



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 13. Juli 2023 (720 22 28 / 164)

Invalidenversicherung

Gestützt auf das bidisziplinäre Gerichtsgutachten ist erstellt, dass der versicherten Person auf dem ersten Arbeitsmarkt keine Arbeitstätigkeit mehr zuzumuten ist, weshalb sie weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Christof Enderle, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiberin Barbara Vögtli

Parteien **A.**_____, Beschwerdeführer, vertreten durch Katrin Plattner, Behindertenforum, Bachlettenstrasse 12, 4054 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. A._____, geboren 1993, meldete sich am 29. November 2016 bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) zum Bezug von Leistungen an. Nach Abklärungen der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse sprach ihm die IV-Stelle nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 17. Dezember 2021 eine vom 1. Mai 2017 bis 30. April 2019 befristete ganze Invalidenrente zu.

B. Dagegen erhob A.____, vertreten durch Katrin Plattner, mit Eingabe vom 25. Januar 2022 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und beantragte in Aufhebung der angefochtenen Verfügung die Zusprache einer unbefristeten ganzen Invalidenrente ab 1. Februar 2019 mit der Feststellung, dass ihm die Verwertung der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr zugemutet werden könne. Eventualiter sei zur Klärung des medizinischen Sachverhalts ein polydisziplinäres Gerichtsgutachten einzuholen, alles unter o/e-Kostenfolge. In verfahrensrechtlicher Hinsicht ersuchte er um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung. Zusammenfassend brachte er in der Beschwerde vor, dass die Frage seiner Invalidität nicht gestützt auf das von der Beschwerdegegnerin bei Dr. med. B.____, Rheumatologie FMH, und Dr. med. C.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, eingeholte bidisziplinäre rheumatologisch-psychiatrische Gutachten vom 28./29. Juni bzw. vom 9. Juli 2021 entschieden werden könne. Vielmehr sei ausgehend von den tatsächlichen Verhältnissen und den qualifizierten Feststellungen der involvierten Fachstellen der beruflichen Eingliederung davon auszugehen, dass er aufgrund seiner komplexen gesundheitlichen Situation über keine auf dem ersten Arbeitsmarkt verwertbare Arbeitsfähigkeit verfüge.

C. Mit Verfügung vom 4. Februar 2022 bewilligte die instruierende Präsidentin dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung.

D. Mit Vernehmlassung vom 21. März 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin unter anderem unter Hinweis auf die Stellungnahme von Dr. med. D.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH und Praktische Ärztin FMH, Regionaler ärztlicher Dienst beider Basel RAD, vom 9. Februar 2022, die Abweisung der Beschwerde.

E. Mit Verfügung der instruierenden Präsidentin vom 24. März 2022 wurde die Angelegenheit der Dreierkammer zur Beurteilung überwiesen.

F. Im Rahmen der Urteilsberatung vom 25. August 2022 gelangte die Dreierkammer zur Auffassung, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die vorhandene medizinische Aktenlage nicht möglich sei, da dem von der Beschwerdegegnerin eingeholten Verwaltungsgutachten von Dr. B.____ und Dr. C.____ keine ausschlaggebende Beweiskraft zukomme. Gestützt darauf könne die Frage, ob der Beschwerdeführer über den 30. April 2019 hinaus weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente habe, nicht rechtsgenügend beantwortet werden, weshalb ein bidisziplinäres Gerichtsgutachten zu erstellen sei (vgl. Beschluss vom 25. August 2022). Als Gutachter bestimmt wurden PD Dr. med. E.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, und Dr. med. F.____, Rheumatologie FMH. In der Folge wurde den Parteien die Möglichkeit eingeräumt, zur Wahl der Gutachter und zum Entwurf des Gutachtensauftrags sowie des Fragekatalogs Stellung zu nehmen.

G. In der Folge erklärten sich die Parteien mit der Wahl der Gutachter einverstanden und brachten gewisse Präzisierungen und Änderungen am Fragekatalog vor (vgl. Stellungnahme der Beschwerdegegnerin vom 15. September 2022 inkl. Aktennotiz von Dr. D.____ vom 15. September 2022 und Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 30. September 2022). Diese beiden

Stellungnahmen wurden den Gutachtern in der Folge zusammen mit dem jeweiligen Gutachtersauftrag vom 28. Oktober 2022 direkt zugestellt.

