



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 12. Juni 2025 (720 21 411)

Invalidenversicherung

Würdigung des medizinischen Sachverhalts nach zweimaliger Einholung eines Gerichtsgutachtens

Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Beat Hersberger, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiber Daniel Gfeller

Parteien **A.**_____, handelnd durch seine Beiständin L._____, Berufsbeistandschaft F._____, Beschwerdeführer, wiederum vertreten durch Elisabeth Maier, Advokatin, Hauptstrasse 104, Postfach, 4102 Binningen

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Der 1984 geborene A._____, meldete sich am 20. Oktober 2003 bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse wies die IV-Stelle mit Verfügung vom 13. Februar 2007 das Leistungsbegehren des Versicherten aufgrund Verletzung der Mitwirkungspflicht ab. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

Am 6. August 2015 (Posteingang) stellte A.____ bei der IV-Stelle erneut ein Leistungsgesuch. Die IV-Stelle klärte in der Folge die gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse ab. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens lehnte die IV-Stelle mit Verfügung vom 26. Oktober 2021 das Leistungsbegehren des Versicherten ab mit der Begründung, der Invaliditätsgrad liege unter 40 %.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Advokatin Elisabeth Maier, mit Schreiben vom 26. November 2021 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und ihm die gesetzlichen Leistungen auszurichten. Eventualiter sei die Angelegenheit zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Ausserdem wurde die unentgeltliche Rechtspflege beantragt.

C. Mit Verfügung vom 1. Dezember 2021 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokatin Elisabeth Maier als Rechtsvertreterin bewilligt. Der Beschwerdeführer reichte mit Schreiben vom 18. Januar 2022 einen Untersuchungsbericht der I.____ Clinic vom 17. Dezember 2021 zu den Akten.

D. Die IV-Stelle beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 27. Januar 2022 die Abweisung der Beschwerde. Mit Replik vom 10. März 2022 bzw. Duplik vom 23. März 2022 hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

E. Anlässlich der Urteilsberatung vom 3. November 2022 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die medizinische Aktenlage insbesondere das psychiatrische Gutachten von Prof. Dr. med. B.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 29. März 2016 bzw. das Verlaufsgutachten von Prof. B.____ vom 8. Januar 2018 sowie das neuropsychologische Gutachten von Dr. phil. C.____, FSP Neuropsychologie und FSP Psychotherapie, vom 26. Februar 2020 nicht möglich sei. Es beschloss deshalb, den Fall auszustellen und das Zentrum für Medizinische Begutachtung ZMB in Basel mit der Erstellung eines monodisziplinären psychiatrischen Gerichtsgutachtens zu beauftragen. Gleichzeitig unterbreitete das Gericht den Parteien den vorgesehenen Fragenkatalog. Die Beschwerdegegnerin teilte mit Schreiben vom 17. November 2022 mit, dass sie auf gegen das ZMB keine Ausstandsgründe vorzubringen habe. Ausserdem reichte sie einige Ergänzungsfragen ein. Der Beschwerdeführer liess sich nicht vernehmen. Mit Schreiben vom 10. Januar 2023 wurde der Gutachterauftrag an das ZMB erteilt. Auf Mitteilung des ZMB hin erklärte sich das Kantonsgericht mit E-Mail vom 14. Februar 2023 damit einverstanden, dass neben der psychiatrischen auch eine neuropsychologische Untersuchung vorgenommen wird.

F. Das psychiatrisch-neuropsychologische bidisziplinäre Gutachten des ZMB datiert vom 7. Dezember 2023. In der Folge wurde den Parteien Gelegenheit gegeben, sich zum Gutachten sowie zu den Auswirkungen der medizinischen Beurteilung auf den Leistungsanspruch zu äussern. Der Beschwerdeführer nahm mit Schreiben vom 8. Dezember 2023 Stellung und erklärte sich mit der Einschätzung der Gutachterinnen Dr. med. D.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, und Dipl.-Psych. J.____, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, und insbesondere

mit der festgestellten Arbeitsfähigkeit von 30 %, welche auf dem ersten Arbeitsmarkt aktuell nicht verwertbar sei, einverstanden. Demgemäss sei eine ganze Rente ab dem 1. Februar 2016 auszurichten. Die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Schreiben vom 14. Dezember 2023 auf eine Stellungnahme.

