



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 15. August 2013 (720 11 128)

Invalidenversicherung

Beweiswert eines gerichtlichen Gutachtens

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Yves Thommen, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiber Stephan Paukner

Parteien **A.**____, Beschwerdeführer, vertreten durch Raffaella Biaggi, Advokatin, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Der 1958 geborene A.____ bezog erstmals vom 1. Dezember 1989 bis 31. Dezember 1989 eine ganze IV-Rente. Am 1. Januar 1990 nahm er wieder eine volle Erwerbstätigkeit auf. Zwischen Januar 1996 und Januar 1998 wurde er zum technischen Kaufmann umgeschult, wobei er danach ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen konnte. Vom 1. Februar 1998 bis Ende Mai 2003 arbeitete der Versicherte bei der Firma B.____ AG in C.____ als kaufmännischer Mitarbeiter. Am 15. Dezember 2005 meldete er sich erneut bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) unter Hinweis auf eine HIV-Erkrankung sowie eine Hepatitis C und B-

Erkrankung zum Leistungsbezug an, wobei er eine IV-Rente beantragte. Nach Abklärung der erwerblichen und gesundheitlichen Verhältnisse sprach ihm die IV-Stelle mit Verfügung vom 27. Juni 2007 mit Wirkung ab 1. Dezember 2005 eine Dreiviertelsrente aufgrund eines IV-Grads von 65% zu. Eine dagegen erhobene Beschwerde hiess das Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht) mit Urteil vom 16. Mai 2008 gut und wies die Angelegenheit zur weiteren Abklärung, insbesondere der Auswirkungen der HIV-Medikation und einer allenfalls psychisch bedingten Verminderung der Leistungsfähigkeit, an die IV-Stelle zurück.

B. Nach Vornahme dieser Abklärungen sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 21. Februar 2011 ab 1. Dezember 2005 eine Dreiviertelsrente und ab 1. Oktober 2009 gestützt auf einen IV-Grad von 48% eine Viertelsrente zu. Gleichzeitig forderte sie die bis Februar 2011 zu viel ausbezahlten Rentenbeträge zurück. Zur Begründung führte sie aus, dass es dem Versicherten gestützt auf das Gutachten der Klinik D._____ vom 6. August 2009 infolge Verbesserung des Gesundheitszustandes ab Juli 2009 möglich sei, eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit im Umfang von 70% auszuüben.

C. Hiergegen erhob der Versicherte am 25. März 2011 frist- und formgerecht Beschwerde beim Kantonsgericht. Diese sei aufzuheben. Er sei nicht in der Verfassung, eine 70%-ige Stelle anzunehmen. Die IV-Stelle schloss mit Vernehmlassung vom 5. August 2011 auf Abweisung der Beschwerde.

D. Mit Replik vom 20. Oktober 2011 beantragte der Beschwerdeführer, mittlerweile vertreten durch Raffaella Biaggi, Advokatin, die Verfügung der IV-Stelle vom 21. Februar 2011 sei aufzuheben und es sei ihm eine Dreiviertelsrente auszurichten. Zusammenfassend liess er vorbringen, dass sich sein Gesundheitszustand seit der Rentenzusprache per Dezember 2005 nicht verbessert habe. Die IV-Stelle hielt mit Duplik vom 1. November 2011 an der Abweisung der Beschwerde fest.

E. Anlässlich der Urteilsberatung vom 22. Dezember 2011 wurde der Fall ausgestellt und es wurden das infektiologische und das orthopädische Untergutachten des polydisziplinären Gutachtens der D._____ vom 6. August 2009 eingeholt. Ebenfalls wurde festgehalten, dass die Rückweisung der Angelegenheit bzw. die Anordnung eines Gerichtsgutachtens vorbehalten bleibe, falls die einzuholenden Untergutachten nichts zur Aufhellung des medizinischen Sachverhalts beitragen würden. Mit Beschluss vom 12. April 2012 kam das Gericht zum Schluss, dass der Beizug der bisher fehlenden Untergutachten weitere Fragen aufwerfe, weshalb ein gerichtliches Gutachten unumgänglich sei. In der Folge wurde ein polydisziplinäres Gutachten in den Disziplinen Infektiologie, Orthopädie und Psychiatrie beim E._____ zur Frage der gesamtmedizinisch bedingten Einschränkung der Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers eingeholt. Das entsprechende Gutachten des E._____ erging am 26. März 2013.

