

GR_GERICHTE S 2019 76 vom 26. Juni 2020

GR Gerichte, 2020-06-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2019_76

FR: GR_GERICHTE S 2019 76 du 26 juin 2020

IT: GR_GERICHTE S 2019 76 del 26 giugno 2020

Regeste

IV-Rente | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 3

Kammer als Versicherungsgericht Vorsitz Pedretti RichterIn von Salis, Audétat Aktuar Ott URTEIL vom 26. Juni 2020 in der versicherungsrechtlichen Streitsache A._____, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Guido Ranzi, Beschwerdeführer gegen Sozialversicherungsanstalt des Kantons Graubünden, Beschwerdegegnerin betreffend IV-Rente

- 2 - 1. Für A._____, wurde mit Entscheiden vom 1. April 2015 und vom 27. April 2017 durch die zuständige Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde je- weils einen Vertretungsbeistand mit Vermögensverwaltung errichtet. Er reiste 1996 in die Schweiz ein und war zuletzt (teilweise saisonal) als Küchenhilfe/Allrounder in der Gastronomie erwerbstätig und nachher ar- beitslos bzw. in einem Beschäftigungsprogramm engagiert. Die Beiständin meldete A._____, am 8. Juli 2015 unter Hinweis auf Konzentrationsschwie- rigkeiten, Gedächtnislücken, eingeschränkte kognitive Leistungen und eine demenzielle Erkrankung erstmals bei der IV-Stelle des Kantons Graubün- den (nachfolgend IV-Stelle) zum Leistungsbezug an, als er sich wegen Ver- wahrlosungstendenzen vom 4. Mai 2015 bis zum 23. Juli 2015 zur statio- nären Behandlung in der Klinik B._____, (PDGR) im Rahmen einer fürsorg- lichen Unterbringung aufhielt. Dies nachdem er in der Klinik B._____, be- reits vom 5. März 2015 bis zu seinem Entweichen nach ca. einen Monat und vom 23. März 2013 bis zum 30. Mai 2013 in der Klinik C._____, (PDGR) hospitalisiert war. Im Austrittsbericht vom 10. August 2015 diagnostizierte Dr. med. D._____, eine psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom (ICD-10 F10.2). Für den Zeitraum des stationären Aufenthalts habe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Am 23. Juli 2015 habe A._____, in stabilisiertem psychischen Zustand entlas- sen werden können und es sei – unter Aufhebung der fürsorglichen Unter- bringung in der Klinik B._____, – ein Übertritt ins Wohnheim E._____, erfolgt. Am 11. Mai und 20. Mai 2015 erfolgten neuropsychologische Testungen durch Dr. phil. F._____. Im sprachfreien Intelligenztest wurde ein IQ im un- teren Normbereich gemessen. Während die Reaktionsgeschwindigkeit auf einfache Reize der Norm entsprach, wurden bei komplexeren Reizkonstel- lationen sowie bei den visuokonstruktiven Funktionen Wahrnehmung, Re- produktion und Speicherung im Kurzzeitgedächtnis von einfachen geome- trischen Figuren leicht unterdurchschnittliche Ergebnisse festgestellt. Mit Vorbescheid vom 11. Dezember 2015 stellte die IV-Stelle mangels Invali- dität im Sinne des Gesetzes bzw. Rückführbarkeit der Arbeitsunfähigkeit

- 3 - auf ein Abhängigkeitsverhalten die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht, woraufhin die Beiständin am 15. Januar 2016 unter Beilage des Berichtes vom 13. Januar 2016 von Co-Chefarzt G. _____ der PDGR Einwand erhob. Im erwähnten Bericht diagnostizierte Co-Chefarzt G. _____ bei A. _____ eine Alkoholabhängigkeit (ICD-10 F10.24) mit Folgeerkrankungen, namentlich Alkoholdemenz (ICD-10 F10.6), und eine Wesensänderung (Persönlichkeitsstörung) bei Alkoholabhängigkeit (ICD-10 F10.71). Zudem sei testpsychologisch eine unterdurchschnittliche kognitive Verarbeitungsgeschwindigkeit sowie visuokonstruktive Leistungen in Wahrnehmung, Reproduktion und Speicherung von geometrischen Mustern (Benton-Test) feststellbar, was für eine Alkoholdemenz spreche. 2. In der Folge liess die IV-Stelle A. _____ am 8. März 2016 durch Dr. med. H. _____ während gut einer Stunde und unter Beizug einer Übersetzerin für die italienische Sprache psychiatrisch begutachten. Im Gutachten vom

E. 3.1

Im Sozialversicherungsrecht gilt grundsätzlich der Untersuchungsgrundsatz, wobei die Auskunftspflicht und Mitwirkungspflicht der Leistungen beanspruchenden Person zu berücksichtigen ist. Die Behörde hat, wo notwendig, den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären, ohne dabei an die Anträge der Parteien gebunden zu sein (Art. 43 Abs. 1 und 3 ATSG; siehe KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2020, Art. 43 Rz. 13 ff. und 96 ff.). Die Untersuchungspflicht gilt sowohl im Verwaltungsverfahren wie auch grundsätzlich im kantonalen Gerichtsverfahren (siehe Art. 61 lit. c ATSG). Sie dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Wenn der Versicherungsträger oder das kantonale Sozialversicherungsgericht im Rahmen einer umfassenden, sorgfältigen, objektiven und inhaltsbezogenen Beweiswürdigung zur Überzeugung gelangt, dass ein bestimmter Sachverhalt überwiegend wahrscheinlich sei, steht dies einer antizipierten Beweiswürdigung nicht entgegen. Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an der Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der getroffenen Tatsachenfeststellungen bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (siehe Urteile des Bundesgerichts 8C_398/2018 vom 5. Dezember 2018 E.3.1 und 8C_616/2013 vom 28. Januar 2014 E.2.1; vgl. auch KIESER, a.a.O., Art. 43 Rz. 18 ff. und 29 f.). Kommt die Verwaltung ihrer Abklärungspflicht nicht oder nicht genügend nach, kann die Sache aus diesem Grund an die Verwaltung zurückgewiesen werden (siehe BGE 132 V 368 E.5).