G. Anlässlich der zweiten Urteilsberatung kam das Gericht mit Beschluss vom 13. Juni 2024 wiederum zur Auffassung, dass der medizinische Sachverhalt noch nicht genügend abgeklärt sei. Es beschloss, bei PD Dr. med. E.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, ein psychiatrisches Obergutachten einzuholen. Die Beschwerdegegnerin teilte mit Schreiben vom 2. Juli 2024 mit, dass sie mit der Beauftragung von PD Dr. E.____ als Gutachter einverstanden sei und weder Bemerkungen noch Ergänzungen zum Fragenkatalog vorzubringen habe. Der Beschwerdeführer verzichtete auf eine Stellungnahme.

H. Das psychiatrische Gerichtsgutachten von PD Dr. E.____ datiert vom 14. Januar 2025. In der Folge wurde den Parteien Gelegenheit gegeben, sich zum Gutachten sowie zu den Auswirkungen der medizinischen Beurteilung auf den Leistungsanspruch zu äussern. Mit Schreiben vom 23. Januar 2025 beantragte der Beschwerdeführer auf das Gutachten vom 14. Januar 2025 sei abzustellen und es sei ihm ab dem frühestmöglichen Zeitpunkt (Februar 2016) eine ganze Rente auszurichten. Die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Schreiben vom 7. Februar 2025 auf eine Stellungnahme.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die im Übrigen form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist demnach einzutreten.

1.2 Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("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 (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. Streitig und im Folgenden zu prüfen ist, ob die IV-Stelle das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers zu Recht abgewiesen hat.

3.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (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).

3.2 Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Abs. 1). Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Abs. 3).

3.3 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). 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).

3.4 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. 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, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. Allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen). Vorliegend ist der Einkommensvergleich unbestrittenermassen nach der Allgemeinen Methode vorzunehmen.

4. Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrades bildet die Frage, ob und gegebenenfalls in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 97 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

4.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

4.3 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5).

4.3.1 So weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nach der Praxis 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 Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise

widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung im Rahmen einer Oberexpertise für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 351 E. 3b/aa mit Hinweisen).

4.3.2 Im Weiteren 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 Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

5. Das Administrativverfahren vor der IV-Stelle wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben IV-Stelle und 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). Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage.

6. Die IV-Stelle wies das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 26. Oktober 2021 im Wesentlichen gestützt auf das Gutachten von Prof. Dr. med. B.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 29. März 2016 bzw. das Verlaufsgutachten von Prof. B.____ vom 8. Januar 2018 sowie das neuropsychologische Gutachten von Dr. phil. C.____, FSP Neuropsychologie und FSP Psychotherapie, vom 26. Februar 2020 ab. Mit Beschluss vom 3. November 2022 kam das Kantonsgericht zum Schluss, dass auf diese Gutachten nicht abgestellt werden könne. Zur Begründung führte das Kantonsgericht im Wesentlichen aus, weder im ersten noch im zweiten Gutachten von Prof. B.____ finde eine Diskussion der ICD-Kriterien in Bezug auf die diagnostizierte kombinierte Persönlichkeitsstörung statt. Gleiches gelte für die attestierte niedrige Intelligenz. Zudem würden die Darlegungen im Verlaufsgutachten zur (neuro-)psychologischen Testung teilweise widersprüchlich erscheinen. Auch seien die Ausführungen zur Arbeitsfähigkeit im Verlaufsgutachten nicht schlüssig. Weiter hält das Kantonsgericht fest, dass die von der Neuropsychologin gestellte psychiatrische Diagnose einer antisozialen Persönlichkeitsstörung zwingend einer fachpsychiatrischen Diskussion und klinischen Überprüfung bedurft hätte. Die Beschwerdegegnerin habe im Widerspruch zur Rechtsprechung, aber auch zu den Qualitätsrichtlinien der SGPP sowie ihrer eigenen Grundhaltung darauf verzichtet, eine psychiatrisch-gutachterliche Einordnung der Ergebnisse der Abklärung von Dr. C.____ und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung zu veranlassen. Das Kantonsgericht kam zum Schluss, dass die IV-Stelle nicht ohne fachpsychiatrische Beurteilung gestützt auf das Gutachten von Dr. C.____ einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers habe abweisen dürfen. Da überdies die psychiatrischen Begutachtungen durch Prof. B.____ mangelhaft und nicht beweiskräftig seien,

fehle es an einer rechtsgenügenden Abklärung des Sachverhalts (vgl. dazu die ausführliche Begründung im Beschluss des Kantonsgerichts vom 3. November 2022).