F. In seiner Stellungnahme vom 22. April 2013 beantragte der Beschwerdeführer, es sei ihm auf der Basis des gerichtlichen E._____ -Gutachtens mit Wirkung ab Dezember 2004, even-

tualiter ab Mai 2005, eine ganze IV-Rente auszurichten. Die IV-Stelle beantragte in ihrer Stellungnahme vom 8. Mai 2013, es sei ein weiteres gerichtliches Gutachten in Auftrag zu geben.

Das Kantonsgericht zieht **i n E r w ä g u n g** :

1. Gemäss Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 i.V.m. Art. 69 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 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 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 im Übrigen form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist demnach einzutreten.

2.1 Am 1. Januar 2008 ist die Änderung des IVG vom 6. Oktober 2006 (5. IV-Revision) in Kraft getreten. In intertemporalrechtlicher Hinsicht sehen deren Schlussbestimmungen eine - im vorliegenden Fall nicht weiter interessierende - Sonderregelung betreffend die Besitzstandswahrung bei Taggeldern für laufende Eingliederungsmassnahmen vor. In Bezug auf den Rentenanspruch enthalten die Schlussbestimmungen dagegen keine übergangsrechtliche Sonderregelung. Für die Beurteilung der Frage, welches Recht bei der Beurteilung des Rentenanspruchs Anwendung findet, ist deshalb auf die allgemeinen Kriterien des intertemporalen Rechts abzustellen (vgl. BGE 132 V 215 E. 3.1.1).

2.2 Was die Anwendbarkeit der materiell-rechtlichen Bestimmungen betrifft, ist in zeitlicher Hinsicht somit der übergangsrechtliche Grundsatz massgebend, wonach im Falle einer Änderung der gesetzlichen Grundlagen jene Ordnung anwendbar ist, die zur Zeit galt, als sich der zu Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 130 V 253 E. 3.5 mit Hinweis; BGE 127 V 467 E. 1). Vorliegend ist die Höhe des Anspruchs auf eine IV-Rente strittig. Was deren Ausrichtung ab Dezember 2005 betrifft, ist der Anspruch des Versicherten deshalb anhand der im Rahmen der 4. IV-Revision erfolgten Änderungen des IVG und der IVV sowie der damit einhergehenden Anpassungen des ATSG zu beurteilen (vgl. BGE 130 V 329 ff und 446 f., E. 1.2.1. f.).

3.1. Nach Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab Januar 2004 gültigen Fassung hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. Als Invalidität, welche Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann, gilt die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (vgl. Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000).

3.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG). Danach wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Vergleich 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 (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 104 V 136 Erw. 2a und b).

4. Streitig und im Folgenden zu prüfen ist, in welcher Höhe der Beschwerdeführer Anspruch auf eine IV-Rente besitzt und in diesem Zusammenhang insbesondere, in welchem Ausmass er aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist. Massgebend ist dabei der Sachverhalt, wie er sich bis zum erneuten Erlass der nunmehr angefochtenen Verfügung vom 21. Februar 2011 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (vgl. BGE 129 V 4 E. 1.2. mit Hinweisen).