H. Am 21./22. Februar 2023 ging das bidisziplinäre psychiatrisch-rheumatologische Gutachten von Dr. E.____ und Dr. F.____ vom 18. bzw. vom 20. Februar 2023 beim Kantonsgericht ein. In der Folge räumte die instruierende Präsidentin den Parteien mit Verfügung vom 5. April 2023 die Möglichkeit ein, sich zum Gerichtsgutachten und zu den Auswirkungen auf den Rentenanspruch zu äussern.

I. Mit Eingabe vom 27. April 2023 teilte die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf die Stellungnahme von Dr. D.____ vom 26. April 2023 mit, es sei unter Berücksichtigung der Alltagsaktivitäten des Beschwerdeführers nicht nachvollziehbar, dass ihm in einer angepassten Tätigkeit überhaupt keine Arbeitsfähigkeit mehr zuzumuten sei. Angesichts der sich abzeichnenden sozialen Einbindung, einer stabilen Beziehungsebene zur Partnerin und dem weitgehend unauffälligen Psychostatus erscheine es nicht nachvollziehbar, dass eine sehr schwere Persönlichkeitsstörung vorliege. Eine solche müsste sich auf mehreren Ebenen in schwer dysfunktionalem Verhalten äussern, was nicht der Fall sei. Daher seien Dr. E.____ Rückfragen zur Persönlichkeitspathologie zu unterbreiten.

J. Der Beschwerdeführer liess sich am 4. Mai 2023 vernehmen und hielt fest, dass die gutachterlichen Ausführungen klar und überzeugend begründet seien, weshalb ohne Weiteres darauf abgestützt werden könne. Demzufolge sei ihm die zugesprochene ganze Invalidenrente auch über den 30. April 2019 unbefristet auszurichten.

K. Mit Verfügung der instruierenden Präsidentin vom 12. Mai 2023 wurde auf weitere Rückfragen zuhanden Dr. E.____ verzichtet und der Fall wurde der Dreierkammer erneut zur Beurteilung überwiesen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Auf die beim örtlich und sachlich zuständigen Gericht und im Weiteren form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde vom 25. Januar 2022 trat das Kantonsgericht bereits anlässlich der ersten Urteilsberatung vom 25. August 2022 ein.

2.1 Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft. Die vorliegend angefochtene Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen

Fassung anwendbar (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. Februar 2022, 8C_455/2021, E. 2). Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

2.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). 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 ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.3 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, 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 Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG).

3.1 Das Administrativverfahren und der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die Verwaltung und das Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008, 8C_163/2007, E. 3.2). Die Verwaltung als verfügende Instanz und im Beschwerdefall das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5b, 121 V 47 E. 2a, 115 V 142 E. 8b, je mit Hinweisen).

3.2 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, 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 Aus-

künfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen). 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 alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen sind und danach zu entscheiden ist, ob die Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf bei einander widersprechenden medizinischen Berichten der Prozess nicht erledigt werden, ohne dass das gesamte Beweismaterial gewürdigt wird und die Gründe angegeben werden, warum auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abgestellt wird.

4. Zwischen den Parteien ist die Befristung des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers per 30. April 2019 umstritten. Bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts stützte sich die Beschwerdegegnerin auf das bidisziplinäre Gutachten von Dr. B.____ und Dr. C.____ sowie die Einschätzungen ihres RAD. Sie ging davon aus, dass dem Beschwerdeführer nach Abheilung der Unfallfolgen und Stabilisierung der psychischen Beschwerden ab 1. Februar 2019 eine Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer angepassten, körperlich leichten bis intermittierend mittelschweren, wechselbelastenden und rückenadaptierten Tätigkeit zuzumuten sei. Anlässlich der Urteilsberatung vom 25. August 2022 erachtete es das Kantonsgericht als erforderlich, ein bidisziplinäres psychiatrisch-rheumatologisches Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Im gleichentags erlassenen Beschluss wurden die medizinischen Unterlagen eingehend gewürdigt, weshalb an dieser Stelle auf diesbezügliche Wiederholungen verzichtet und auf den Beschluss vom 25. August 2022 verwiesen wird. In Bezug auf die Abklärung des Gesundheitszustands und die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit stellte das Kantonsgericht fest, dass das bidisziplinäre Gutachten von Dr. B.____ und Dr. C.____ die beweisrechtlichen Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage aus mehreren Gründen nicht erfülle und einen Entscheid über den Rentenanspruch nicht zulasse. In der Folge wurden Dr. E.____ und Dr. F.____ damit beauftragt, den Beschwerdeführer nochmals psychiatrisch-rheumatologisch zu begutachten.