Das Kantonsgericht beschloss folglich ein Gerichtsgutachten beim ZMB in Auftrag zu geben.

7. Anlässlich der Urteilsberatung vom 13. Juni 2024 beschloss das Kantonsgericht, dass auch auf das Gerichtsgutachten des ZMB vom 7. Dezember 2023 nicht abgestellt werden könne. Im Wesentlichen kritisierte das Kantonsgericht, dass die im psychiatrischen Teilgutachten unter dem Titel der Arbeitsfähigkeit getroffenen Feststellungen (Arbeitsfähigkeit grundsätzlich 6 Stunden pro Tag, zusätzliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 50 % sowie Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit) nicht konkret begründet und nicht in einen Kontext mit den zuvor erfolgten medizinischen Feststellungen gestellt worden seien. Auch die wiederholt erwähnten Inkonsistenzen seien nicht konkret gewürdigt worden. Unklar sei zudem, ob die festgestellte fehlende Anstrengungsbereitschaft allenfalls krankheitsbedingt sei. Auch zum Verlauf der Gesundheitsentwicklung nehme die Gutachterin nicht Stellung, was schon allein deshalb wichtig gewesen wäre, weil der Anspruch auf eine Invalidenrente bereits ab Februar 2016 zur Diskussion stehe. Schliesslich falle auch auf, dass im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung erhebliche Ressourcen festgestellt worden seien, während im psychiatrischen Gutachten darauf hingewiesen werde, dass nur sehr eingeschränkte Fähigkeiten und Ressourcen vorliegen würden (vgl. die ausführliche Begründung im Beschluss des Kantonsgerichts vom 13. Juni 2024).

Gestützt auf diese Ausführungen gelangte das Kantonsgericht zum Schluss, dass in Bezug auf die psychische Gesundheit des Beschwerdeführers, die medizinische Diagnose und die Herleitung der Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit zu viele Unklarheiten bestünden, so dass auf die im Gerichtsgutachten festgestellte Arbeitsunfähigkeit bzw. (Nicht-)Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit nicht abgestellt werden könne. Es würden somit zwingende Gründe vorliegen, welche das vorliegende Gerichtsgutachten vom 7. Dezember 2023 als nicht verwertbar erscheinen liessen. Das Gericht beschloss deshalb, den Fall erneut auszustellen und zur abschliessenden Klärung der medizinischen Sachlage eine gerichtliche Oberexpertise bei PD Dr. E. ____ in Auftrag zu geben.

8. Das Gutachten von PD Dr. E. ____ datiert vom 14. Januar 2025. Darin stellt PD Dr. E. ____ folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- Kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0) mit dissozialen, emotional instabilen und selbstunsicheren Anteilen
- Leichte Intelligenzminderung (ICD-10 F70.0)
- Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10 F40.01).

PD Dr. E. ____ hielt unter anderem fest, in den Vorakten sei solide dokumentiert, wie gross die Schwierigkeiten und Defizite des Exploranden seien, um sich in lebenspraktischen Aufgaben bewähren und behaupten zu können. Er habe wiederholt mitgeteilt, dass es ihm nicht gelingen könne, ohne die Unterstützung seiner Familienmitglieder einen Haushalt zu führen. Zu verweisen sei hier auch auf einen verdienstvollen und detailliert verfassten Bericht der KESB G. ____ vom