4.1 Bis zum In-Kraft-Treten des ATSG fehlte es an einer Legaldefinition des Begriffes der Arbeitsunfähigkeit. Rechtsprechungsgemäss galt eine Person als arbeitsunfähig, die infolge eines Gesundheitsschadens ihre bisherige Tätigkeit nicht mehr, nur noch beschränkt oder nur unter der Gefahr, ihren Gesundheitszustand zu verschlimmern, ausüben konnte (so zuletzt in BGE 129 V 53 E. 1.1 in fine mit Hinweisen). Der Grad der Arbeitsunfähigkeit wurde unter Berücksichtigung des bisherigen Berufs festgesetzt, solange von der versicherten Person nach einer gewissen Übergangsfrist (vgl. BGE 114 V 287 E. 3d) nicht verlangt werden konnte, ihre restliche Arbeitsfähigkeit in einem anderen Berufszweig zu verwerten (vgl. BGE 114 V 283 E. 1d mit Hinweisen). Diese Umschreibung der Arbeitsunfähigkeit ist in die Definition des ATSG eingeflossen, nach dessen Art. 6 die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit ist, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1); bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem andern Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Diese positivrechtliche Begriffsumschreibung weicht mithin nicht wesentlich vom Begriff der Arbeitsunfähigkeit gemäss früherer Rechtspraxis ab; vielmehr zeichnet sich die Überführung in das geschriebene Recht durch einen hohen Grad an Rechtskontinuität aus. Die bis zum 31. Dezember 2002 ergangene diesbezügliche Rechtsprechung bleibt folglich weitestgehend anwendbar (vgl. BGE 130 V 345 E. 3.1.1). Zu ergänzen bleibt, dass die Umschreibung der Arbeitsunfähigkeit in Art. 6 ATSG mit der am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen 4. IV-Revision keine Änderungen erfahren hat.

4.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person ist die rechtsanwendende Behörde - die Verwaltung und im Streitfall das Gericht - auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die

versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c, 105 V 158 E. 1 in fine). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche anderen Erwerbstätigkeiten als die zuletzt ausgeübte Berufsarbeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden können (ULRICH MEYER-BLASER, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

4.3 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht 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).

4.4 Dennoch erachtet es die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilung) mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b und in AHI-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils mit zahlreichen Hinweisen). Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). Wie das Bundesgericht unlängst präzisiert hat, sind in solchen Fällen jedoch strenge Anforderungen an die Beweiswürdigung in dem Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit jener ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts, I. sozialrechtliche Abteilung, vom 27. Juli 2009, 8C_113/2009, E. 3.2 mit Verweisen). Dabei lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und von Begutachtungsauftrag eines amtlich bestellten fach-

medizinischen Experten andererseits (vgl. BGE 124 I 170 E. 4 S. 175; Urteil des EVG I 506/00 vom 13. Juni 2001, E. 2b) jedoch nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1, mit Hinweisen). Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige - und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende - Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 514/06 vom 25. Mai 2007, E. 2.2.1, mit Hinweisen). Schliesslich weicht das Gericht bei eigenen Gerichtsgutachten praxisgemäss nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des medizinischen Experten ab, dessen Aufgabe es ist, seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein allfälliger Grund für ein Abweichen kann höchstens dann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen (vgl. BGE 125 V 352 f. E. 3b/aa mit Hinweisen).

4.5 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 115 V 142 E. 8b mit zahlreichen weiteren Hinweisen; THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, S. 451 Rz 43 ff.).

5. Nachdem sich mit Beschluss des Kantonsgerichts vom 12. April 2012 die Einholung eines gerichtlichen Gutachtens als unerlässlich erwiesen hatte, steht hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nunmehr das gerichtliche Gutachten des E.____ vom 26. März 2013 - insbesondere dessen psychiatrische Teilbeurteilung - im Zentrum der divergierenden Parteistandpunkte.

5.1 Die Ärzteschaft des E.____ diagnostizierte beim Versicherten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit Störungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen bei aktuell ständigem Substanzgebrauch von Cannabinoiden und Tabak und bei einem Status nach jahrelangem Konsum von Alkohol sowie Heroin, gegenwärtig abstinenter, mit organischen Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen sowie anhaltender kognitiver Beeinträchtigung, eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit dissozial und emotional instabilen Anteilen, eine deutliche Bewegungseinschränkung am unteren und eine geringere Bewegungseinschränkung am oberen Sprunggelenk links, eine thorakal rechtskonvexe Rotationsskoliose und lumbale Streckhaltung, eine HIV-Infektion Stadium CDC A3 bei antiviraler Therapie seit Mai 2005 sowie eine chronische Hepatitis C. Zusammenfassend hielt die Kommission für medizinische Begutachtung des E.____ fest, dass sich eine schwierige und belastende Anamnese in