- 13 -

E. 3.2

Für die Beurteilung des Rentenanspruches des Beschwerdeführers ist grundsätzlich der sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung verwirklichte Sachverhalt massgebend (vgl. BGE 144 I 28 E.2.3, 132 V 215 E.3.1.1, 129 V 1 E.1.2 und 121 V 362 E.1b). Dabei ist es aber durchaus möglich, dass auch sachverhaltliche Feststellungen in medizinischen Berichten, welche erst nach dem Erlass der Verfügung verfasst worden sind, ebenfalls zu berücksichtigen sind, sofern sie Rückschlüsse auf den massgeblichen Sachverhalt bis zum Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung erlauben (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_414/2019 vom 25. September 2019 E.2.2.2 und 8C_878/2014 vom 27. Januar 2015 E.2 je m.H.a. BGE 121 V 362 E.1b; Urteil des Bundesgerichts 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E.2.3.1). Ausserdem bestünde die Möglichkeit, dass das Sozialversi-

cherungsgericht aus prozessökonomischen Gründen auch Verhältnisse nach Erlass der Verfügung in die Beurteilung miteinbezieht und zu deren Rechtswirkungen über den Verfügungszeitpunkt hinaus verbindlich Stellung bezieht, soweit der Sachverhalt genügend abgeklärt ist und die Verfahrensrechte der Parteien gewahrt werden (siehe BGE 130 V 138 E.2.1).

E. 3.3

Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen 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

- 14 - und nicht auf die andere medizinische These abstellt (siehe BGE 143 V 124 E.2.2.2 und 125 V 351 E.3a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (siehe BGE 134 V 231 E.5.1, 125 V 351 E.3a; Urteile des Bundesgerichts 9C_548/2019 vom 16. Januar 2020 E.3.2 und 8C_610/2018 vom 22. März 2019 E.2.2.1).

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 (siehe BGE 125 V 351 E.3a, 122 V 157 E.1c m.H.). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (siehe BGE 125 V 351 E.3b, 118 V 286 E.1b, 112 V 30 E.1a m.H.). Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund 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 (siehe BGE 137 V 210 E.1.3.4, 125 V 351 E.3b/bb).

E. 4

Nachdem A._____ vom 21. November 2017 bis 19. Januar 2018 erneut zum stationären Alkoholentzug in die Klinik C._____ eingewiesen worden war und die behandelnden Ärzte eine deutliche Verschlechterung des psychischen und physischen Gesundheitszustands (insbesondere eine Panzytopenie, Hinweise auf ein Lungenemphysem sowie eine globale Hirnatrophie bei Verdacht auf Wernicke-Korsakow-Syndrom) ausgewiesen hatten, erfolgte am 28. November 2017 eine Neuanmeldung zum Leistungsbezug bei der IV-Stelle.

Im Austrittsbericht vom 15. Februar 2018 stellte Dr. med. I. _____ wiederum die Hauptdiagnose einer psychischen und Verhaltens- störung durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom (F10.2) und wies eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit während des stationären Aufenthalts aus, wo- bei der Entzug komplikationslos verlaufen sei. Die testpsychologische Dia- gnostik (Montreal-Cognitive-Assessment [MoCA-Test]) in italienischer Sprache führte bei A. _____ insoweit zu einem auffälligen Ergebnis, als dass die zeitliche Orientierung sowie der verzögerte Abruf von Wörtern (Merkfähigkeit, Kurzzeitgedächtnis) auffällig waren, wobei dazu angemerkt wurde, dass der Patient nicht italienischer Muttersprache sei, was das Be-

- 5 - halten von Wörtern erschwere. Im Anschluss an den stationären Aufenthalt trat A. _____ in eine begleitende Wohninstitution (Wohnheim K. _____) ein.

E. 4.1

Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Leistungs- bzw. Rentenanspruch des Beschwerdeführers gestützt auf die getätigten medizinischen Ab- klärungen, welche ergaben, dass ihm die zuletzt ausgeführte Tätigkeit als Küchenmitarbeiter vollumfänglich zumutbar sei. Der Beschwerdeführer stellte hingegen im Wesentlichen unter Hinweis auf die Berichte zu seiner Wohn- und Beschäftigungssituation sowie die vom neuropsychologischen

- 15 - Gutachter selbst diagnostizierte leichte bis mittelschwere neuropsychologi- sche Hirnfunktionsstörung bzw. die sehr tiefe dissoziierte Intelligenz, den Migrationshintergrund und die sprachlichen Schwierigkeiten in Abrede, dass bei ihm eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt bestehe.

E. 4.2

Die Beschwerdegegnerin stellte gemäss den eigenen Angaben in der Ver- nehmlassung vom 23. August 2019 insbesondere auf das psychiatrische Verlaufsgutachten von Dr. med. H. _____ vom 11. Dezember 2018 und den neuropsychologischen Untersuchungsbericht von lic. phil. Q. _____ vom 10. Dezember 2018 ab. Der psychiatrische Gutachter Dr. med. H. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie zertifizierter medizini- scher Gutachter SIM, kam dabei – auch gestützt auf die unter Beizug einer Übersetzerin für die italienische Sprache durchgeführte Exploration vom 19. September 2018 – zum Schluss, dass der Beschwerdeführer in der zu- letzt ausgeübten Tätigkeit als Küchenhilfe wie auch in einer adaptierten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig bzw. darin nie eingeschränkt gewesen sei (siehe IV-act. 114 S. 29 ff.). Ähnlich äusserte sich entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers auch der neuropsychologische Gutachter lic. phil. Q. _____, Fachpsychologe für Neuropsychologie FSP und zertifizierter neu- ropsychologischer Gutachter SIM, gestützt auf die ebenfalls mit einer Über- setzerin für die italienische Sprache durchgeführte Untersuchung vom 7. Dezember 2018: Hinsichtlich der Einschränkungen in der bisherigen Tätigkeit als Hilfskoch/Küchenmitarbeiter führte er aus, dass bezüglich der neuropsychologischen Voraussetzungen nicht von relevanten Einschrän- kungen auszugehen sei (siehe IV-act. 114 S. 39). Ferner stellte er eine leichte bis mittelschwere neuropsychologische Hirnfunktionsstörung mit vor allem Beeinträchtigungen mnestischer und in Teilbereichen exekutiver Funktionen und der Orientierung sowie eine dissoziierte Intelligenz (siehe IV-act. 114 S. 36) fest. Dazu hielt er begründend fest, die Intelligenz liege mit einem Gesamt-IQ von 80 im unterdurchschnittlichen Bereich. Der Ex-

