



Entscheid des Kantonsgesichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 17. Februar 2022 (720 21 62 / 40)

Invalidenversicherung

Schlüssigkeit eines bidisziplinären Verwaltungsgutachtens bejaht. Rentenanspruch zu Recht verneint.

Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Beat Hersberger, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiber Stephan Paukner

Parteien **A.**_____, Beschwerdeführer

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Der 1988 geborene A.____ hat im Rahmen beruflicher Massnahmen durch die Invalidenversicherung (IV) im Sommer 2008 als Erstausbildung eine Attestausbildung zum Metallpraktiker abgeschlossen. Seit Mitte Juli 2017 bis 17. Oktober 2017 war er zuletzt als Chauffeur tätig. Unter Hinweis auf eine seit 2017 bestehende mittelgradige Depression meldete er sich am 3. August 2018 bei der IV erneut zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung seiner gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse, namentlich nach Einholung eines bidisziplinären Gutachtens von Dr. med. B.____, FMH Rheumatologie und Innere Medizin, und PD Dr. med. C.____, FMH Psy-

chiarie und Psychotherapie, vom 2. bzw. vom 10. Juni 2020, lehnte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) den Anspruch des Versicherten auf eine IV-Rente nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren unter Hinweis auf einen IV-Grad von weniger als 40% mit Verfügung vom 19. Januar 2021 ab.

B. Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch seinen Beistand, am 12. Februar 2021 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, die Angelegenheit sei zum Zweck einer umfassenden arbeitspsychologischen Abklärung sowie zwecks Wiederholung einer Intelligenztestung zur Neuurteilung des IV-Grads an die IV-Stelle zurückzuweisen. Zur Begründung liess er im Wesentlichen vorbringen, dass seine Leistungsfähigkeit nur ungenügend abgeklärt worden sei. Namentlich lasse sich im Abschlussbericht betreffend die Eingliederungsmassnahmen vom 20. Mai 2019 keine Aussage über seine Arbeitsfähigkeit oder über die Auswirkungen seiner Einschränkungen auf die Arbeit finden. Um das Bild hinsichtlich einer relevanten Beeinträchtigung zu vervollständigen, sei deshalb in Nachachtung des aktuellen Berichts der E.____ vom 11. Februar 2021 eine umfassende arbeitspsychologische Abklärung sowie eine erneute Intelligenztestung vorzunehmen. Entgegen den Schlussfolgerungen im psychiatrischen Verwaltungsgutachten von Dr. C.____ vom 2. Juni 2020, welche die leichte depressive Verstimmung des Beschwerdeführers mit dessen psychosozialen Belastungsfaktoren begründet hätten, seien die Einschränkungen bereits in der Schule sowie im Rahmen früherer Arbeitsverhältnisse vorhanden gewesen. Die psychosozialen Belastungsfaktoren seien gemäss Beurteilung der E.____ vom 11. Februar 2021 vielmehr auf die Intelligenzminderung und die depressive Begleitsymptomatik zurückzuführen.

C. Mit verfahrensleitender Verfügung des Kantonsgerichts vom 23. Februar 2021 wurde dem Beschwerdeführer für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Prozessführung bewilligt. Die IV-Stelle schloss unter Hinweis auf die Stellungnahme ihres regional-ärztlichen Dienstes (RAD) mit Vernehmlassung vom 13. April 2021 auf Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung brachte sie zusammenfassend vor, dass auf eine arbeitspsychologische Abklärung sowie auf eine erneute Abklärung einer Intelligenzminderung verzichtet werden könne. Dr. C.____ habe bereits eine leichte Intelligenzminderung attestiert und die geltend gemachten Einschränkungen in Form qualitativer Einschränkungen somit versicherungstechnisch reflektiert. Hinzu trete, dass der Beschwerdeführer bisher ein rentenausschliessendes Einkommen erwirtschaftet habe. Es gebe keine Gründe, weshalb ihm eine intellektuell gleichwertige Arbeit nicht weiterhin zu 100% zumutbar sei, zumal sein Tagesablauf und seine Funktionsfähigkeit im Alltag nicht gross eingeschränkt seien. Eine zusätzliche Abklärung sei bei dieser Ausgangslage nicht angezeigt. An den Ergebnissen des rheumatologischen und psychiatrischen Gutachtens der Dres. B.____ und C.____ vom 2. bzw. 10. Juni 2020 sei festzuhalten.