der Kindheit und Jugend des Versicherten nachweisen lasse, deren Folgen einerseits die Entwicklung einer Persönlichkeitsstörung mit heute dissozial und emotional instabilen Anteilen und andererseits ein Einstieg in einen Konsum illegaler Drogen, von Tabak und Alkohol seit dem 15. Lebensjahr über Jahre hinaus gewesen sei. Delitär sei insbesondere ein phasenweise ausgeprägter Alkoholabusus gewesen, der zu einer ganz erheblichen Schädigung mit deutlichen kognitiven Leistungseinbussen und einer Persönlichkeits- und Wesensveränderung geführt habe. Sekundäre Folgen dieses Drogenabusus sei überwiegend wahrscheinlich schliesslich die Ansteckung mit einer Hepatitis C und einer HIV-Infektion gewesen. Aufgrund der chronischen Hepatitis C bestehe eine leichte Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit. Diese betreffe insbesondere körperlich belastende Tätigkeiten, die dem Versicherten wegen rascher Ermüdbarkeit und körperlicher Leistungsintoleranz nicht mehr zumutbar seien. Bezüglich der HIV-Infektion bestehe keine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit. Bezüglich der Hepatitis C-Infektion könne für leichte, körperlich adaptierte Tätigkeiten nur eine minime Einschränkung der Arbeitsfähigkeit postuliert werden. Mit besseren Therapien könne bezüglich der Hepatitis C eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden. Bezüglich des Bewegungsapparates bestünden Einschränkungen seit dem Unfall im Januar 1995 für Tätigkeiten, welche mit dem Gehen auf unebenem Gelände, dem Besteigen von Treppen oder Leitern sowie Arbeiten auf Gerüsten und dergleichen verbunden seien. Aus psychiatrischer Sicht bestünde eine hochgradige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einerseits einer ganz erheblichen Persönlichkeitsstörung und andererseits einer eindeutigen Einschränkung der kognitiven Leistungsfähigkeit mit einer organischen Persönlichkeits- und Wesensveränderung im Sinne einer alkoholischen Wesensveränderung. Die psychiatrische Pathologie müsse als ganz erheblich angesehen werden. Die neurokognitiven Einschränkungen seien ebenfalls relevant. Hinzu würden die Auswirkungen dieser Pathologien auf das gesamte soziale Verhalten des Versicherten treten, aufgrund derer die Fähigkeit, sich an eine gewisse Ordnung, an Regeln und Routinen anzupassen, ganz erheblich beeinträchtigt sei. Auch die Fähigkeit, gezielt, strukturiert und verlässlich Aufgaben zu übernehmen, sei schwer eingeschränkt. Beträchtlich beeinträchtigt sei ebenfalls die Adaptionsfähigkeit auf neue Gegebenheiten. Insbesondere beeinträchtigt seien die Urteilsfähigkeit infolge der Kritischschwäche, aber auch das Durchhaltevermögen und die Fähigkeit, ein Ziel konstant zu verfolgen. Wie sich aus dem psychopathologischen Befund eindrücklich ableiten lasse, sei auch die Kontaktfähigkeit zu anderen Personen, die Gruppenfähigkeit und die Fähigkeit zu normalen persönlichen Beziehungen ganz erheblich beeinträchtigt. Diese psychiatrische Pathologie interferiere in allen möglichen Tätigkeitsbereichen. Die Hauptproblematik liege seit langem auf psychiatrischem und weniger auf somatischem Gebiet. Als technischer Kaufmann sei der Versicherte derart hochgradig in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt, dass er letztlich einem Arbeitgeber nicht mehr zumutbar sei. Allfällige Nebenwirkungen der Stocrin-Medikation würden von der psychiatrischen Symptomatik völlig dominiert. Aus psychiatrischen Gründen sei der Versicherte auf dem freien Arbeitsmarkt nicht mehr arbeitsfähig. Eine retrograde Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht sei schwierig. Die aktuelle Untersuchung und die bisherigen Akten erlaubten aber eine gewisse Rekonstruktion. Der Versicherte habe zuletzt bei seinem F.____ gearbeitet. Danach sei er arbeitslos gewesen und anschliessend krankgeschrieben worden. Es sei davon auszugehen, dass der Versicherte bereits zuvor aus psychiatrischen Gründen in seiner Arbeitsleistung eingeschränkt gewesen sei, da die Aufgabe der Arbeitstätigkeit mit einer Phase schweren Alkoholmissbrauchs korrespondiere. Mit Blick auf die