5.1 Dr. E.____ diagnostiziert in seinem psychiatrischen Gutachten vom 18. Februar 2023 auf Seite 29 mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung, impulsiver Typ (ICD-10 F60.30), eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ICD-10 F90.0) sowie anamnestisch kombinierte Störungen schulischer Fertigkeiten (ICD-10 F81.3). Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit diagnostiziert er eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4), Störungen durch Alkohol, Status nach schädlichem Gebrauch (ICD-10 F10.1), Störungen durch Cannabinoide, Status nach schädlichem Gebrauch (ICD-10 F12.1) sowie Störungen durch Kokain, Status nach schädlichem Gebrauch (ICD-10 F14.1). Beim Explorand liege eine relevante, schwerwiegende Persönlichkeitspathologie vor. Eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom impulsiven Typ bedeute, dass der Betroffene nicht auf sublimierte Abwehrmechanismen zur Bewältigung von Belastungen und Konfliktsituationen zurückgreifen könne. Der Explorand sei nie in der Lage gewesen, stabile und ausreichend präsente Elternbilder zu internalisieren, weshalb er keine stabile narzisstische

Entwicklung durchlaufen habe. Störungen schulischer Fertigkeiten hätten diese Entwicklung zusätzlich beeinflusst. Die Jugendzeit und die Kindheit seien durch erhebliche Verhaltensauffälligkeiten geprägt gewesen. Es sei immer wieder ein erheblich impulsives, aggressives und teilweise dissoziales Verhalten beschrieben worden. In Bezug auf die Berufsanamnese bilde die Diskontinuität den einzigen roten Faden. Mit Blick auf den Freundeskreis stellt Dr. E.____ fest, dass der Explorand insbesondere Kontakt mit seinesgleichen suche, also mit anderen jungen Erwachsenen, die ebenfalls eine Impulsivität mitbringen würden. Seine Freundin benutze er immer wieder als Ventil, an der er seine ganzen verbalen Aggressionen ablade, bevor er sich beruhigen könne. In Bezug auf die ADHS führt Dr. E.____ aus, dass es dem Exploranden bis heute nicht gelinge, einer Tätigkeit in Ruhe und kontinuierlich nachzugehen. Die aktuelle Tätigkeit in der Institution G.____ sei gewissermassen ideal, weil er dort stets in Bewegung sein könne und nicht stundenlang am selben Arbeitsplatz verharren müsse. Die weiterhin bestehende Unaufmerksamkeit werde durch diesen Umstand deutlich. Kinder mit einer ADHS würden im Erwachsenenalter gehäuft emotional instabile Persönlichkeitsstörungen entwickeln, wobei zu erwähnen sei, dass sich die diagnostischen Kriterien in einzelnen Aspekten überlappen würden, so natürlich die Impulsivität. Die Diagnose kombinierter Störungen schulischer Fertigkeiten erfasse er nur anamnestisch. Zur Intelligenz des Exploranden sei festzuhalten, dass ein knapp durchschnittlicher IQ dazu führe, dass Belastungs- und Konfliktsituationen nur mit wenig robusten kognitiven Ressourcen angegangen werden könnten, was sich im Zusammenhang mit den unsublimierten psychostrukturellen Abwehrmechanismen im Sinne einer gegenseitigen negativen Interferenz zusätzlich ungünstig auswirke. Aufgrund der subjektiven Angaben des Exploranden, der über eine gelegentlich depressive Grundstimmung und eine selektive Antriebsminderung, nicht aber über eine anhaltende Freud-, Interesse- und Lustlosigkeit berichte, seien aktuell die diagnostischen B-Kriterien gemäss ICD-10 für eine depressive Episode nicht erfüllt. Im objektiven Psychostatus zeige er keine pathologischen Auslenkungen in den zu erhebenden Parametern und Dimensionen. Es liege auch keine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren vor. Der Explorand komme verhältnismässig wenig auf die Rückenschmerzen zu sprechen, deutlich prominenter seien die Schwierigkeiten im Umgang mit seiner Impulsivität. Gemäss Gutachten von Dr. F.____ könnten ausreichend somatische Korrelate für die geklagten Beschwerden herangezogen werden. Es sei allerdings davon auszugehen, dass der Explorand im Rahmen der unsublimierten Abwehrmechanismen, die er mit seiner Persönlichkeitsstörung mitbringe und die auch mit dem Geburtsgebrechen ADHS einhergehen würden, nicht immer adäquat mit diesen Schmerzen umgehen könne und möglicherweise zu einer etwas stärkeren Schmerzwahrnehmung neige.