D. Mit Replik vom 21. Mai 2021 und Duplik vom 1. Juni 2021 hielten die Parteien an ihren Rechtsbegehren fest.

Auf die einzelnen Vorbringen in den Rechtsschriften ist soweit notwendig in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 in der nach dem 1. Juli 2006 gültigen Fassung kann gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stellen bei dem vom Kanton bezeichneten Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle innerhalb von 30 Tagen Beschwerde erhoben werden. Das Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, ist deshalb gemäss § 54 Abs. 1 lit. d des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 örtlich und sachlich zuständig. Auf die form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde vom 12. Februar 2021 ist demnach einzutreten.

2. Zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Massgebend ist dabei der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 19. Januar 2021 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweis).

2.1 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person 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. Invalidität im Sinne dieser Bestimmung ist die durch einen körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 4 IVG in Verbindung mit Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000).

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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

2.3 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid gewor-

den 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).

3.1 Nach Art. 6 ATSG 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 anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2).

3.2 Die Annahme insbesondere 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 E. 5.3 und E. 6). Zu betonen ist, dass im Kontext der rentenmässig abzugeltenden psychischen Leiden belastenden psychosozialen Faktoren sowie soziokulturellen Umständen allerdings kein Krankheitswert zukommt. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG setzt deshalb in jedem Fall ein medizinisches Substrat voraus, das die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Ist eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt, kommt der weiteren Frage zentrale Bedeutung zu, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten und einem Erwerb nachzugehen (BGE 127 V 294 E. 5a mit Hinweisen). Zur Annahme einer durch eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung verursachten Erwerbsunfähigkeit genügt es also nicht, dass die versicherte Person nicht hinreichend erwerbstätig ist; entscheidend ist vielmehr, ob anzunehmen ist, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit sei ihr sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder – als alternative Voraussetzung – sogar für die Gesellschaft untragbar (BGE 127 V 294 E. 4c in fine). Zu den psychischen Gesundheitsschäden gehören neben den eigentlichen Geisteskrankheiten auch seelische Abwegigkeiten mit Krankheitswert. Nicht als Auswirkungen einer krankhaften seelischen Verfassung und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten indessen jene Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, Arbeit in ausreichendem Masse zu verrichten, zu vermeiden vermöchte, wobei das Mass des Forderbaren weitgehend objektiv bestimmt werden muss (BGE 131 V 50 E. 1.2, 130 V 353 E. 2.2.1; je mit Hinweisen). Ebenfalls kein versicherter Gesundheitsschaden liegt dann vor, wenn die Leistungseinschränkung auf einer Aggravation oder einer ähnlichen Konstellation beruht. Bloss verdeutlichendes Verhalten weist indes noch nicht per se auf eine Aggravation hin (BGE 141 V 281 E. 2.2.1). Eine Aggravation liegt gemäss Bundesgericht namentlich dann vor, wenn eine erhebliche Diskrepanz zwischen den geschilderten Einschränkungen und dem gezeigten Verhalten besteht; intensive Schmerzen angegeben werden, deren Charakterisierung jedoch vage bleibt; keine Therapie bzw. keine medizinische Behandlung in Anspruch genommen wurde; demonstrativ vorgetragene Klagen unglaubwürdig wirken oder wenn schwere Einschränkungen im Alltag behauptet werden, das psychosoziale Umfeld jedoch weitgehend intakt geblieben ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_659/2017 vom 20. September 2018, E. 4.1).

3.3 Zur Feststellung der medizinischen Verhältnisse hat das Gericht die ihm von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellenden Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (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 davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf das Gericht 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 ärztlichen Berichtes ist 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. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c mit Hinweisen).

3.4 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 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; auch BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). Nur wenn ein Versicherungsfall ohne die Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden soll, sind an die Beweiswürdigung strengere Anforderungen zu stellen (BGE 135 V 470 E. 4.4 am Ende, mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts vom 26. März 2015, 8C_879/2014, E. 5.3).