von der D.____ attestierte Einschränkung in der Arbeitsunfähigkeit aus rein internistischer Sicht stünden gerade die psychischen Co-Faktoren ganz wesentlich am gesamten Geschehen im Vordergrund. Von seinem Hausarzt sei der Versicherte seit längerem als arbeitsunfähig beurteilt worden. Die von ihm vorgenommene Gesamtbeurteilung decke sich letztlich mit den einzelnen spezialärztlichen Untersuchungen des Gutachtens.

5.2 Während sich der Versicherte in seiner Stellungnahme vom 22. April 2013 den Schlussfolgerungen des E.____-Gutachtens anschliesst, beantragt die IV-Stelle in ihrer Eingabe vom 8. Mai 2013, es sei ein weiteres gerichtliches Gutachten in Auftrag zu geben. Sie begründet diese Auffassung mit Verweis auf die Stellungnahme ihres regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) damit, dass das gerichtliche Gutachten des E.____ vom 26. März 2013 nicht verwertbar sei, weil die Beschwerde- und Befundanamnese sowie die Schilderung des Tagesablaufes im E.____-Gutachten zu kurz ausgefallen seien. Andererseits hafte dem gerichtlichen Gutachten der Mangel an, dass die abweichende Einschätzung von Dr. G.____ aus dem Jahre 2009 nicht erwähnt worden sei, obschon explizit danach gefragt worden sei. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erweise sich schliesslich als nicht nachvollziehbar, weil der psychiatrische Gutachter es unterlassen habe, die Sucht des Versicherten im Rahmen der Begutachtung mit einem Drogentest zu objektivieren. Diesen Standpunkten kann nicht gefolgt werden. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.4 hievor) ist von eingeholten Gerichtsgutachten praxisgemäss nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des medizinischen Experten abzuweichen, dessen Aufgabe es gerade ist, seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein allfälliger Grund für ein Abweichen kann höchstens dann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen. Solche Gründe liegen hier keine vor.

5.3 Zunächst ist festzustellen, dass das Gericht bereits mit Beschluss vom 12. April 2012 in Frage gestellt hatte, ob das Gutachten der medizinischen Poliklinik vom 6. August 2009 und mit ihm letztlich auch das psychiatrische Teilgutachten von Dr. G.____ vom 18. Februar 2009 die gesundheitlichen Verhältnisse im massgeblichen Zeitpunkt der hier angefochtenen Verfügung vom 21. Februar 2011 noch aktuell darstelle. Nachdem im Urteil des Kantonsgerichts vom 16. Mai 2008 beanstandet worden war, dass die IV-Stelle eine möglicherweise relevante psychisch bedingte Verminderung der Leistungsfähigkeit des Versicherten nicht fachärztlich abgeklärt hatte, vermag die im Anschluss erfolgte Untersuchung durch Dr. G.____ vom 17. Februar 2009 mit Blick auf die erst zwei Jahre später erfolgte Verfügung vom 21. Februar 2011 bereits in zeitlicher Hinsicht jedenfalls keinen solch zwingenden Grund für eine abweichende Haltung zu begründen. Entgegen der von der IV-Stelle vertretenen Auffassung vermag das E.____-Gutachten aber auch in inhaltlicher Hinsicht zu überzeugen. Was zunächst die von der IV-Stelle im Gerichtsgutachten als zu kurz kritisierte Anamneseerhebung betrifft, sind vielmehr die entsprechenden Erhebungen von Dr. G.____ als eher kurz und unvollständig zu qualifizieren. So finden sich im psychiatrischen Teilgutachten von Dr. G.____ beispielsweise keinerlei Angaben des Versicherten im Zusammenhang mit dessen frühen Kindheit und den Erinnerungen an den leiblichen Vater. Aus der psychiatrischen Teilbegutachtung des E.____ ergibt sich diesbezüglich

