

GR_GERICHTE S 2014 129 vom 27. Januar 2015

GR Gerichte, 2015-01-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2014_129

FR: GR_GERICHTE S 2014 129 du 27 janvier 2015

IT: GR_GERICHTE S 2014 129 del 27 gennaio 2015

Regeste

IV-Rente | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 3

Nach medizinischer Abklärung der Sachverhaltes teilte die IV-Stelle A._____ mit Schreiben vom 5. März 2012 sowie 23. April 2012 mit, dass ihr Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche für die Zeit vom 28. März 2012 bis zum 30. Juni 2012 gewährt werde.

E. 4

Daraufhin unternahm A._____ vom 1. Mai 2012 bis zum 31. Juli 2012 einen Arbeitsversuch im Betrieb "B._____" in O.1._____. In der Zeit vom 1. Dezember 2012 bis zum 28. Februar 2013 erfolgte sodann ein Arbeits- training im Einsatzprogramm "C._____" in O.1._____, welches bis zum 31. Mai 2013 verlängert wurde. Einen weiteren Arbeitsversuch absolvierte A._____ vom 1. Juli 2013 bis zum 30. September 2013 in der D._____ SA in O.2._____. Daraus resultierte ein unbefristetes Arbeitsverhältnis mit Arbeitsbeginn am 2. Dezember 2013, wobei für die Zeit vom 2. Dezember 2013 bis zum 1. März 2014 Einarbeitungszuschüsse zugesprochen wurden. Während der Dauer dieser Massnahmen erhielt A._____ Taggelder der Invalidenversicherung.

E. 5

Die IV-Stelle teilte A._____ daraufhin mit Schreiben vom 4. März 2014 mit, dass aufgrund der Tatsache, dass sie per 1. Dezember 2013 eine

- 3 - Stelle gefunden habe, welche ihrer gesundheitlichen Situation entsprechende, die Arbeitsvermittlung abgeschlossen sei.

E. 6

Der zuständige Arzt des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), Dr. med. E._____, gab in der Abschlussbeurteilung vom 17. April 2014 an, dass bei A._____ seit dem 1. Februar 2013 eine 100%ige Arbeits- fähigkeit bestehe. Der Arbeitgeber von A._____ habe am 28. Februar 2014 zwar über eine Unzufriedenheit berichtet. Da aber keine Krank- schreibung erfolgt sei, könne diese Unzufriedenheit keine gesundheitli- chen Gründe haben.

E. 7

Mit Vorbescheid vom 24. April 2014 teilte die IV-Stelle A._____ mit, dass sie ab dem 1. Oktober 2012 bis zum 30. November 2012 aufgrund eines IV-Grades von 50 % Anspruch auf eine halbe IV-Rente habe. Zur Be- gründung führte die IV-Stelle aus, dass A._____ nach Ablauf des Warte- jahres am 4. Oktober 2012 die angestammte Tätigkeit als

Verkäuferin im Rahmen von 50 % wieder zuzumuten sei. Per Ende 2012 habe sich der Gesundheitszustand nochmals verbessert. Aus medizinischer Sicht könne ihr die bisherige Tätigkeit als Verkäuferin ab dem 1. Februar 2013 wieder zu 100 % zugemutet werden, weshalb der Invaliditätsgrad ab diesem Zeitpunkt 0 % betrage. Während der Dauer der Eingliederungsmassnahmen habe A._____ IV-Taggelder bezogen, so dass ein allfälliger Rentenanspruch in dieser Zeit entfalle.

E. 8

Am 15. Mai 2014 erhob A._____ gegen diesen Vorbescheid Einwand, wobei sie die diesbezügliche Begründung mit Schreiben vom 23. Juni 2014 nachreichte. Sie machte geltend, dass das Arbeitsverhältnis bei der D._____ SA zeitgleich mit der Einstellung der Einarbeitungszuschüsse aufgelöst worden sei. Die Wiedereingliederung sei folglich nicht erreicht worden und die medizinische Prognose bezüglich Arbeitsfähigkeit habe

- 4 - sich nicht bewahrheitet. Derzeit sei ihr gemäss Arztattest lediglich eine Beschäftigung im geschützten Rahmen zumutbar. Ab März 2014 sei ihr deshalb eine ganze IV-Rente zuzusprechen.

E. 9

Mit Verfügung vom 22. August 2014 hielt die IV-Stelle vollumfänglich an ihrem Vorbescheid und der diesbezüglichen Begründung fest. Zum Einwand von A._____ führte sie aus, dass A._____ in wohlwollendem Arbeitsumfeld zu 100 % arbeitsfähig sei, wie sie dies während den Eingliederungsmassnahmen selbst bewiesen habe.