- 16 - plorand habe ein geringes und instabiles Arbeitsgedächtnis für verbale und nonverbale Informationen. Dadurch sei die Informationsaufnahme bei län- geren auditiv-verbal kommunizierten Informationen teilweise erschwert, im nonverbalen Bereich sei es knapp alterskonform. Das Kurzzeitgedächtnis sei problemlos bei verbalen Inhalten, indes etwas unter den Erwartungen bei nonverbalen Inhalten. Beim Lernen von neuen Informationen zeige sich sowohl bei verbalen wie auch nonverbalen Informationen eine flache und instabile Lernkurve. Diese sei auch nach mehreren Lerndurchgängen un- vollständig, wobei während der Lerndurchgänge zuvor gelernte Informatio- nen mehrmals verlustig gingen. Das freie spätere Abrufen (ca. 90 Minuten nach der Aufnahme) sei weit unterdurchschnittlich sowohl bei verbalen wie auch nonverbalen Informationen. Erinnerungshilfen führten nur zu minima- len Zugriffsverbesserungen. Hinsichtlich der Exekutivfunktionen bestehe eine alterskonforme Abstraktionsfähigkeit sowie ein knapp alterskonformes Erfassen von Zusammenhängen und Analogien bei verbalen Inhalten. In- des seien diese im Umgang mit nonverbalen Informationen unterdurch- schnittlich bis weit unterdurchschnittlich. Bei solchen verliere der Be- schwerdeführer sich in Detailinformationen und habe Mühe im Erkennen von grossen Strukturen oder Regeln/Konzepten anhand von Beispielen. Die kognitive Flexibilität sei knapp alterskonform. Dasselbe gelte für die Aufmerksamkeit bzw. Konzentration, wobei diese mit zunehmender Rou- tine sich deutlich steigern, wenn kein Zeitdruck bestehe. Zudem sei die Ori- entierung unsicher bzw. fehlerhaft bezüglich zeitlicher und örtlicher Fakto- ren, indes stabiler und sicherer hinsichtlich persönlicher Faktoren (siehe IV- act. 114 S. 37 f.). Mit Blick auf die Auswirkungen dieser neurokognitiven Einschränkungen führte lic. phil. Q._____ aus, die schwerwiegendsten Beeinträchtigungen betreffen Funktionen, welche wesentliche Grundlagen bei Alltagsanforde- rungen und auch bei beruflichen Anforderungen bildeten. Aufgrund der deutlichen Beeinträchtigungen in den mnestischen Funktionen sei befund-

- 17 - basiert von leichten bis mittelschweren Beeinträchtigungen in den Berei- chen Lernen und Wissensanwendung auszugehen. Die mnestischen Be- einträchtigungen seien ausgeprägt. Insbesondere der längerfristige Abruf von Gedächtnisinhalten aus dem Langzeitgedächtnis liege weit unter der Erwartung. Ferner seien die gezeigten Leistungen in der visuellen Wahr- nehmung, bei Teilbereichen exekutiver Funktionen (insb. im Umgang mit nonverbalen Inhalten) und in der zeitlichen und örtlichen Orientierung klar unter der Erwartung. Bei Aufgaben, welche hohe Anforderungen an diese Fertigkeiten stellten, wären aus neuropsychologischer Sicht deutliche Be- einträchtigungen zu erwarten. Bei der Beschreibung des Leistungsprofils ging lic. phil. Q._____ bei einem Gesamt-IQ von 80 von einer knapp alters- konformen Intelligenz aus, auch wenn er bei der Beurteilung der Testdaten zur Intelligenz noch von einer unterdurchschnittlichen Intelligenz ausge- gangen war. Anlässlich der neuropsychologischen Untersuchung konnte lic. phil. Q._____ keine Hinweise auf suboptimales Leistungsverhalten oder Verdeutlichungs- und Aggravationstendenzen feststellen und hielt fest, dass die vom Beschwerdeführer subjektiv geäusserten Einschränkungen in der Orientierung und im Gedächtnis sich testmässig quantifizieren lies- sen (siehe IV-act. 114 S.37, 38 f. und 41).