ein deutlich umfassenderes und mit Blick auf die Beurteilung der psychiatrischen Verhältnisse damit auch aussagekräftigeres Bild. Nichts anderes gilt hinsichtlich der Erlebnisse des Explo-
randen mit seinem Stiefvater, welche im E.____-Gutachten ebenfalls einen höheren Detaillie-
rungsgrad aufweisen. Auch wenn der gerichtliche Gutachter keinen eigentlichen Tagesablauf
wiedergibt, zeichnet das psychiatrische Teilgutachten des E.____ ein umfangreicheres Bild der
Kindheit des Versicherten, welches offensichtlich einen massgebenden Einfluss auf die nun-
mehr zu diagnostizierenden Gesundheitsstörungen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat.
Unter diesen Umständen kann jedenfalls nicht gesagt werden, die psychiatrische Anamneseer-
hebung durch Dr. G.____ vermöge mehr zu überzeugen.

5.4 Nichts anderes gilt in Bezug auf die Befunderhebung. Auch hier fallen die Aussagen von
Dr. G.____ weniger umfangreich aus als jene im psychiatrischen Teilgutachten des E.____.
Beide psychiatrischen Gutachter erheben zwar im Wesentlichen dieselben Befunde. Obschon
auch Dr. G.____ zum Schluss kommt, der Versicherte wirke distanzlos, schweife ab und sei
kaum zu bremsen, nimmt er in der anschliessenden Beurteilung keinen detaillierten Bezug auf
diese Befunde. Dies gilt insbesondere für die von den beiden Gutachtern ebenfalls festgestellte
Gereiztheit und Aggressivität des Versicherten, die im psychiatrischen Teilgutachten des
E.____ nachvollziehbar als Teilaspekt der dort erhobenen Diagnosen mit Auswirkung auf die
Arbeitsfähigkeit bewertet wird. Stellt man die beiden psychiatrischen Teilgutachten nebeneinan-
der, bleibt in der psychiatrischen Beurteilung von Dr. G.____ letztlich unbeantwortet, weshalb
die erhobenen Befunde keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten haben. Dem-
gegenüber vermag das psychiatrische Teilgutachten des E.____ eine schlüssige Erklärung für
die fehlende Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit abzugeben, wonach die anamnestisch detail-
liert erhobene Entwicklung des Versicherten in dessen Kindheit und Jugend die Basis der die
Arbeitsfähigkeit verhindernden, psychiatrischen Symptomatik darstellt. Auch wenn sich das
E.____ mit dem Teilgutachten von Dr. G.____ nicht detailliert auseinandergesetzt hat, kann
schliesslich auch nicht gesagt werden, das E.____ lasse jeglichen Verweis auf das polydiszipli-
näre Gutachten des D.____ und dessen psychiatrische Teilbegutachtung durch Dr. G.____
vermissen. So hält das E.____-Gutachten sehr wohl fest, dass im Gegensatz zu der von der
Klinik D.____ aus rein internistischer Sicht attestierten Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit
vielmehr die psychischen Co-Faktoren im Vordergrund stehen. Mithin kann nicht davon gespro-
chen werden, das E.____ habe die entsprechende Frage unbeantwortet gelassen (vgl. E.____-
Gutachten, S. 45, Antwort ad Frage 6.12). Der Umstand, dass damit bei im Wesentlichen
gleichlautenden Befunden eine grundsätzlich abweichende Beurteilung der psychiatrischen
Verhältnisse durch das E.____-Gutachten einhergeht, stellt alleine aber keinen Grund dar,
weshalb davon abgewichen werden müsste. Nichts anderes gilt schliesslich hinsichtlich der
Kritik, der psychiatrische Gutachter des E.____ habe es unterlassen, den Versicherten im
Rahmen der Begutachtung auf Drogen zu testen. Eine positive Testung beträfe - worauf die IV-
Stelle in ihrer Stellungnahme vom 8. Mai 2013 zu Recht hinweist - lediglich die Verwertbarkeit
der neuropsychologischen Testergebnisse, mithin also gerade nicht die postulierten Einschrän-
kungen in psychiatrischer Hinsicht. Es tritt hinzu, dass die psychiatrisch bedingte Arbeitsunfä-
higkeit des Versicherten einen Folgeschaden der Suchtkrankheit darstellt, deren Basis wieder-
um in einer psychopathologisch auffälligen Persönlichkeit mit einer belastenden Entwicklung in
Kindheit und Jugend zu finden ist (vgl. E.____-Gutachten, S. 43, Antwort ad Frage 6.7). Damit