3.5 Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhaltes genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 138 V 218 E. 6 mit diversen Hinweisen). Der Untersuchungsmaxime entsprechend hat das Gericht von Amtes wegen die notwendigen Beweise zu erheben. Eine Beweislast besteht nur in dem Sinne, dass im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die hohe Wahrscheinlichkeit für sich

hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 263 E. 3b). Das schweizerische Sozialversicherungsrecht kennt demnach keinen Grundsatz, wonach die Versicherungsorgane im Zweifel zu Gunsten der Versicherten zu entscheiden haben. Ein Anspruch auf Leistungen besteht nur, wenn die Voraussetzungen dafür mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erfüllt sind (ZAK 1983 S. 259).

4.1 Zu prüfen ist, ob und in welchem Umfang der Beschwerdeführer Anspruch auf eine IV-Rente besitzt. Strittig ist in diesem Zusammenhang namentlich die dem Versicherten noch verbleibende Restarbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Verweistätigkeit. Einigkeit besteht dabei allerdings hinsichtlich der Frage, in welchem Ausmass der Versicherte aufgrund seiner somatischen Beeinträchtigungen noch arbeitsfähig ist. Gestützt auf das rheumatologische Teilgutachten von Dr. B.____ vom 10. Juni 2020 ist zwischen den Parteien zu Recht unbestritten geblieben, dass keine dauernd schweren oder mittelschweren Arbeiten mehr zumutbar sind, hinsichtlich einer leichten bis selten mittelschweren und rüchenschonenden Tätigkeit hingegen bezogen auf ein Ganztagespensum eine Arbeitsfähigkeit von weiterhin 100% verbleibt. In diesem rheumatologischen Teilgutachten wurde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches Lumbovertebralsyndrom bei Osteochondrose L5/S1 mit rezessaler Enge und bei einer intermittierend radikulären Reizsituation diagnostiziert. Die qualitative Einschränkung des Anforderungsprofils an eine Verweistätigkeit leitet Dr. B.____ aus den Alltagsaktivitäten ab, welche in Bezug auf eine körperlich leichte Tätigkeit letztlich normale Ressourcen belegen würden. Seine Schlussfolgerung ist nachvollziehbar und deckt sich insbesondere mit der Einschätzung des behandelnden Rheumatologen vom 1. August 2019 und vom 4. bzw. vom 8. März 2018 (IV-Dok 91, S. 1 ff.; S. 6 ff.). Dr. B.____ hat seine Exploration sodann in Beachtung aller praxismässigen Kriterien (oben, Erwägung 3.3) erstattet. Sein Fachgutachten beruht auf detaillierten Untersuchungen der rheumatologischen Verhältnisse und berücksichtigt gebührend auch alle geklagten Beschwerden des Versicherten. Ausserdem erging dieses Teilgutachten in Kenntnis sämtlicher Vorakten und unter Erhebung einer präzisen Anamnese. Schliesslich wurden darin auch die medizinischen Zusammenhänge nachvollziehbar erläutert. Auf das entsprechende rheumatologische Fachgutachten und die darin formulierte Einschätzung der somatisch bedingten Restarbeitsfähigkeit kann deshalb ohne Weiteres abgestellt werden.

4.2.1 Uneinigkeit zwischen den Parteien besteht hinsichtlich der psychiatrischen Gesundheitsverhältnisse und ihrer Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Dr. C.____ hat in diesem Zusammenhang in seinem psychiatrischen Teilgutachten vom 2. Juni 2020 keine Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit erhoben. Ohne Auswirkungen seien eine leichte depressive Episode sowie eine leichte Intelligenzminderung zu diagnostizieren. In seiner zusammenfassenden Beurteilung hat der Gutachter erwogen, dass die Kardinaldefinition für eine Persönlichkeitsstörung nicht erfüllt sei und auch keine posttraumatische Belastungsstörung vorliege. Aufgrund der Evidenz aus den zur Verfügung stehenden Vorakten postuliert Dr. C.____ eine leichte Intelligenzminderung, welche sich bisher jedoch nicht auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten ausgewirkt habe. Es sei zwar festzustellen, dass der Versicherte mit dem Versuch, eine Berufslehre zum Bauschlosser zu durchlaufen, schulisch massiv überfordert gewesen sei. In den darauffolgenden beruflichen Tätigkeiten im ersten Arbeitsmarkt seien ungenügende Arbeitsleistungen jedoch nie der Grund für einen Stellenwechsel oder für einen Abbruch seiner Arbeitstätigkeit gewesen. Der