Im Rahmen der Diskussion der psychosozialen Belastungsfaktoren führt Dr. E.____ aus, dass der Explorand im Rahmen seiner Persönlichkeitsstörung und seiner ADHS nicht ausreichend auf sublimierte Abwehrmechanismen zurückgreifen könne, wenn er mit psychosozialen Belastungen konfrontiert werde, weshalb primär invaliditätsfremde psychosoziale Belastungsfaktoren sekundär durchaus auch invaliditätsrelevant werden könnten. Dabei sei von Bedeutung, dass die beiden Grundstörungen dazu prädestinieren würden, dass in den relevanten anamnestischen Lebensbereichen nie eine Ruhe und eine Kontinuität entstehen könne, was immer wieder aufs Neue die Gefahr berge, weitere psychosoziale Belastungsfaktoren zu generieren, mit welchen der Explorand dann erneut nicht adäquat umgehen könne.

Im Zusammenhang mit den Behandlungsmassnahmen hält Dr. E._____ fest, die Behandlungsanamnese zeige auf, dass der Explorand zwar wiederholt Psychotherapien aufgesucht habe, diese aber verhältnismässig bald wieder abgebrochen habe. Dies sei Ausdruck jener Bindungsstörung, die beim Exploranden wesentlicher Bestandteil seiner Persönlichkeitsstörung darstelle. Man müsse hier von chronifizierten, dauerhaften und therapieresistenten Störungen sprechen, was die Persönlichkeitsstörung betreffe, und möglicherweise auch, was die ADHS betreffe. Eine Persönlichkeitsstörung lasse sich nicht heilen. Wenn Persönlichkeitsfehlentwicklungen frühzeitig einer Psychotherapie zugeführt würden, könne allenfalls erzielt werden, dass die Betroffenen adäquatere Bewältigungsstrategien in Belastungs- und Konfliktsituationen erlernen würden. An der innerpsychischen Struktur jedoch könne eine Psychotherapie nichts verändern. Beim Exploranden seien seine Selbstwahrnehmung wie auch die Wahrnehmung seiner Aussenwelt dermassen fixiert, dass eine psychotherapeutische Intervention kaum eine relevante Veränderung erzielen könnte. Es sei deshalb ihm selbst überlassen, ob er einen Nutzen in einer weiteren Psychotherapie sehe. Da er mit äusserem Druck wie auch mit inneren Anspannungen kaum umgehen könne, werde er mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch nicht in der Lage sein, eine Berufsbildung zu durchlaufen, auch nicht im geschützten Arbeitsmarkt. Die ADHS sei zwar weiterhin vorhanden und spiele eine gewichtige Rolle im Verhalten und in den psychischen Beeinträchtigungen des Exploranden, von primordialer Bedeutung sei aber seine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom impulsiven Typ, weshalb die Bedeutung von ADHS-spezifischen Medikamenten nicht mehr als prioritär eingestuft werden könne.