aber ist zugleich gesagt, dass ein im Zeitpunkt der Exploration vorhandener Drogenkonsum diese schon länger vorbestehende psychiatrische Diagnose nicht beeinflussen würde. Deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten liegt vielmehr in einem schon frühen Einstieg in die Drogenwelt begründet. Unter diesen Umständen aber ist es einem erfahrenen Gutachter schliesslich grundsätzlich zuzumuten, auch ohne Labortests die gesundheitliche Situation und deren Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit einschätzen zu können. Die von der IV-Stelle vorgebrachte Kritik vermag deshalb nicht zu überzeugen.

5.5 Zusammenfassend ergibt sich, dass keine zwingenden Gründe vorliegen, welche gegen die Verwertbarkeit des gerichtlichen Gutachtens des E.____ sprechen würden. Dessen Erkenntnisse legen schlüssig und nachvollziehbar dar, dass der Versicherte auf dem ersten Arbeitsmarkt aus psychiatrischen Gründen nicht mehr arbeitsfähig ist. Die medizinisch bescheinigte Unmöglichkeit, unter den Bedingungen der freien Wirtschaft einer zumutbaren Erwerbstätigkeit nachgehen zu können, belegt zugleich, dass die dem Versicherten zumutbaren Tätigkeiten nicht Gegenstand von Angebot und Nachfrage auf dem offen stehenden, ausgeglichenen Arbeitsmarkt sind (vgl. ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b; vgl. auch BGE 127 V 298 E. 4c mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer ist in deren Ausübung derart eingeschränkt, dass der allgemeine Arbeitsmarkt keine solche Stellen kennt. Eine Beschäftigung wäre deshalb nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines Arbeitgebers möglich (vgl. ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b und 1989 S. 321 f. E. 4a). Somit aber muss der Versicherte als vollständig erwerbsunfähig bezeichnet werden, weshalb auf Seiten des Invalideneinkommens keinerlei Erwerbseinkommen ausgewiesen ist. Damit resultiert bei fehlendem Invalideneinkommen ein Invaliditätsgrad von 100%.

5.6.1 Zu prüfen bleibt der Zeitpunkt des Rentenanspruchs. Gemäss der ab Januar 2004 gültigen Fassung von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG setzt der Anspruch auf eine IV-Rente voraus, dass die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen ist (sog. Wartejahr). Das E.____-Gutachten weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass eine retrograde Schätzung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht infolge der erheblichen Pathologie schwierig sei. Nichts desto trotz gehen die Gerichtsgutachter davon aus, dass insbesondere aufgrund der übrigen Akten eine gewisse Rekonstruktion möglich ist (vgl. E.____-Gutachten, S. 45, ad Frage 6.11). Das E.____ verweist dabei explizit auf den Hausarzt des Versicherten Dr. H.____, welcher den Versicherten seit längerem als arbeitsunfähig beurteilt habe. Dieser geht in seinem Bericht vom 21. September 2006 davon aus, dass der Versicherte spätestens seit seiner ersten schweren Krankheitskrise im Mai 2004 arbeitsunfähig gewesen sei. Auch wenn das E.____ davon ausgeht, dass der Versicherte schon zuvor aus psychiatrischen Gründen in seiner Arbeitsleistung eingeschränkt gewesen ist, vermag es keine konkrete Angabe in zeitlicher Hinsicht zu machen, sondern weist vielmehr darauf hin, dass die effektive Arbeitsleistung bis ins Jahr 2003 nicht beurteilt werden könne. Unter diesen Umständen rechtfertigt es sich, den Beginn der für das Wartejahr massgebenden Arbeitsunfähigkeit unter Beizug der ebenfalls vom E.____ als massgebend erwähnten Berichterstattung des Hausarztes auf Mai 2004 festzusetzen. Unter Beachtung des Wartjahres ist der Rentenanspruch demgemäss per 1. Mai 2005 entstanden. Diese Lösung entspricht im Übrigen dem von der IV-Stelle bereits anlässlich des Erlasses ihrer vorangehenden Verfügung vom