E. 10

Gegen diese Verfügung liess A._____ (nachfolgend Beschwerdeführerin) am 16. September 2014 Beschwerde an das Verwaltungsgericht erheben. Sie beantragte, dass die Verfügung vom 22. August 2014 aufzuheben und ihr ab 1. Oktober 2012 eine unbefristete ganze IV-Rente zuzusprechen sei. Zudem sei ihr die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren. Zur Begründung führte sie aus, dass es nicht zutrefte, dass sie als Verkäuferin zu 100 % arbeitsfähig sei. Es läge zudem eine unterdurchschnittliche Intelligenz vor, welche bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt werden müsse. Alle Arbeitseinsätze ab Anfang des Jahres 2011 hätten wegen zunehmender Ängste nach kürzester Zeit wieder aufgelöst werden müssen. Auch die Weiterbildung zur Detailhandelsfachfrau habe sie wegen ungenügender Leistungen und der Angst nach O.3._____ zu fahren, aufgeben müssen. Die gute Prognose, welche die behandelnden Ärzte der Psychiatrischen Dienste Graubünden ihr im Januar 2012 hinsichtlich der Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit als Verkäuferin gestellt hätten, habe sich nicht erfüllt. Bei der Anstellung in der C._____ habe es sich zudem, entgegen der Ansicht der IV-Stelle, um ein Arbeitstraining gehandelt, welches mit einer Anstellung im ersten Arbeitsmarkt nicht vergleichbar sei. Weiter gab die Beschwerdeführerin an, dass es aufgrund der durchgeführten Eingliederungsmassnahmen erwie-

- 5 - sen sei, dass sie auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht arbeitsfähig sei. Dies werde auch durch den Bericht der behandelnden Ärztin bestätigt. Das Arbeitsverhältnis mit der D._____ SA sei gleichzeitig mit dem Auslaufen der Einarbeitungszuschüsse per Ende Februar 2014 gekündigt worden. Es sei deshalb nicht nachvollziehbar, weshalb die beruflichen Massnahmen dennoch Anfang März 2014 abgeschlossen und ihr gleichzeitig eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert worden seien.

E. 11

Mit Vernehmlassung vom 29. September 2014 beantragte die IV-Stelle (nachfolgend Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde und verwies vorweg auf ihre Begründung in der angefochtenen Verfügung vom 22. August 2014. Bezüglich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit stütze sie sich auf die Einschätzung des RAD ab, wonach die Beschwerdeführerin trotz einer Panikstörung und einer leichten depressiven Episode in der angestammten Tätigkeit als Detailhandelsassistentin in einem wohlwollenden Arbeitsumfeld 50 % (1. Oktober 2012 bis 30. November 2012) respektive 100 % (ab 1. Februar 2013) ohne Leistungsminderung arbeitsfähig sei. Es liege zwar unbestritten eine unterdurchschnittliche Intelligenz vor, diese sei allerdings nicht als Gesundheitsschaden mit pathologischem Wert einzustufen. Weiter führte die Beschwerdegegnerin aus, dass Eingliederungsmassnahmen insbesondere bei psychischen Beschwerden grundsätzlich nicht geeignet seien, die IV-rechtliche Arbeitsfähigkeit festzustellen. Das Einsatzprogramm in der C._____ befinde sich des Weiteren ziemlich nah am ersten Arbeitsmarkt, so dass die Schlussfolgerung des RAD durchaus gerechtfertigt sei. Abschliessend führte sie aus, dass es für die Beschwerdeführerin genügend behinderungsgeeignete Einsatzmöglichkeiten gebe.

E. 12

In der am 23. Oktober 2014 eingereichten Replik hielt die Beschwerdeführerin vollumfänglich an ihren Ausführungen in der Beschwerde vom

- 6 -

E. 16

September 2014 fest. Ergänzend führte sie aus, dass sie nicht bloss an einer Panikstörung und einer leichten depressiven Episode leide. Vielmehr lägen auch eine phobische Störung und eine Minderintelligenz sowie ein Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung vor, welche bei der Beurteilung des invalidisierenden Gesundheitsschadens nicht ausser Acht gelassen werden dürften. Sie sei zur Zeit weder im ersten Arbeitsmarkt noch in einer anderweitigen behinderungsangepassten Tätigkeit zu 50 % bzw. 100 % arbeitsfähig. Sollte wider Erwarten trotzdem von einer Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt ausgegangen werden, so sei ein Leidensabzug von 25 % zu gewähren. 13. Die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Schreiben vom 29. Oktober 2014 auf eine Duplik und verwies vollumfänglich auf ihre Vernehmlassung vom 29. September 2014 und die angefochtene Verfügung vom 22. August 2014. Auf die weiteren Ausführungen der Parteien in den Rechtsschriften und in der angefochtenen Verfügung sowie auf die im Recht liegenden Beweismittel wird, soweit rechtserheblich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Beschwerdeverfahrens ist die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 22. August 2014 (beschwerdeführerische Akten [Bf-act.] 2). Das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden ist aufgrund von Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) i.V.m. Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100) zur Beurteilung

- 7 - der erhobenen Beschwerde sachlich und örtlich zuständig. Als Verfügungsadressatin ist die Beschwerdeführerin beschwert und damit zur Beschwerde legitimiert. Auf die fristgerecht eingereichte Beschwerde ist somit einzutreten. 2. Die Beschwerdegegnerin sprach der Beschwerdeführerin mit der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 22.