In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit hält Dr. E._____ fest, dass er keine beruflichen Massnahmen empfehlen könne. Es sei aber alles daran zu setzen, dass der Explorand seine aktuelle Arbeitsstelle langfristig behalten könne. Allenfalls werde es ihm möglich sein, das aktuelle 50 %-ige Arbeitspensum etwas zu erhöhen. Ein Wiedereinstieg in den ersten Arbeitsmarkt werde aus psychiatrischer Sicht prognostisch aber nicht möglich sein. Der Explorand bringe deutlich zu wenig innerpsychische Stabilität und Belastbarkeit mit. Nach Würdigung der ICF-Kriterien gelangt Dr. E._____ zum Schluss, dass die qualitativen Funktionsfähigkeiten aus psychiatrischer Sicht beim Exploranden in den relevanten Beurteilungsdimensionen schwer beeinträchtigt seien, so dass aus psychiatrischer Sicht im ersten Arbeitsmarkt eine Arbeitsfähigkeit von 0 % zu attestieren sei. Der Explorand sei aus dem ersten Arbeitsmarkt ausgeschieden, als er am 16. Juli 2015 bei einem Arbeitsunfall den Rücken verletzt habe. Bis zu diesem Zeitpunkt hin habe er ab 2011 im ersten Arbeitsmarkt diskontinuierlich und hauptsächlich im Rahmen von Temporäranstellungen gearbeitet. Die nach der Anmeldung bei der IV durchgeführten beruflichen Massnahmen würden einheitlich dokumentieren, dass keine Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt bestanden habe, weshalb als Beginn der attestierten Arbeitsfähigkeit von 0 % der Zeitpunkt der IV-Anmeldung per 29. November 2016 festzuhalten sei.

5.2 Dr. F._____ hält in seinem rheumatologischen Gutachten vom 20. Februar 2023 als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom rechts fest. Die früheren Arbeitstätigkeiten als Zügelmann und Dachdecker seien mit erheblichen Rückenbelastungen verbunden, weshalb sie dem Exploranden nicht mehr zumutbar seien. Für eine leichte bis intermittierend mittelschwere wechselbelastende Tätigkeit, die rückenschonend sei, bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 70 %.

5.3 Im Rahmen der Konsensbeurteilung vom 20. Februar 2023 kommen Dr. E.____ und Dr. F.____ zum Schluss, dass aus psychiatrischen Gründen in jeder Arbeitstätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 0 % attestiert werden könne.

6.1 In verfahrensrechtlicher Hinsicht ist ergänzend zu den in Erwägung 3.2 hiavor dargelegten Grundsätzen darauf hinzuweisen, dass für den Beweiswert eines Arztberichtes entscheidend ist, 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 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c), und dass das Gericht bei Gerichtsgutachten nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Fachperson abweicht, deren Aufgabe es ist, dem Gericht ihre Fachkenntnisse zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu anderen Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass die Überprüfung durch einen Oberexperten für angezeigt gehalten wird, sei es, dass ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen gezogen werden (BGE 125 V 351 E. 3b/aa mit Hinweisen).

6.2 Dr. E.____ und Dr. F.____, beides langjährige und ausgesprochen erfahrene Gutachter in versicherungsmedizinischen Fragestellungen, haben ihre Beurteilungen nach umfassender Darstellung der Akten, nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers, nach gründlicher Anamneseerhebung sowie nach eigener Befunderhebung verfasst. Ihre Einschätzungen zu den gesundheitlichen Leiden und der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers sind für medizinische Laien äusserst nachvollziehbar, da sie detailliert und begründet hergeleitet werden und den Beschwerdeführer als Person in seiner Ganzheit erfassen. Dr. E.____ gelingt es aufzuzeigen, weshalb dem Beschwerdeführer auf dem ersten Arbeitsmarkt keine Arbeitstätigkeit mehr zuzumuten ist und medizinische und/oder berufliche Massnahmen daran nichts zu ändern vermögen. Im Rahmen der Auseinandersetzung mit den bisherigen Berichten diskutiert Dr. E.____ das Gutachten von Dr. C.____ und zeigt auf, wo dessen Gutachten seine Mängel hat. Dr. C.____ habe sich nicht mit den Auswirkungen der früheren Systemanamnese und auch nicht mit den Auswirkungen der ADHS und der Lernbehinderung auf die psychostrukturelle Entwicklung des Exploranden auseinandergesetzt. Er gehe auch nicht auf die überaus detaillierten und sorgfältig beschriebenen Verhaltensauffälligkeiten im Abklärungsbericht der Institution G.____ vom 25. August 2020 ein. Zudem diskutiere er die deutlich reduzierte Durchhaltefähigkeit, die geringe Frustrationstoleranz und die Notwendigkeit des Exploranden für klare Anweisungen nicht. Die Beurteilung von Dr. C.____ greife damit deutlich zu kurz. Auch habe er es unterlassen, detaillierte Angaben zu den ICF-Kriterien zu liefern. All dies führe gemäss Dr. E.____ dazu, dass seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit als markante Fehlbeurteilung einzustufen sei. Das umfangreiche rheumatologische Gutachten von Dr. F.____ bestätigt letztlich die Einschätzung von Dr. B.____, wonach der Beschwerdeführer ab 2019 in einer adaptierten Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig sei.