Explorand habe stets körperliche Arbeiten getätigt und sei in diesem Rahmen jeweils mit einfachen kognitiven Aufgaben konfrontiert gewesen. Dabei hätten sich keinerlei Hinweise ergeben, wonach durch eine Intelligenzminderung eine relevante Beeinträchtigung seiner Leistungsfähigkeit festzustellen gewesen wäre. Hinsichtlich der Affektpathologie habe der Explorand anlässlich der Begutachtung eine maximal leichte depressive Grundstimmung gezeigt. Der Versicherte habe zwar mitgeteilt, dass er eine gewisse Antriebsminderung, eine gewisse Tagesmüdigkeit und Freud-, Interesse- und Lustlosigkeit erleben würde. Auf wiederholte Nachfrage zu seiner Grundstimmung könne er aber nicht mitteilen, sich niedergeschlagen und depressiv zu fühlen, sondern mache repetitiv geltend, wie sehr ihn der finanzielle Engpass und der unklare Aufenthaltsstatus seiner Ehefrau sowie seiner Kinder belaste. Aus seinen subjektiven Angaben gehe kein schwerergradig depressives Erleben hervor. Dass der Explorand tagsüber nicht viel unternehme, habe einerseits mit seinen psychosozialen Belastungen zu tun, sei andererseits aber auch soziokulturell begründet, zumal seine Ehefrau im Haushalt alles alleine erledige. Seit der Aufgabe seiner Erwerbstätigkeit fehle dem Versicherten zudem ein relevanter Tagesinhalt. Während der gesamten Begutachtung sei der Explorand von sich aus nie auf körperliche Schmerzen zu sprechen gekommen; auch habe sich keinerlei Ausgestaltung in seiner Beschwerdeschilderung gezeigt. Ganz offensichtlich sei es deshalb zu keiner Schmerzausweitung gekommen. Der Explorand habe über gewichtige finanzielle Belastungen berichtet, die aber per definitionem invaliditätsfremd seien. Invaliditätsfremd sei auch die Tatsache, dass seine Ehefrau nur rudimentär der deutschen Sprache mächtig sei, sowie dass hinsichtlich ihrer Niederlassungsbewilligung und jener der Kinder eine unsichere Situation bestehe. Es sei nachvollziehbar, dass ihn diese Situation belaste. Es stelle sich die Frage, inwiefern sich der Explorand angesichts seiner massiven Schuldenhöhe noch mit seiner Rolle als Arbeitnehmer identifizieren wolle. Gleichzeitig seien keine schwerwiegenden psychischen Störungen festzustellen. Es lasse sich einzig eine leichte Affektpathologie erheben, bei welcher die innerpsychische Vitalität aber nicht relevant beeinträchtigt sei. Die leichte Intelligenzminderung würde sich nur auf Arbeiten auswirken, an welche höhere kognitive Anforderungen gestellt würden. Dies aber sei in der bisherigen Berufsanamnese nie der Fall gewesen und werde auch nie zur Diskussion stehen. Daher habe die leichte Intelligenzminderung keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Hingegen lägen gewichtige psychosoziale Belastungsfaktoren vor, die für bewusste Selbstlimitierungen und für einen subjektiven Krankheitsgewinn mitverantwortlich seien. Es sei zwar zu berücksichtigen, dass der Explorand im Rahmen seiner leichten Intelligenzminderung nicht immer adäquat mit äusseren Belastungsfaktoren umgehen könne, da er nicht auf ausreichende kognitive Ressourcen zurückgreifen könne. Hinsichtlich den psychosozialen Belastungsfaktoren seien die Bestimmungen der Swiss Insurance Medicine aber unmissverständlich. Mit Blick auf die ICF-Kriterien gelinge es dem Exploranden ausserdem, sich an Regeln und Routinen anzupassen. Namentlich habe er die ihm übertragenen beruflichen Aufgaben stets erfüllen können, so dass er im Rahmen seiner Möglichkeiten keinerlei relevante Beeinträchtigungen in der Planung und Strukturierung von Aufgaben aufweise. Entsprechend ergäben sich auch keine Hinweise für allfällige Beeinträchtigungen in seiner Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit oder hinsichtlich seiner Flexibilität. Der Explorand berichte schliesslich auch über eine gewisse Sättigung in Bezug auf das Zusammenwohnen mit seinen Eltern, die sich offenbar häufig streiten würden. Hierbei handle es sich aber ebenfalls um eine psychosoziale Konstellation, die auflösbar sei. Zusammenfassend würden sich keine qualitativen Funktionseinbussen zeigen. Sowohl in den bisherigen Tätigkeiten als auch in sämtlichen Tätigkeiten ohne