E. 4.3

Inwiefern Dr. med. H._____ angesichts der in der vorstehenden Erwä- gung 4.2 wiedergegebenen, wesentlichen und nachweislich auch die be- ruflichen Fertigkeiten betreffenden Einschränkungen auf eine uneinge- schränkte Arbeitsfähigkeit in der zuletzt

ausgeübten Tätigkeit als Küchen- hilfe und in einer adaptierten Tätigkeit im freien Arbeitsmarkt erkennen konnte, ist nicht schlüssig. So hielt denn auch RAD-Arzt Dr. med. L._____ in seiner Abschlussbeurteilung vom 8. Januar 2019 fest, es sei für ihn nicht offensichtlich, ob und wie der Beschwerdeführer mit den festgehaltenen Beeinträchtigungen im ersten Arbeitsmarkt klarkommen solle (siehe IV- act. 125 S. 11). Dementsprechend erachtete Dr. med. L._____ zur Vermeidung eines abrupten Überganges von der aktuell geschützten Situation in

- 18 - eine Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt berufliche Massnahmen als sinnvoll. Dieser Einschätzung folgte die IV-Stelle dann aber nicht (siehe IV- act. 118). Zwar bezogen die Gutachter ihre Einschätzung der Arbeitsfähig- keit namentlich auch auf adaptierte Tätigkeiten, die sie als einfache Routi- netätigkeiten, welche der Beschwerdeführer in kleinen Schritten lernen bzw. nach klaren Vorgaben und Ablaufschemata sequenziell nacheinander und ohne eigene Problemanalyse und -entscheide ausüben könne, um- schrieben. Indes zeigen die vom Beschwerdeführer im Rahmen des vorlie- genden Beschwerdeverfahrens ins Recht gelegten Berichte des Vereins O._____ zu seinen Tätigkeiten in der Küche und der Schreinerei in der Werkstatt P._____, dass er gerade auch bei solchen einfachen Aufgaben sogar in einer geschützten Umgebung Defizite aufweist, obschon er dabei über gewisse Ressourcen verfügt. So brauche er in seiner (Hilfs-)Tätigkeit in der Küche – welche von den Gutachtern nota bene als ohne Einschrän- kungen ausführbare Tätigkeit eingestuft wurde – relativ oft Denkanstösse hinsichtlich des Arbeitsvorgehens und könne Rezepte nur nach genauer Erklärung selbstständig umsetzen. Während lang andauernden und sich wiederholenden Arbeiten könne er sich manchmal nicht mehr richtig kon- zentrieren. Genauso schnell, wie er etwas Neues lerne, vergesse er es auch wieder. Dadurch müsse ihm die Arbeit jedes Mal neu erklärt werden. Es sei auch schon vorgekommen, dass er sich in der Schreinerei zur Arbeit präsentierte, obwohl er an jenem Tag in der Küche eingeteilt gewesen sei. Insgesamt schienen zwei Tage pro Woche in der Küche für ihn zu wenig, um eine konstante Routine finden zu können, die für ihn nützlich wäre, um diverse Arbeiten und Abläufe zu automatisieren (siehe Akten des Be- schwerdeführers [Bf-act.] 6). In der Schreinerei führte der Beschwerdefüh- rer gemäss Beobachtungsbericht vom 21. Februar 2019 betreffend den Zeitraum vom 25. Mai 2018 bis zum 28. Februar 2019 insbesondere repe- titive Tätigkeiten an Holzbearbeitungsmaschinen und im (Holz-)Bankraum aus. Obgleich er in diesem Bereich eine gute Arbeitsqualität und auch ein für längere Zeit stabiles und exaktes Arbeiten an den Tag gelegt habe, sei

- 19 - seine Selbstständigkeit für Einzelanfertigungen im Holzgewerbe ungenü- gend. Es seien wiederholte Anleitungen und Kontrollen notwendig gewe- sen, weshalb auf repetitive Arbeiten umgestellt worden sei. Es brauche viel Zeit, bis etwas Neues sitze und auch umgesetzt werden könne. So habe beispielsweise die Anleitung an der Abrichthobelmaschine lange gedauert und die Handhabung habe wiederholt angepasst werden müssen. Bei einer wiederkehrenden Verpackungstätigkeit mit Stretchfolie habe immer wieder die Drehrichtung korrigiert werden müssen. Im Grossen und Ganzen sei der Beschwerdeführer pünktlich zur Arbeit erschienen. Nicht zuverlässig könne er Termine und Zeiten einhalten. So hätten Arzttermine, Ausgleichs- aktivitäten und Pausen in Erinnerung gerufen werden müssen. Anderer- seits wurde dem Beschwerdeführer aber eine gute Flexibilität beim Wech- sel von Team- zu Einzelarbeiten attestiert (siehe Bf-act. 3). Diese Beurtei- lung für den Arbeitsbereich Schreinerei stimmt in weiten Teilen auch mit derjenigen für den Zeitraum von 1. März 2019 bis 30. November 2019 übe- rein (siehe

Bf-act. 6), wobei der Beurteilungszeitraum sich zumindest teilweise auf die Zeit vor dem Verfügungserlass am 24. Mai 2019 bezieht. Anhaltspunkte dafür, dass die gezeigten Leistungen in der Küche und Schreinerei der Werkstatt P._____ nicht seinen tatsächlichen Fähigkeiten entsprechen, gibt es hingegen keine. Ebenso wenig wird in den Berichten der Werkstatt P._____ eine unzureichende Einsatzbereitschaft geschildert (siehe dazu Bf-act. 3 und 6). Schliesslich wurden, wie bereits erwähnt, auch bei den anlässlich der neuropsychologischen Untersuchung durchgeführten Symptomvalidierungstests keine auffälligen Ergebnisse verzeichnet (siehe IV-act. 114 S. 28 f., 36, 38 und 42). Dass sich der Beobachtungsbericht für den Arbeitsbereich Küche auf den Zeitraum vom 15. August 2019 bis zum 30. November 2019 und somit eigentlich auf einen Zeitraum nach dem Verfügungserlass bezieht, hindert vorliegend und in Nachachtung der in der vorstehenden Erwägung 3.2 dargelegten Rechtsprechung dessen Mitberücksichtigung nicht, weil der Bericht im Wesentlichen das sich bereits aus dem Arbeitsbereich Schreinerei für den Zeitraum vom 22. Mai 2018 bis