7. Dezember 2020, wo unter anderem auf diese Defizite hingewiesen werde. Der Explorand berichte in der Begutachtung über einzelne Tagesaktivitäten, denen er nachgehen könne, berichte aber beispielsweise auch darüber, dass er nicht in der Lage wäre, seine eigenen Kleider zu waschen, weil er die Waschmaschine nicht einstellen könne, ebenso sei er verbeiständet und lasse durch die Beistandschaft sämtliche administrativen Arbeiten, die anfallen würden, erledigen. Man erkenne hier also relevante Defizite in der Bewältigung lebenspraktischer Aufgaben und somit eine gewisse "Lebensuntüchtigkeit", womit er einen Begriff verwende, der in keiner Weise diskriminierend gemeint sei und deshalb auch nicht falsch verstanden werden dürfe, womit aber zum Ausdruck gebracht werden solle, dass der Explorand mit den lebenspraktischen Aufgaben, letztendlich aber auch mit den Belastungen des Lebensalltags und somit auch den Anforderungen einer Berufsbildung oder einer beruflichen Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt, überfordert sei. Weiter sei auf den fast zweijährigen Strafmassnahmenvollzug und den diesbezüglichen Bericht von Dr. F.____, Psychiater in K.____, vom 16. Mai 2014 hinzuweisen, wonach der Explorand im Gefangenenkollektiv ein unbedarftes Verhalten gezeigt habe, welches ihn wiederholt in gefährliche Situationen gebracht habe, so dass er in ein kleineres und deutlich straffer strukturiertes Gefängnis habe platziert werden müssen, wobei offenbar auch der Explorand selbst ein aggressives Verhalten während dieses Strafmassnahmenvollzuges gezeigt habe. Es sei hier also die ausgesprochen enge Assoziation zwischen den Geburtsgebrechen und der deutlich defizitären psychostrukturellen Entwicklung dieses Exploranden zu erkennen. In der Begutachtung habe der Explorand eine gute Kooperationsbereitschaft gezeigt. Er sei freundlich und höflich zugewandt geblieben und habe bisweilen eine leichte Tendenz zur Polarisierung und Externalisierung gezeigt. Aufgrund dieser diversen Beurteilungsdimensionen könne festgehalten werden, dass beim Exploranden die Kardinaldefinition für eine Persönlichkeitsstörung erfüllt sei, wonach ab verhältnismässig frühem Lebensalter zentrale Bereiche der privaten, sozialen und beruflichen Anamnese nachhaltig und relevant tangiert sein müssten. Hiermit seien auch die allgemeinen G-Kriterien gemäss IC-10 für Persönlichkeitsstörungen abgebildet. Dies bedeute definitionsgemäss, dass der Explorand in Belastungs- und Konfliktsituationen lediglich auf unsublimierte Abwehrmechanismen zurückgreifen könne, sodass er im Rahmen solcher Situationen zur Exazerbation psychischer Symptomformationen prädestiniert sei. Eine ledigliche Persönlichkeitsakzentuierung liege bei diesem Exploranden nicht vor. Wenn es nun darum gehe, diese Persönlichkeitsstörung zu subtypisieren, so könnten aufgrund obiger Angaben sowie aufgrund weiterer Angaben und Befunde sowohl dissoziale, emotional instabile als auch selbstunsichere Persönlichkeitsanteile identifiziert werden, wobei diese Persönlichkeitsanteile allesamt phänomenologisch eng miteinander assoziiert seien. Aus der obigen Diskussion ergebe sich zunächst ohne weiteres, dass die Beachtung sozialer Normen und Regeln vom Exploranden nicht ohne weiteres erfolgen könne, so dass dissoziale Persönlichkeitsanteile festgestellt werden könnten. Der Gutachter kam zum Ergebnis, dass die Kriterien für eine dissoziale Persönlichkeitsstörung allesamt erfüllt seien. Weiter führte PD Dr. E.____ aus, dass eine selbstunsichere Persönlichkeitsdimension definiert werden könne. Diese sei synonym für eine ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsdimension. Der Explorand werde schon zeitlebens von Minderwertigkeitserleben und einer Selbstunsicherheit in sozialen Interaktionen begleitet. Unterdessen habe er einen deutlich eingeschränkten Lebensstil entwickelt, der im Grunde einer Vita minima entspreche. Der Explorand dürfte sekundär auf dem Boden dieser primären selbstunsicheren Persönlichkeitsdimension klinisch relevante Angstsymptome entwickelt haben. Er befürchte immer dann, wenn er nach draussen gehe, kritische Blicke

anderer Menschen und somit eine negative Bewertung durch andere Menschen, die aber nie ein wahnhaftes und daher psychotisches Ausmass annehme, zumal der Explorand von diesem Erleben nicht unkorrigierbar überzeugt sei. Die diagnostischen Kriterien gemäss ICD-10 für eine selbstunsichere Persönlichkeitsstörung seien bei diesem Exploranden also ausreichend erfüllt.