grössere kognitive Herausforderungen, die hauptsächlich handwerklich bzw. körperlicher Natur seien, resultiere aus psychiatrischer Sicht eine vollständig erhaltene Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt. Die Arbeitsfähigkeit sei in dieser Hinsicht bisher noch nie eingeschränkt gewesen.

4.2.2 Von Dr. C.____ liegt im Weiteren eine ergänzende Stellungnahme vom 30. Oktober 2020 im Zusammenhang mit dem Bericht der Klinik D.____ vom 24. August 2020 in den Akten. Daraus geht hervor, dass sich entgegen der im Bericht der Klinik D.____ erhobenen Diagnose anlässlich der gutachterlichen Exploration des Beschwerdeführers am 27. Mai 2020 keine Hinweise für eine schwerergradige depressive Störung ergeben hätten. Ebenso wenig hätten die im Bericht der D.____ erwähnten Befunde einer deutlich reduzierten Schwingungsfähigkeit sowie einer affektiven Verflachung festgestellt werden können. Aus dem Bericht der D.____ ergäben sich ausserdem keine ausreichenden Hinweise, dass tatsächlich eine schwerergradige depressive Störung vorliege. Eine solche Diagnose werde nicht untermauert. Es sei darauf hinzuweisen, dass die erste Untersuchung in der D.____ am 16. Juni 2020 und somit rund drei Wochen nach der eigenen Exploration erfolgt sei; eine entsprechende affektive Zustandsveränderung würde daher überraschen. Es werde im Bericht der D.____ auch nicht diskutiert, welche Funktionsfähigkeiten beim Exploranden noch vorliegen würden. Der im Bericht beschriebene Emotionalstatus sei nur rudimentär verfasst worden, und auch spezifisch objektive Parameter, welche die innerpsychische Vitalität objektiv abbilden würden, seien nicht diskutiert worden. Hingegen sei bereits im Gutachten auf psychosoziale Belastungen und soziokulturelle Gründe hingewiesen worden, die definitionsgemäss invaliditätsfremde Belastungsfaktoren darstellen würden. Diese Aspekte seien im Bericht der D.____ weder erhoben noch diskutiert worden. Die Interpretation im Bericht der D.____, wonach die Auffälligkeiten in der Symptomvalidierung der kognitiven Leistungsfähigkeit als Ausdruck einer aktuell mittelschweren bis schweren depressiven Episode zu interpretieren sei, lasse sich in keiner Weise nachvollziehen. Eine solche Interpretation werde im Bericht der D.____ nicht begründet. Ausserdem sei die neuropsychologische Untersuchung aufgrund zweier auffälliger Beschwerde-Validierungsverfahren vorzeitig abgebrochen worden, so dass die kognitive Leistungsfähigkeit gar nicht erst beurteilt werden können und demnach auch kein Intelligenzquotient ermittelt worden sei. Die Schlussfolgerungen im Bericht der D.____ vom 24. August 2020 könnten somit nicht geteilt werden, und es würden sich aus diesem Bericht auch keine neuen medizinischen Erkenntnisse ergeben. An den Ergebnissen des psychiatrischen Gutachtens vom 2. Juni 2020 könne vielmehr vollumfänglich festgehalten werden.