- 20 - am 24. Mai 2019 ergebende Bild bestätigt. Dazu ist anzumerken, dass die vom Beschwerdeführer am 23. Dezember 2019 dem Gericht eingereichten Berichte zur Tätigkeit in der Werkstatt P._____ in den Arbeitsbereichen Schreinerei und Küche für den Zeitraum vom 1. März bzw. 15. August bis zum 30. November 2019 der Beschwerdegegnerin am 3. Januar 2020 ebenso zur Kenntnisnahme zugestellt wurden wie der anlässlich der Replik vom 19. September 2019 eingereichte Bericht für den Arbeitsbereich Schreinerei betreffend den Zeitraum vom 22. Mai 2018 bis zum 28. Februar 2019 sowie den Zwischenbericht über die Wohnsituation des Wohnheims K._____ vom 10. Februar 2019. Die Beschwerdegegnerin liess sich nicht mehr dazu vernehmen bzw. äusserte sich in ihrer Duplik vom 1. Oktober 2019 nicht spezifisch dazu. Die in den Berichten der Werkstatt P._____ geschilderten Probleme mit der zeitlichen Orientierung und des Bedarfes an Anleitung zur erfolgreichen Bewältigung einer Aufgabe, namentlich auch mit Blick auf die Erledigung des Einkaufes bzw. die Zubereitung einer Mahlzeit für mehrere Personen, und die damit einhergehenden funktionellen Einschränkungen werden auch durch den Zwischenbericht des Wohnheims K._____ vom 10. Februar 2019 (siehe Bf-act. 4) bestätigt.

E. 4.4

Diese Berichte flossen weder in das Gutachten mit ein, obwohl Dr. med. H._____ um die Tätigkeit des Beschwerdeführers in einer geschützten Werkstatt bzw. dessen Wohnform in einem betreuten Wohnheim wusste (vgl. IV-act. 114 S. 15 f.), noch wurden sie von der Beschwerdegegnerin eingeholt, obgleich RAD-Arzt Dr. med. L._____ dies aufgrund der von ihm geäusserten Zweifel ob der Umsetzbarkeit der medizinisch-theoretisch attestierten Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt empfohlen hatte (vgl. IV-act. 125 S. 11). Dieselben Bedenken wurden auch von Dr. med. M._____ und Psychologe N._____ geäussert, wenn sie festhielten, es werde für den Beschwerdeführer sehr schwierig sein, aufgrund der neurokognitiven Einschränkungen eine geeignete Stelle auf dem ersten Arbeitsmarkt zu finden (vgl. IV-act. 87). Hinzu kommt, dass der psychiatrische Gutachter Dr. med.

- 21 - H._____ im Rahmen der Standardindikatorenprüfung die dem Beschwerdeführer momentan zukommende Unterstützung als optimal und in diesem Sinne als Ressource auswies. So scheine die letzte stationäre Entzugsbehandlung einen anhaltenden Erfolg gehabt zu haben; dieser liege aber wohl nicht unwesentlich auch in der weiteren

psychosozialen Betreuung begründet (siehe IV-act. 114 S. 28). Insofern erscheint es denn auch plausibel, wenn im Bericht des Wohnheims K._____ vom 10. Februar 2019 ausgeführt wird, eine passende Tagesstruktur sei für den Beschwerdeführer notwendig, um nicht wieder in alte Verhaltensmuster (Alkoholsucht) zu fallen (siehe Bf-act. 4). Wenn nun aber der psychiatrische Gutachter im Wissen um die sich auf den Gesundheitszustand stabilisierend auswirkende Betreuungstruktur mit betreutem Wohnen und den Tätigkeiten in einer geschützten Werkstatt eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in bisheriger und adaptierter Tätigkeit im freien Arbeitsmarkt auswies, erscheinen die gezogenen Schlussfolgerungen zu den erwerblichen Auswirkungen in Anbetracht der damit einhergehenden Gefahr eines Rückfalls in die Alkoholsucht nicht überzeugend.

E. 4.5

Zusammenfassend ergibt sich nach dem Gesagten, dass – mangels hinreichender Auseinandersetzung mit der festgestellten funktionellen Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers im Rahmen der Beschäftigungs- und Wohnsituation im Wohnheim K._____ und der Werkstatt P._____ – konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der gutachterlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von Dr. med. H._____ und lic. phil. Q._____ sprechen und festgestellte Widersprüche nicht nachvollziehbar und schlüssig entkräftet wurden (siehe insbesondere IV-act. 114 S. 29, wo bei der Diskussion und Bewertung evtl. divergenter Akteninformationen nur auf den gegenwärtigen Behandler hinsichtlich der Einschätzung der [medizinisch-theoretischen] Arbeitsfähigkeit Bezug genommen wurde). Damit wurde der rechtserhebliche Sachverhalt im Ergebnis unvollständig abgeklärt und ungenügend gewürdigt. Konkret fehlte es an einer nach der bundesgerichtli-

- 22 - chen Rechtsprechung nicht ohne weiteres auszublenenden Beachtung der Ergebnisse von Eingliederungsversuchen und beruflichen Abklärungen (vgl. dazu Urteile des Bundesgerichts 8C_30/2020 vom 6. Mai 2020 E.5.2.1, 9C_534/2018 vom 15. Februar 2019 E.2.2, 8C_563/2018 vom

E. 4.6

Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass es aufgrund der akutenkündigen, bereits längere Zeit andauernden Alkoholabstinenz nachvollziehbar erscheint, dass der psychiatrische Gutachter die Alkoholabhängigkeit den Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zugeordnet hat. Insoweit erweisen sich weitere Abklärungen aufgrund der unlängst geänderten Rechtsprechung zu primären Abhängigkeitssyndromen (siehe BGE 145 V 215) – jedenfalls aufgrund der gegenwärtigen Aktenlage – nicht

- 24 - als angezeigt (siehe Urteil des Bundesgerichts 8C_213/2020 vom 19. Mai 2020 E.5.1.4). 5. Die Beschwerde erweist sich somit insoweit als begründet, als dass die Angelegenheit in Aufhebung der angefochtenen Verfügung zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. In diesem Zusammenhang ist auf Art. 61 lit. d ATSG hinzuweisen, wonach das kantonale Versicherungsgericht nicht an die Begehren der Parteien gebunden ist. Bei diesem Verfahrensausgang erübrigt es sich, auf die weiteren Vorbringen und Anträge des Beschwerdeführers einzugehen. 6. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren – in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG – bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem

Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- festgelegt. Die Rückweisung zu weiteren Abklärungen gilt praxisgemäss als vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei bezüglich der Verteilung der Gerichtskosten und der Zusage einer Parteientschädigung (vgl. BGE 141 V 281 E.11.1, 137 V 210 E.7.1 und 132 V 215 E.6.2). Infolge des Ausgangs des Beschwerdeverfahrens sind die Gerichtskosten von Fr. 700.-- demnach der Beschwerdegegnerin zu überbinden (vgl. Art. 73 Abs. 1 VRG). 7. Der Beschwerdeführer hat gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu Lasten der unterliegenden Beschwerdegegnerin. Die Bemessung der Entschädigung erfolgt ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, wobei der zeitliche Aufwand der Rechtsvertretung regelmässig durch die Schwierigkeit des Prozesses mitbestimmt wird. Im Übrigen

- 25 - gen wird die Bemessung der Parteientschädigung gemäss Art. 61 Satz 1 ATSG nach dem kantonalen Recht bestimmt (siehe Urteile des Bundesgerichts 9C_321/2018 vom 16. Oktober 2018 E.6.1 und 9C_688/2009 vom

E. 5

Mit Schreiben vom 2. März 2018 wurde A._____ wiederum unter Hinweis auf seine Mitwirkungspflicht zur Suchtmittelabstinenz mittels regelmässigen Alkoholabstinenznachweisen aufgefordert. Aufgrund der daraufhin eingereichten Laborwerte von Mitte März bis Mitte Dezember 2018 stellte Dr. med. L._____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst Ostschweiz (RAD) am 4. Juni 2018 und wiederum in seiner Abschlussbeurteilung vom 8. Januar 2019 eine Alkoholabstinenz fest. Eine solche wurde auch im Verlaufsbericht vom 26. Juni 2018 der PDGR durch Dr. med. M._____ und Psychologe N._____ im Rahmen der durchgeführten tagesklinischen Behandlung bestätigt. Letztere führten zudem aus, die kognitiven Einschränkungen, wie z.B. eine leichte Orientierungs- und Gedächtnisstörung, hätten über die letzten Monate etwas verbessert werden können. Inwiefern es sich dabei um dauerhafte leichte Beeinträchtigungen handle, müsse im Verlauf beobachtet werden. Auf dem Beiblatt zum Arztbericht für die Beurteilung der Eingliederungsfähigkeit und des Rentenanspruches hielten Dr. med. M._____ und Psychologe N._____ zudem fest, beim Patienten seien – wahrscheinlich aufgrund des erhöhten Alkoholkonsums in der Vergangenheit – leichte Konzentrationsstörungen, leichte Gedächtnisstörungen und eine leichte Verlangsamung aufgetreten. Wegen dieser Einschränkungen werde es als sehr schwierig erachtet, im ersten Arbeitsmarkt eine geeignete Stelle zu finden. Dr. med. M._____ befand, dass A._____ einfache Tätigkeiten, im Gegensatz zur bisherigen Tätigkeit als Küchenhilfe, im zeitlichen Umfang von sechs bis acht Stunden zumutbar seien, wobei es besonders wichtig sei, dass der Patient in seinem Tempo und möglichst ohne Druck arbeiten könne, wobei eine leichte Verlangsamung bestehe. Zudem wurde eine neuropsychologische Testung empfohlen. Ende Mai 2018 trat A._____ sodann eine Tätigkeit in der vom

- 6 - Verein O._____ geführten Werkstatt P._____ zu einem 100 %-Pensum an einem geschützten Arbeitsplatz an.

E. 6

Daraufhin holte die IV-Stelle bei Dr. med. H._____ ein psychiatrisches Verlaufsgutachten ein, welches – nach einer knapp eineinhalbstündigen psychiatrischen Exploration am 19. September 2018 und einer neuropsychologischen Untersuchung durch lic. phil. Q._____ am

E. 7

In seiner Abschlussbeurteilung vom 8. Januar 2019 führte RAD-Arzt Dr. med. L. _____ aus, dass die Annahme der Gutachter Dr. med. H. _____ und lic. phil. Q. _____, wonach weder in der angestammten noch einer adaptierten Tätigkeit je eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden habe, dahingehend zu verstehen sei, dass frühere Ausfälle im Rahmen des Alkoholabusus zu sehen seien. Weiter erachtete er es als angezeigt, die medizinisch-theoretisch angenommene Arbeitsfähigkeit praktisch zu erproben. Ein abrupter Übergang von der aktuellen sozial geschützten Situation hin zu einer rasch zu realisierenden, voll auszuübenden Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt erscheine ihm nicht realistisch. Ob und wie der Versicherte mit den festgehaltenen Einschränkungen im ersten Arbeitsmarkt klar komme, sei für ihn nicht offensichtlich. Die Einholung eines Berichts der Werkstatt P. _____ könne diesbezüglich allenfalls dienliche Informationen liefern. Dementsprechend unterstützte Dr. med. L. _____ auch den Antrag vom 9. Januar 2019 an die Triagekommission EM zur Prüfung von beruflichen Massnahmen.

E. 8

Mit Vorbescheid vom 16. Januar 2019 stellte die IV-Stelle A. _____ die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht, wogegen dessen Beistand am 15. Februar 2019 Einwand erhob. Innert erstreckter Frist für die Einwandbegründung ging keine weitere Eingabe mehr bei der IV-Stelle ein, woraufhin sie am 24. Mai 2019 wie vorbeschieden verfügte. Zur Begründung der Abweisung des Leistungsbegehrens führte sie im Wesentlichen aus, dass A. _____ aus medizinischer Sicht die zuletzt ausgeführte Tätigkeit als Küchenmitarbeiter vollumfänglich zumutbar sei.