In Bezug auf die Diagnose einer leichten Intelligenzminderung stützte sich der Gutachter auf die sich in den Akten befindlichen diversen neurologischen Abklärungen. Die Zusammenstellung der Vorakten verdeutliche, dass bereits zahlreiche neuropsychologische Untersuchungen stattgefunden hätten und Gesamt-IQ-Werte errechnet worden seien, die teilweise im Bereich einer leichten Intelligenzminderung, teilweise im Bereich einer Lernbehinderung, also im Bereich einer unterdurchschnittlichen Intelligenz gelegen hätten. Die Performanz-Validierungsverfahren seien ebenfalls divergent ausgefallen. Es sei weiter festzustellen, dass der Explorand ausschliesslich in Sonderklassen bzw. Kleinklassen beschult worden sei, und dass es ihm nicht gelungen sei, eine Berufsbildung im geschützten Arbeitsmarkt zu durchlaufen. In den Vorakten würden sich Berichte der Kreissonderschule H.____ aus den Jahren 2003 und 2004 sowie Berichte aus den Jahren 2004 und 2005, welche im Rahmen von beruflichen Massnahmen verfasst worden seien, befinden. In diesen Berichten seien die relevanten kognitiven Defizite des Exploranden beschrieben worden und es sei betont worden, dass es dem Exploranden in keiner Weise gelingen werde, im ersten Arbeitsmarkt eine Ausbildungsstelle oder eine Arbeitsstelle zu finden. Daraus ergebe sich, dass kaum lediglich von einer Lernbehinderung, sondern von einer leichten Intelligenzminderung auszugehen sei.

Des Weiteren kam der Gutachter zum Ergebnis, dass aufgrund der objektiven Untersuchungsbefunde zum aktuellen Begutachtungszeitpunkt keine eigentliche depressive Episode diagnostiziert werden könne. Die vom Exploranden beschriebenen Stimmungszustände seien viel eher den emotional instabilen Persönlichkeitsanteilen zuzuordnen. Insgesamt könne unter Annahme eines episodischen Verlaufs eine rezidivierende depressive Störung diagnostiziert werden, die aber aktuell, dies unter prioritärer Würdigung der objektiven Untersuchungsbefunde, als remittiert eingeordnet werden müsse.

In Bezug auf die Diagnose einer Agoraphobie mit Panikstörung führte der Gutachter aus, es sei schwierig, den Krankheitswert dieser Angststörung zu validieren, denn in der hiesigen Begutachtung habe der Explorand im objektiven Psychostatus keinerlei Hinweise für eine Ängstlichkeit und auch keinerlei Hinweise für entsprechende psychovegetative Symptome gezeigt. Wenn den subjektiven Angaben des Exploranden gefolgt werde, so könne eine Agoraphobie mit Panikstörung diagnostiziert werden.

Weiter nahm PD Dr. E.____ eine Würdigung der Fähigkeiten, Ressourcen und Belastungen des Beschwerdeführers vor und gelangte in der Folge zum Ergebnis, 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 0%ige Arbeitsfähigkeit attestiert werden könne. Dies in jeglichen beruflichen Tätigkeiten des ersten Arbeitsmarktes. In Bezug auf den Verlauf der Arbeitsfähigkeit führte PD Dr. E.____ aus, es würden sich keinerlei Hinweise dafür ergeben, dass sich die innerpsychische Belastbarkeit seit

2015 verändert habe. Es hätten sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zwischenzeitlich Stimmungsschwankungen ergeben, die aber nicht zu den relevanten psychischen Hauptphänomenen gehören würden, die für die Arbeitsfähigkeit verantwortlich seien.