4.3 Während die IV-Stelle die angefochtene Verfügung auf das zitierte Teilgutachten von Dr. C.____ und dessen Stellungnahme vom 30. Oktober 2020 abgestützt hat, stellt sich der Beschwerdeführer mit Blick auf die Berichte seiner behandelnden Ärztinnen und Ärzte auf den Standpunkt, dass seine ständige und jahrelange Überforderung in praktisch allen Lebensbereichen auf eine Intelligenzminderung zurückzuführen sei, und sich diese Intelligenzminderung seit geraumer Zeit in einer depressiven Symptomatik äussere. Der Argumentation von Dr. C.____, wonach der Grund für die leichte depressive Verstimmung in den psychosozialen Belastungsfaktoren liege, könne nicht gefolgt werden. Vielmehr seien die psychosozialen Belastungsfaktoren auf die Intelligenzminderung und auf die depressive Symptomatik zurückzuführen. Der Beschwerdeführer beruft sich dabei namentlich auf den Bericht der E.____ vom 11. Februar 2021. Daraus

geht hervor, dass er sich wegen einer sich verstärkenden depressiven Symptomatik mit wiederkehrenden Suizidgedanken in der Zeit vom 4. Dezember 2020 bis 25. Januar 2021 in stationärer Behandlung befunden habe. Gemäss seinen Angaben sowie gemäss verschiedenen Berichten habe er bereits in der Schule und während seiner Ausbildung Auffälligkeiten gezeigt. Es gebe schon frühe Hinweise darauf, dass eine niedrige Intelligenz vorliege, die zu gewissen Einschränkungen führen würde. Aufgrund seines fehlenden Verständnisses bestehe eine eingeschränkte Entscheidungsfähigkeit, und der Versicherte könne mögliche Konsequenzen seiner Handlungen nicht abschätzen. Viele der bei ihm bestehenden psychosozialen Belastungsfaktoren seien vermutlich genau hierauf zurückzuführen. Die ständige und jahrelange Überforderung in praktisch allen Lebensbereichen lasse sich durch die Intelligenzminderung erklären und äussere sich seit einiger Zeit in einer depressiven Symptomatik. Hinsichtlich der Argumentation von Dr. C.____, wonach der Versicherte dennoch in der Lage gewesen sei, seine Arbeitsstellen im ersten Arbeitsmarkt aufrechtzuerhalten, lägen keine Berichte von ehemaligen Arbeitgebern vor, welche über die damaligen Arbeitsumstände und die vom Versicherten erbrachten Arbeitsleistungen, über festgestellte Einschränkungen oder über die genauen Kündigungsgründe Auskunft geben würden. Für die Beurteilung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit bzw. für die Beurteilung einer relevanten Beeinträchtigung seien solche Informationen jedoch äusserst relevant. Um das Bild demnach vervollständigen zu können, werde eine umfassende arbeitspsychologische Abklärung sowie gegebenenfalls eine Wiederholung der Intelligenztestung empfohlen, weil bei der bereits erfolgten Testung die vollständigen Detailergebnisse fehlen würden. Eine Neubeurteilung unter Berücksichtigung all dieser Ergebnisse und Erkenntnisse sei wünschenswert.

5.1 Wie bereits das rheumatologische Teilgutachten von Dr. B.____ erfüllt auch das von der IV-Stelle eingeholte psychiatrische Fachgutachten von Dr. C.____ zweifelsohne die rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien an ein beweiskräftiges verwaltungsexternes Verwaltungsgutachten. Wie bereits ausgeführt (oben, Erwägung 3.3 f.), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit ihrer Expertise sprechen. Solche Indizien liegen hier auch in Bezug auf das psychiatrische Gutachten von Dr. C.____ und dessen ergänzende Stellungnahme vom 30. Oktober 2020 keine vor. Sein psychiatrisches Fachgutachten beruht ebenfalls auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt sämtliche geklagten Beschwerden des Versicherten und ist verglichen zu den Einschätzungen seiner behandelnden Ärztinnen und Ärzte insbesondere in Kenntnis der gesamten medizinischen Aktenlage abgegeben worden. Es äussert sich zudem detailliert zu den dem Versicherten noch verbleibenden Ressourcen und kommt namentlich auf der Basis einer umfassenden und evidenzbasierten Analyse namentlich auch psychosozialer Belastungsfaktoren zum Schluss, dass zwar eine leichte Intelligenzminderung vorliegt, diese sich aber nicht auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten auswirkt. Diese Schlussfolgerung ist nachvollziehbar. Entgegen der von ihm vertretenen Auffassung, wonach die Intelligenzminderung ihm die Aufnahme einer Verweistätigkeit verunmögliche, konnte der Beschwerdeführer in der Vergangenheit nämlich ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen (IV-Dok 46). Seine letzte Stelle als Chauffeur verlor er den vorliegenden Unterlagen zufolge weder aus psychischen Gründen noch, weil er den intellektuellen