7.1 Die Beschwerdegegnerin erachtet es in ihrer Stellungnahme vom 27. April 2023 als notwendig, Dr. E.____ Rückfragen zu stellen. Es sei gemäss RAD nicht nachvollziehbar, dass in einer angepassten Tätigkeit in Anbetracht der Aktivitäten des Beschwerdeführers überhaupt keine Arbeitsfähigkeit mehr vorliege. Auch sei angesichts der sich abzeichnenden sozialen Einbindung, einer stabilen Beziehungsebene zu seiner Partnerin und dem weitgehend unauffälligen Psychostatus nicht nachvollziehbar, weshalb eine sehr schwere Persönlichkeitsproblematik vorliege, die die Arbeitsfähigkeit komplett einschränke. Eine solche müsse sich auf mehreren Ebenen in schwer dysfunktionalem Verhalten äussern, was beim Beschwerdeführer nicht der Fall sei.

7.2 Auf weitere Rückfragen bei Dr. E.____ kann verzichtet werden. Die Punkte, die von Dr. D.____ im Sinne der Standard-Indikatoren aufgeführt werden, werden von Dr. E.____ im Gutachten berücksichtigt und gewürdigt. In Bezug auf die Arbeitsbiographie des Beschwerdeführers (Tätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt, derzeitige Tätigkeit zu 50 % im internen Postdienst der Institution G.____) führt Dr. E.____ an mehreren Stellen des Gutachtens auf, dass die Schulkarriere aussergewöhnlich gewesen sei und die gesamte Kindheit und Jugendzeit durch erhebliche Verhaltensauffälligkeiten geprägt gewesen sei. Es sei immer wieder ein erheblich impulsives, aggressives und teilweise dissoziales Verhalten beschrieben worden. Immer wieder sei es auch zu relevanten Konflikten mit den Vorgesetzten gekommen bis hin zur Prügelei, auch während der Anlehre (Seite 32 f.). Die Berufsanamnese sei ausserordentlich diskontinuierlich verlaufen. Er habe nirgends eine längerdauernde Anstellung innehalten können. Es gebe hier keinerlei roten Faden. Auch im Rahmen der beruflichen Massnahmen habe er ein ausgesprochen auffälliges und immer wieder schwieriges Verhalten gezeigt. Dr. E.____ setzt sich auch mit der Berufsanamnese auseinander und legt dar, weshalb es an der jetzigen Arbeitsstelle klappt. Auch das Zusammenleben mit der Partnerin, der Kontakt zum Vater und zu seinen Kollegen, alles Umstände, die Dr. D.____ ebenfalls zu einer Rückfrage veranlassen, nimmt der Gutachter auf. Auf Seite 33 führt er aus, dass die soziale Beziehungsanamnese nur auf den ersten Blick unauffällig erscheine. Zum Einen pflege der Versicherte Kontakte mit anderen jungen Erwachsenen, die ebenfalls eine Impulsivität mitbringen würden und mit denen er sich auch in handfeste Konflikte begeben. Er sei seit neun Jahren mit seiner Freundin liiert, mit der er gemäss eigenen Angaben eine harmonische Beziehung pflege, sie aber auch – wie bereits bei der Zusammenfassung des Gutachtens aufgeführt – als Ventil benutze, um seine verbalen Aggressionen zunächst an ihr abzuladen, bevor er sich beruhigen könne. Zu seiner Mutter und seiner Schwester pflege er keinen Kontakt, zu seinem Vater bestehe ein Kontakt, der kumpelhaft und kollegial anmüde. Dr. E.____ berücksichtigt und würdigt damit auch die Beziehungsebene in der Familie detailliert und nachvollziehbar. Soweit Dr. D.____ auf die Fähigkeit des Beschwerdeführers hinweist, Fahrradfahren zu können, erschliesst sich nicht, inwiefern diese Tätigkeit als Ressource oder als Indiz für eine höhere Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt gelten könnte. Der Beschwerdeführer schildert gegenüber Dr. E.____ im Rahmen seiner psychischen Verfassung auf Seite 9 f., dass er seine Impulsivität zwar besser im Griff habe, er aber immer noch in relevante Konflikte mit Menschen gerate, so beispielsweise, wenn er von Autofahrern trotz guter Velolampen nicht beachtet werde. Er habe diese Autofahrer dann aus dem Auto gezerrt oder mit dem Ellbogen die Scheibe des Autos eingeschlagen. Auch aus den Alltagsaktivitäten Einkaufen, Musizieren und gemeinsames Mittag-