9.1 Wie bereits ausgeführt, ist von einem Gerichtsgutachten nur bei Vorliegen triftiger Gründe abzuweichen (vgl. E. 4.3.1 hievor). Weder die IV-Stelle noch der Beschwerdeführer bringen Einwände gegen das Gutachten von PD Dr. E. ____ vor. Auch das Kantonsgericht gelangt zum Schluss, dass das Gutachten sowohl formal als auch inhaltlich nicht zu beanstanden ist. Es ist überzeugend, schlüssig und nachvollziehbar begründet und der Gutachter geht auf die anderslautenden Arztberichte ein, weshalb darauf abzustellen ist. Folglich ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer mindestens seit 2015 zu 100 % arbeitsunfähig ist.

9.2 Der Rentenanspruch setzt unter anderem voraus, dass die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen ist (vgl. oben E. 3.1). Zudem bestimmt Art. 29 Abs. 1 IVG, dass der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs entsteht (vgl. oben E. 3.2). Gemäss PD Dr. E. ____ ist der Beschwerdeführer seit mindestens 2015 vollumfänglich arbeitsunfähig. Das Wartejahr von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG begann somit spätestens im Januar 2015 zu laufen. Die IV-Anmeldung erfolgte im August 2015. Damit ist die sechsmonatige Wartefrist nach Anmeldung im Januar 2016 abgelaufen und der Beschwerdeführer hat folglich ab 1. Februar 2016 Anspruch auf eine ganze Rente.

10.1 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). Bei Durchführung einer zweiten bzw. dritten Urteilsberatung werden praxisgemäss Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 1'000.-- erhoben. Dem Verfahrensausgang entsprechend sind sie von der Beschwerdegegnerin zu tragen.

10.2 Wie im Beschluss des Kantonsgerichts vom 17. November 2022 ausführlich dargelegt, lag der angefochtenen Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 25. Februar 2022 ein in medizinischer Hinsicht ungenügend abgeklärter Sachverhalt zugrunde. Deshalb sind die Kosten für das Gerichtsgutachten von PD Dr. E. ____ in der Höhe von insgesamt Fr. 8'000.-- gemäss Honorarnote vom 17. Januar 2025 sowie für die Laboruntersuchung des Labor M. ____ gemäss Rechnung vom 8. November 2024 der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (BGE 140 V 75 E. 6.1 und 139 V 502 E. 4.4). Nicht der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind hingegen die Kosten für das nicht beweistaugliche Gerichtsgutachten des ZMB in der Höhe von Fr. 10'914.95 gemäss Rechnung vom 19. Dezember 2023. Diese Kosten gehen zu Lasten der Gerichtskasse.

10.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist dem Beschwerdeführer deshalb eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hat in ihren Honorarnoten vom 31. März 2022, vom 22. Dezember 2023 und vom 26. Februar 2025 für das vorliegende Beschwerdeverfahren einen Aufwand von

insgesamt 23,67 Stunden geltend gemacht, was sich angesichts der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen und unter Berücksichtigung der zweimaligen Ausstellung des Verfahrens und der Einholung von zwei Gerichtsgutachten mit der Notwendigkeit entsprechender Stellungnahmen als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Des Weiteren erweisen sich die geltend gemachten Auslagen in der Höhe von insgesamt Fr. 384.20 als angemessen. Damit ist dem Beschwerdeführer für das vorliegende Beschwerdeverfahren eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 6'788.35 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer auf den Betrag von Fr. 5'266.20 und 8,1 % auf den Betrag Fr. 1'033.--.) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 26. Oktober 2021 aufgehoben und festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Februar 2016 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.
 2. Die Verfahrenskosten im Umfang von Fr. 1'000.-- sowie die Kosten für das Gutachten von PD Dr. E. ____ vom 14. Januar 2025 in der Höhe von Fr. 8'000.-- und für die Laboruntersuchung des Labor M. ____ in der Höhe von Fr. 220.80 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.
 3. Die Kosten für das Gutachten des Zentrums für Medizinische Begutachtung vom 7. Dezember 2023 in der Höhe von Fr. 10'914.95 gehen zu Lasten der Gerichtskasse.
 4. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteient-schädigung in der Höhe von insgesamt Fr. 6'788.35 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer auf den Betrag von Fr. 5'266.20 und 8,1 % auf den Betrag Fr. 1'033.--) zu bezahlen.