Anforderungen an seine bisherigen Stellen nicht gewachsen gewesen wäre. Der Stellenverlust seiner letzten Anstellung war vielmehr auf seine Rückenbeschwerden zurückzuführen und erfolgte mithin aus somatischen Gründen (IV-Dok 51, S. 2). Entsprechend war dem Versicherten durch seine behandelnden Ärzte auch aus somatischen Gründen eine Arbeitsunfähigkeit ursprünglich attestiert worden (IV-Dok 61). Eine ergänzende Abklärung seiner neuropsychologischen Verhältnisse, wie sie der Beschwerdeführer in Form einer erneuten Intelligenztestung fordert, ist bei dieser Ausgangslage weder erforderlich noch sinnvoll, zumal eine zuletzt im Sommer 2020 durchgeführte neuropsychologische Beschwerdevalidierung infolge von Inkonsistenzen ohnehin nicht valide ausgefallen war. Jene Testung lässt mithin keinen Rückschluss auf das tatsächliche Leistungsvermögen zu (IV-Dok 127, S. 5). Damit lässt sich aber auch die Interpretation im Bericht der D.____ vom 24. August 2020, wonach die Auffälligkeiten in der Symptomvalidierung Ausdruck einer aktuell mittelschweren bis schweren depressiven Episode darstellten (IV-Dok 127), nicht aufrechterhalten. Vor diesem Hintergrund erweist es sich jedenfalls als nicht angezeigt, eine neuerliche Intelligenz-Testung durchzuführen.

5.2 Die Tatsache, dass in der Lebensbiographie des Versicherten schon früh Hinweise auf das Vorliegen einer niedrigen Intelligenz bestanden haben, ändert daran nichts. Dieser Umstand ist unbestritten und wurde durch Dr. C.____ bereits angemessen berücksichtigt. So leuchtet es ein, dass der Versicherte in sämtlichen Tätigkeiten ohne grössere kognitive Herausforderungen, die hauptsächlich handwerklich bzw. körperlicher Natur sind, trotz seiner Intelligenzminderung keine Einschränkungen zu verzeichnen haben wird (oben, E. 5.1). Dem Einwand, dass die Beurteilung von Dr. C.____ in diesem Zusammenhang unzutreffend wäre, weil die psychosozialen Belastungsfaktoren – wie der Beschwerdeführer behauptet – ätiologisch durch seine Intelligenzminderung bedingt seien, kann dabei nicht beigezogen werden. Auch die behandelnden Experten der E.____ gehen nämlich davon aus, dass insbesondere innerfamiliäre Spannungen und die damit verbundene Antriebslosigkeit zu einer Handlungsblockade und zu einer prekären finanziellen Situation geführt haben. Die depressive Dekompensation des Beschwerdeführers ist daher vor dem Hintergrund seiner psychosozialen Belastungssituation zu interpretieren (IV-Dok 108, S. 4). Damit postulieren die behandelnden Ärzte letztlich nichts anderes wie auch Dr. C.____, nämlich, dass die affektive Niedergestimmtheit des Versicherten nicht etwa auf seine Intelligenzminderung, sondern vielmehr auf seine psychosozialen Belastungen in Form eines angespannten häuslichen Umfelds sowie einer finanziellen Engpasssituation zurückzuführen ist (a.a.O., ad Beurteilung; ebenso psychiatrisches Fachgutachten von Dr. C.____, S. 28, ad Ziffer 7). Diese ursächlichen Belastungsfaktoren psychosozialer Natur sind jedoch invaliditätsfremd und begründen in versicherungsrechtlicher Hinsicht keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Mithin besteht entgegen der in der Beschwerde vertretenen Auffassung eine Kongruenz zwischen den behandelnden Ärzten der E.____ und dem psychiatrischen Gutachter, wonach der Grund für die depressive Symptomatik des Versicherten in dessen psychosozialer Belastung begründet liegt und demnach keinen rentenrelevanten Versicherungsschaden darstellt. Hintergrund bildet der im Hinblick auf Rentenleistungen der Invalidenversicherung geltende, engere (bio-psychische) Krankheitsbegriff. Dieser klammert soziale Faktoren so weit aus, als es darum geht, die für die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit kausalen versicherten Faktoren zu umschreiben, demgegenüber die funktionellen Folgen von Gesundheitsschädigungen auch mit Blick auf psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren abgeschätzt werden (BGE 141 V 281 E. 3.4.2.1 mit Hinweisen). Soweit