26. Juli 2007 vertretenen Standpunkt (vgl. ebenfalls Vernehmlassung der IV-Stelle vom 17. Januar 2008 im Verfahren des Kantonsgerichts 720 07 381).

5.6.2 Die Rente wird vom Beginn jenes Monats ausgerichtet, in dem der Anspruch entsteht (vgl. Art. 29 Abs. 2 Satz 1 IVG). Meldet sich der Versicherte mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden die Leistungen lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet (vgl. Art. 48 Abs. 2 IVG in der ab 2004 geltenden Fassung). Nachdem sich der Versicherte vorliegend am 15. Dezember 2005 - mithin lediglich sieben-einhalb Monate nach der Entstehung seines Rentenanspruchs - erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug angemeldet hatte, hat er demnach mit Wirkung ab Mai 2005 Anspruch auf eine ganze IV-Rente. Die Beschwerde ist bei diesem Ergebnis gutzuheissen.

6.1. Es verbleibt, über die Kosten zu befinden. Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} Satz 1 IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt; gegenüber den Vorinstanzen bzw. den kantonalen Behörden werden indes grundsätzlich keine Verfahrenskosten erhoben. Da vorliegend die Vorinstanz unterlegen ist, ist auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten. Die Aufwendungen für die gerichtliche Begutachtung durch das E._____ sind demgegenüber der IV-Stelle aufzuerlegen. So sind gemäss Art. 78 Abs. 3 IVV die Kosten von Abklärungsmassnahmen von der IV-Stelle dann zu tragen, soweit sie für die Beurteilung von Leistungen unerlässlich waren (vgl. BGE 137 V 265 f. E. 4.4.2). Diese Voraussetzung ist vorliegend gegeben, nachdem das Gericht mit Beschluss vom 12. April 2012 zum Schluss gekommen war, dass eine abschliessende Beurteilung gestützt auf die bis zu jenem Zeitpunkt vorgelegene Aktenlage nicht möglich war. Die Bemühungen des gerichtlichen Gutachters für das Gerichtsgutachten belaufen sich gemäss Honorarrechnung vom 2. April 2013 auf Fr. 13'637.50, welche die IV-Stelle somit zu tragen hat.

6.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz ihrer Parteikosten. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist dem Beschwerdeführer deshalb eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Seine Rechtsvertreterin hat in ihrer Honorarnote vom 14. November 2011 (recte: 28. Mai 2013) einen Zeitaufwand von insgesamt 19,33 Stunden sowie Auslagen von Fr. 331.50 ausgewiesen. Dieser Aufwand erweist sich in Anbetracht der angefallenen Bemühungen als angemessen. Diese sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Damit ist dem Beschwerdeführer für das vorliegende Beschwerdeverfahren eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 5'578.-- (19,33 Stunden à Fr. 250.-- und Auslagen von Fr. 331.50 zuzüglich 8% Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 21. Februar 2011 aufgehoben und festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Mai 2005 Anspruch auf eine ganze IV-Rente hat.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 13'637.50 werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
 4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 5'578.-- (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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