und Abendessen mit der Lebenspartnerin erschliesst sich nicht, weshalb diese im Zusammenhang mit den Diagnosen des Beschwerdeführers als Ressourcen oder Indizien für allfällige Inkonsistenzen gelten könnten. Soweit Dr. D.____ auf die erhaltene Kooperationsbereitschaft des Beschwerdeführers im Rahmen der Begutachtung hinweist, legt Dr. E.____ auf Seite 22 dar, dass dieser gut kooperiert habe, aber selbstverständlich hervorzuheben sei, dass die gutachterliche Untersuchung so ausgerichtet werde, dass ein möglichst empathischer Rahmen geboten werde. Damit steht auch dieser Umstand nicht im Widerspruch zu den Diagnosen und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers.

7.3 Zusammenfassend legt Dr. E.____ äusserst überzeugend und schlüssig dar, weshalb er von einer schwerwiegenden Persönlichkeitspathologie ausgeht, die sich insbesondere auf das Erwerbsleben des Beschwerdeführers im ersten Arbeitsmarkt auswirkt. Er nimmt zu allen von der Beschwerdegegnerin aufgeworfenen Aspekten Stellung, weshalb Rückfragen bei Dr. E.____ nicht angezeigt sind. Zweifel an der vollen Beweistauglichkeit des Gerichtsgutachtens bestehen keine. Dieses erfüllt alle in Erwägung 6.1 hiervoor dargestellten Anforderungen der bundesgerichtlichen Rechtsprechung an eine beweistaugliche medizinische Beurteilung.

8. Gestützt auf das Gerichtsgutachten von Dr. E.____ und Dr. F.____ ist damit erstellt, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom impulsiven Typ, der ADHS und den anamnestisch kombinierten Störungen schulischer Fertigkeiten in jeder Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig ist. Der Invaliditätsgrad liegt somit bei 100 %, was zu einem Anspruch des Beschwerdeführers auf eine ganze Invalidenrente führt. Damit ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer auch ab 1. Mai 2019 weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Die Beschwerde wird deshalb vollumfänglich gutgeheissen und die angefochtene Verfügung vom 17. Dezember 2021 aufgehoben.

9.1 Es bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden. Da es vorliegend um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG) und vorliegend auf Fr. 1'000.-- anzusetzen. Dem Verfahrensausgang entsprechend sind sie von der Beschwerdegegnerin zu tragen.

9.2 Wie im Beschluss des Kantonsgerichts vom 25. August 2022 ausführlich begründet, lag der angefochtenen Verfügung ein in medizinischer Hinsicht ungenügend abgeklärter Sachverhalt zugrunde. Somit rechtfertigt es sich aufgrund der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 43 ATSG, die Kosten für das Gerichtsgutachten in der Höhe von insgesamt Fr. 12'000.- der Beschwerdegegnerin zu auferlegen (BGE 140 V 75 E. 6.1 und 139 V 502 E. 4.4).

9.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da der Beschwerdeführer obsiegende Partei ist, ist ihm eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hat in ihrer Honorarnote vom 25. Mai 2023 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 20 Stunden und 10 Minuten ausgewiesen, was sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem

von der Rechtsvertreterin geltend gemachten Stundenansatz von Fr. 200.-- zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 250.--. Dem Beschwerdeführer ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'283.35 (20 Stunden und 10 Minuten à Fr. 200.-- + Auslagen von Fr. 250.--) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 17. Dezember 2021 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab 1. Mai 2017 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.
 2. Die Verfahrenskosten im Umfang von Fr. 1'000.-- sowie die Kosten für das bidisziplinäre Gutachten von Dr. F.____ und Dr. E.____ im Betrag von insgesamt Fr. 12'000.-- (Fr. 6'000.-- für das Gutachten von Dr. F.____ und Fr. 6'000.-- für das Gutachten von Dr. E.____) werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.
 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von insgesamt Fr. 4'283.35 (inkl. Auslagen) zu bezahlen.

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