soziale Belastungen direkt negative funktionelle Folgen zeitigen, müssen sie aber ausgeklammert werden, gilt es doch sicherzustellen, dass eine gesundheitlich bedingte Erwerbsunfähigkeit zum einen (Art. 4 Abs. 1 IVG) und eine nicht versicherte Erwerbslosigkeit bzw. andere belastende Lebenslagen zum andern nicht ineinander aufgehen dürfen (BGE 141 V 281 E. 4.3.3 mit Hinweis auf BGE 127 V 294 E. 5a; vgl. auch BGE 143 V 409 E. 4.5.2). Nicht anders verhält es sich im hier vorliegenden Fall, in welchem die depressive Symptomatik gemäss den kongruenten Aussagen auch der behandelnden Ärztinnen und Ärzte auf psychosoziale Belastungsfaktoren und nicht etwa auf die Intelligenzminderung zurückzuführen ist. Dass die psychosozialen Belastungsfaktoren des Versicherten sodann zumindest mittelbar zur Invalidität beitragen würden, indem sie sie zu einer ausgewiesenen Beeinträchtigung der psychischen Integrität als solcher führen, welche ihrerseits eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirken würde, ist aufgrund der nur gering ausgeprägten Affektpathologie schliesslich ausgeschlossen (Urteile 9C_10/2021 vom 15. Juni 2021 E. 3.3.1; 8C_559/2019 vom 20. Januar 2020 E. 3.2 mit Hinweis; vgl. auch Urteil 8C_407/2020 vom 3. März 2021 E. 4.1). Die Stellungnahme von Dr. C.____ vom 30. Oktober 2020 legt in diesem Zusammenhang schlüssig dar, dass die von der D.____ erhobene Diagnose einer schwerergradigen depressiven Episode weder untermauert wurde noch im Einklang mit der rund drei Wochen zuvor erfolgten, gutachterlichen Exploration des Beschwerdeführers steht. Daran ist festzuhalten. Die Interpretation im Bericht der D.____ vom 24. August 2020, wonach die Auffälligkeiten in der Symptomvalidierung Ausdruck einer aktuell mittelschweren bis schweren depressiven Episode sei, lässt deshalb nicht aufrechterhalten.

6. Zusammenfassend leuchtet die gutachterliche Schlussfolgerung von Dr. C.____, wonach beim Versicherten auch in psychiatrischer Hinsicht von einer letztlich vollständig erhaltenen Restarbeitsfähigkeit in intellektuell nicht anspruchsvollen Arbeiten auszugehen ist, somit in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ein. Der in der Beschwerde vorgebrachte Einwand, dass seinem psychiatrischen Fachgutachten letztlich die logische Nachvollziehbarkeit fehle, erweist sich der dargelegten Aktenlage zufolge als nicht gerechtfertigt. Insgesamt resultiert somit auch in bidisziplinärer Hinsicht eine vollständig erhaltene Restarbeitsfähigkeit im Rahmen des gutachterlich definierten Zumutbarkeitsprofils. Mit Blick auf den zwischen den Parteien zu Recht unbestritten gebliebenen Einkommensvergleich bleibt es damit bei einem IV-Grad unter 40%. Die Vorinstanz hat den Rentenanspruch des Versicherten im Ergebnis somit zu Recht verneint, und die hiergegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

7.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.— bis Fr. 1'000.— festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.— fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb ihm die Verfahrenskosten aufzuerlegen sind. Ihm ist allerdings mit verfahrensleitender Verfügung des Kantonsgerichts vom 23. Februar 2021 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt

worden. Aus diesem Grund werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

7.2 Auf die Ausrichtung einer Parteientschädigung an den verbeiständeten und anwaltlich nicht vertretenen Beschwerdeführer ist zu verzichten.

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

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

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

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.
 3. Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.