E. 9

Dagegen liess A. _____ (nachfolgend Beschwerdeführer) am 23. Juni 2019 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden erheben. Darin beantragte er neben der Aufhebung der angefochtenen Verfügung, es sei der Invaliditätsgrad zu ermitteln und ihm eine entsprechende Rente zuzusprechen. Zudem sei ein neutrales, umfassendes polydisziplinäres

- 9 - Gutachten über die Ursachen seiner Beschwerden und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit einzuholen. In prozessualer Hinsicht ersuchte er um die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und Verbeistandung. Zur Begründung brachte er im Wesentlichen vor, er sei insbesondere mangels Leistungsfähigkeit und aufgrund von kognitiven Defiziten nicht in der Lage, ausserhalb einer geschützten Werkstätte im normalen Arbeitsmarkt, sei es in der Küche oder in Tätigkeiten mit vergleichbaren geistigen und körperlichen Anforderungen, bestehen zu können. Bei ihm sei eine leichte bis mittelschwere neuropsychologische Hirnfunktionsstörung und eine offenbar sehr tiefe dissoziierte Intelligenz mit einem Gesamt-IQ von 80 diagnostiziert worden. Hinzu kämen sprachliche Schwierigkeiten und Orientierungsprobleme. Auch die im Gutachten aufgeführten Beschreibungen zeigten überdeutlich, wie langsam und unsicher er auf allen Gebieten des täglichen Lebens offenbar wirke. Die im psychiatrischen Gutachten ausgewiesene Arbeitsfähigkeitseinschätzung widerspreche derjenigen der neuropsychologischen Abklärung. Mithin sei das psychiatrische Gutachten zumindest unvollständig, da in den Einschätzungen jeder Hinweis auf die Tätigkeit in der geschützten Umgebung fehle. Betrachte man beide Gutachten zusammen, könne nur gemeint sein, dass er in geschützter Umgebung zu 100 % arbeitsfähig sei. Jedenfalls entspreche die

angeblich 100%ige Arbeitsfähigkeit niemals einer entsprechenden Leistungsfähigkeit, sondern schätzungsweise nur einer solchen von max. 25 %. Damit bestehe ein Rentenanspruch. Allenfalls sei eine Leistungsabklärung oder eine Abklärung im Rahmen einer beruflichen Massnahme zu veranlassen. Einen Nischenarbeitsplatz, wie ihn der Beschwerdeführer benötigen würde, gebe es praktisch nicht.

E. 10

Die IV-Stelle (nachfolgend Beschwerdegegnerin) schloss in ihrer Vernehmung vom 23. August 2019 auf die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung verwies sie primär auf die Ausführungen in der angefochtenen Verfügung vom 24. Mai 2019 und hielt ergänzend dazu fest,

- 10 - dass die (pauschalen) Vorbringen des Beschwerdeführers das psychiatrische Verlaufsgutachten von Dr. med. H._____ vom 11. Dezember 2018 sowie den neuropsychologischen Untersuchungsbericht von lic. phil. Q._____ vom 10. Dezember 2018 nicht im Geringsten zu erschüttern vermöchten.

E. 11

Am 19. September 2019 replizierte der Beschwerdeführer, wobei er an seinen Anträgen festhielt. Zudem reichte er zwei Berichte zur Wohn- und Beschäftigungssituation ein: Zum einen jenen des Vereins O._____ zum Beschäftigungsprogramm in der Werkstatt P._____ im Bereich Schreinerei vom 21. Februar 2019 und zum anderen jenen des Wohnheims K._____ vom 10. Februar 2019. In der Begründung vertiefte er im Wesentlichen seinen Standpunkt und berief sich auf die unlängst geänderte Rechtsprechung des Bundesgerichts zu Abhängigkeitssyndromen bzw. Substanzkonsumstörungen. Am 23. September 2019 reichte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers seine Honorarnote ein.

E. 12

In der Duplik vom 1. Oktober 2019 hielt die Beschwerdegegnerin ebenfalls an ihren Anträgen fest. Dabei entgegnete sie den beschwerdeführerischen Ausführungen namentlich, dass die Rentenverweigerung nicht aufgrund der damaligen Praxis zu Suchtleiden erfolgt sei. Vielmehr sei der Beschwerdeführer im massgebend Zeitpunkt abstinent gewesen und es bestünden auch (teilweise) irreversible kognitive Einschränkungen, welche aber sowohl in psychiatrischer als auch neuropsychologischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu begründen vermöchten.

E. 13

Mit Eingabe vom 23. Dezember 2019 reichte der Beschwerdeführer noch weitere (undatierte) Berichte des Vereins O._____ zum Beschäftigungsprogramm in der Werkstatt P._____ in den Arbeitsbereichen Küche und Schreinerei ein. Zudem erwähnte er eine zwischenzeitlich diagnostizierte

- 11 - Lymphdrüsenkrebserkrankung, woraus eine zusätzliche Verminderung der Leistungsfähigkeit resultiere. Auf die weiteren Vorbringen der Parteien in den Rechtsschriften, die angefochtene Verfügung vom 24. Mai 2019 sowie die weiteren Akten wird, sofern erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Graubünden vom 24. Mai 2019. Eine solche Anordnung, die laut Bundesrecht der Beschwerde an das Versicherungsgericht am Ort der verfügenden

IV-Stelle unterliegt, kann beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden als das örtlich und sachlich zuständige Versicherungsgericht angefochten werden (vgl. Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRG; BR 370.100] i.V.m. Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20] sowie Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Als formeller und materieller Verfügungsadressat ist der Beschwerdeführer von der angefochtenen Verfügung unmittelbar betroffen und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung. Er ist somit zur Beschwerdeerhebung legitimiert (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59 ATSG). Die Beschwerde wurde zudem frist- und formgerecht eingereicht (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 60 Abs. 1 und 2 ATSG, Art. 39 Abs. 1 ATSG sowie Art. 61 lit. b ATSG). Darauf ist somit einzutreten. 2. Vorliegend ist primär streitig, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Dabei ist zu erwähnen, dass gemäss Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG ein Rentenanspruch frühestens per 1. Mai 2018 entstehen könnte

- 12 - (siehe dazu IV-act. 52 und 55), sofern bis dahin die einjährige Wartefrist nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG i.V.m. Art. 29ter der Verordnung über die Invalidenversicherung (SR 831.201; IVV) erfüllt worden ist und die Erwerbsfähigkeit nicht noch durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederhergestellt, erhalten oder verbessert werden könnte (Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG).

