetheit der vorinstanzlichen Kürzung des anwaltlichen Honorars aufgrund unentgeltlicher Verbeiständung bestritten wird, ist sie von vornherein unzulässig, da eine von einem kantonalen Gericht festgesetzte Entschädigung im Rahmen der unentgeltlichen Verbeiständung nur vom Rechtsvertreter beim Bundesgericht angefochten werden kann (vgl. BGE 110 V 360 E. 2 S. 363 f. e contrario; ARV 1996/97 Nr. 27 S. 151), während die beschwerdeführende Person selber dazu nicht legitimiert ist, ebenso wenig

der Rechtsvertreter, wenn er, wie hier, im Namen seines Mandanten Beschwerde führt (SVR 2007 UV Nr. 16 S. 54 E. 2.1, U 63/04; Urteil 8C 90/2007 vom 12. März 2008 E. 4).

7.
Dem Verfahrensausgang entsprechend werden die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege (Prozessführung und Verbeiständung; Art. 64 BGG) kann gewährt werden, da die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sind (BGE 125 V 201 E. 4a S. 202 und 371 E. 5b S. 372). Es wird indessen auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu in der Lage ist.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.
Dem Beschwerdeführer wird die unentgeltliche Rechtspflege gewährt.

3.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, indessen vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

4.
Fürsprecher Weibel, Bern, wird als unentgeltlicher Anwalt des Beschwerdeführers bestellt und es wird ihm für das bundesgerichtliche Verfahren aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2'800.- ausgerichtet.

5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 10. September 2010

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Meyer Traub