E. 14

November 2018 E.6.1.1 und 8C_48/2018 vom 27. Juni 2018 E.4.3.1) seitens der Beschwerdegegnerin, auch wenn der Eingliederungsversuch bzw. die Tätigkeit in der geschützten Werkstatt P._____ ab Ende Mai 2018 nicht im Rahmen einer von der Beschwerdegegnerin gewährten beruflichen Eingliederungsmassnahme erfolgte. Wie vom RAD-Arzt Dr. med. L._____ bereits am 8. Januar 2019 in seiner Abschlussbeurteilung angeht, hätte sich die Einholung von Berichten des Wohnheims K._____ und des Vereins O._____ und gestützt darauf zumindest eine Stellungnahme des RAD, eine Nachfrage bei den beauftragten (versicherungsexternen) Gutachtern Dr. med. H._____ und/oder lic. phil. Q._____ oder die Veranlassung weiterer fachärztlicher Abklärungen zu den Auswirkungen der festgestellten Einschränkungen auf die Arbeitsfähigkeit aufgedrängt. Erachtet das zuständige Sozialversicherungsgericht eine Sache in medizinischer bzw. erwerblicher Hinsicht als ungenügend abgeklärt und somit auch die seitens der Verwaltung vorgenommene Beweiswürdigung als unvollständig, verbleibt ihm auch nach der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung die Möglichkeit, die Sache an den zuständigen Versicherungsträger zurückzuweisen, anstatt ein gerichtliches Gutachten zur Klärung einer offenen Frage in Auftrag zu geben. In der Regel ist ein Gerichtsgutachten einzuholen, wenn ein (im Verwaltungsverfahren anderweitig) erhobener medizinischer Sachverhalt überhaupt für "gutachterlich abklärungsbedürftig" gehalten wird oder eine Administrativexpertise in rechtserheblichen Punkten nicht ausreichend beweiswertig ist und dieser Mangel nicht alleine durch eine Klarstellung, Präzisierung oder Gutachtensergänzung behoben werden kann (siehe FURRER, Rechtliche und praktische Aspekte auf dem Weg zum Gerichtsgutachten in der Invalidenversicherung, in: SZS 1/2019 S. 3 ff. S. 4 f.; BGE 137 V 210 E.4.4.1.4 f.). Eine Rückweisung an den Ver-

- 23 - sicherungsträger steht dem Versicherungsgericht aber weiterhin offen, wenn sie in der Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist oder wenn lediglich eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachterlichen Ausführungen

erforderlich ist (siehe BGE 137 V 210 E.4.4.1.4; KIESER, a.a.O., Art. 44 Rz. 71). Im Einklang mit BGE 137 V 210 ist die Sache daher unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 24. Mai 2019 zu ergänzenden Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dabei wird die Beschwerdegegnerin sämtliche Gesundheitsstörungen – inkl. des (neu) diagnostizierten Lymphdrüsenkrebs – und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit im Verlauf umfassend zu klären haben. Zudem wird zu prüfen sein, ob – wie von RAD-Arzt Dr. med. L._____ in seiner Abschlussbeurteilung vom 8. Januar 2019 angeregt – vorab berufliche Eingliederungsmassnahmen einzuleiten sind, um die medizinisch-theoretisch angenommene Arbeitsfähigkeit praktisch zu erproben bzw. Unterstützung bei der Arbeitssuche zu leisten. Überdies gilt es abzuklären, ob ein Entgegenkommen zur notwendigen arbeitsplatzbezogenen Begleitung des Beschwerdeführers angesichts der bestehenden Einschränkungen überhaupt realistischerweise von einem durchschnittlichen Arbeitgeber auf dem ersten Arbeitsmarkt noch erwartet werden kann und somit die (Rest-)Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt überhaupt noch verwertbar ist (vgl. dazu Urteile des Bundesgerichts 9C_644/2019 vom 20. Januar 2020 E.5 und 9C_321/2018 vom 16. Oktober 2019 E.5).

E. 19

November 2009 E.3.1.1 f.). Gemäss Art. 78 VRG i.V.m. Art. 2 der Verordnung über die Bemessung des Honorars der Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte (Honorarverordnung, HV; BR 310.250) wird die Parteien-tschädigung nach Ermessen des Gerichts festgesetzt, wobei es grundsätzlich von dem in der Honorarnote geltend gemachten (und als angemessen zu betrachtenden) Aufwand sowie dem (üblichen) Stundenansatz ausgeht. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers reichte am 23. September 2019 eine Honorarnote im Betrag von Fr. 2'218.60 (8 Stunden à Fr. 250.--, Fr. 60 für Fotokopien, Porti und Telekommunikation [3 % des Honorars] sowie 7.7 % MWST). Der geltend gemachte Vertretungsaufwand erscheint dem Gericht als angemessen. Die Vereinbarung eines Stundenansatzes von Fr. 250.-- ist gemäss Vollmacht und Auftrag vom 3. Juni 2019 ausgewiesen (siehe Bf-act. 1). Dementsprechend hat die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer im Betrag von Fr. 2'218.60 (inkl. Spesen und MWST) aussergerichtlich zu entschädigen. Damit wird das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und Verbeiständung gegenstandslos. Demnach erkennt das Gericht:

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.