August 2014 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 50 % eine befristete halbe IV-Rente für die Zeit vom 1. Oktober 2012 bis zum 30. November 2012 zu. Ab dem 1. Februar 2013 sei ihr die bisherige Tätigkeit als Verkäuferin wieder zu 100 % zumutbar, woraus sich ab diesem Zeitpunkt ein Invaliditätsgrad von 0 % ergebe und folglich kein Rentenanspruch mehr bestehe. Während der Dauer der Eingliederungsmassnahmen habe die Beschwerdeführerin ein IV-Taggeld bezogen, weshalb während dieser Zeit ein allfälliger Rentenanspruch entfalle. Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber geltend, dass sie zur Zeit auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht arbeitsfähig und ihr deshalb ab dem 1. Oktober 2012 eine unbefristete ganze IV-Rente zuzusprechen sei. Strittig und nachfolgend zu prüfen ist daher, ob und in welchem Umfang die Beschwerdeführerin ab dem 1. Oktober 2012 Anspruch auf eine IV-Rente hat, wobei insbesondere die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im ersten Arbeitsmarkt umstritten ist.

3. a) Eine IV-Rente kann nur gewährt werden, wenn eine Invalidität vorliegt. Als Invalidität gilt gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 4 Abs. 1 IVG die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde, ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Der Rentenanspruch entsteht grundsätzlich, wenn eine versicherte Person ihre Erwerbsfähigkeit oder

- 8 - die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern kann, während mindestens eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40 % im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich eingeschränkt gewesen ist und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid im Sinne von Art. 8 ATSG ist (Art. 28 Abs. 1 IVG). Sind diese Voraussetzungen erfüllt, so steht der versicherten Person bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % eine ganze Rente zu (Art. 28 Abs. 2 IVG). b) Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird zunächst das Erwerbseinkommen bestimmt, welches 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). Dieses wird sodann 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 (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E.3.4.2 m.w.H).

- 9 - 4. Die Beschwerdegegnerin hat das Valideneinkommen der Beschwerdeführerin für das Jahr 2014 auf Fr. 50'815.-- festgelegt (Bf-act. 2). Dies wird von der Beschwerdeführerin nicht bestritten. 5. Für die Bemessung des Invalideneinkommens ist entscheidend, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten einem Versicherten noch eine Erwerbstätigkeit zugemutet werden kann. Zur Beantwortung dieser Fragen sind die Sozialversicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte auf Unterlagen

angewiesen, die von Ärzten und anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Auftrag der Ärzte bzw. Fachleute ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage zur Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E.4, 125 V 256 E.4). 6. a) Vorliegend stützt sich die Beschwerdeführerin für die Beurteilung der verbliebenen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf die Einschätzung des RAD-Arztes Dr. med. E._____, welcher der Meinung ist, dass die Beschwerdeführerin trotz gesundheitlichen Beschwerden - Panikstörung und leichte depressive Episode - in einem wohlwollenden Arbeitsumfeld 50 % (1. Oktober 2012 bis 30. November 2012) respektive 100 % (ab 1. Februar 2013) arbeitsfähig sei. Es liege zwar unbestritten eine unterdurchschnittliche Intelligenz vor, diese sei aber nicht als Gesundheitsschaden mit pathologischem Wert einzustufen. Eine solche wäre erst dann als pathologisch einzustufen, wenn ein IQ von 69 oder tiefer vorläge. Zudem würden die Psychiatrischen Dienste Graubünden bei ihrer Einschätzung der Auswirkungen der psychischen Beschwerden auf die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin sehr vage bleiben und zur

- 10 - Frage der Arbeitsfähigkeit nicht klar Stellung nehmen. Die durchgeführten Eingliederungsmassnahmen seien des Weiteren grundsätzlich nicht geeignet, die IV-rechtliche Arbeitsfähigkeit festzustellen. Es sei einzig entscheidend, was der Beschwerdeführerin aufgrund des ärztlichen Befundes zugemutet werden dürfe und nicht, welche Arbeitsleistung sie effektiv erbringe. b) Demgegenüber macht die Beschwerdeführerin geltend, dass sie weiterhin 100 % arbeitsunfähig sei. Es läge zudem eine unterdurchschnittliche Intelligenz vor, wobei insbesondere die Fähigkeit zur parallelen Verarbeitung von Situationen mit hoher Informationsdichte unterdurchschnittlich sei, also im Bereich geteilte Aufmerksamkeit. Gemäss ärztlicher Beurteilung sei davon auszugehen, dass sie auch im Alltag rasch an ihre Kapazitätsgrenzen gelange und somit einen erheblichen Teil der Umgebungsinformationen verpasse und nicht adäquat verarbeiten könne. Entsprechend sei auch ihre schulische Laufbahn verlaufen. Sie habe Mühe gehabt dem Schulstoff zu folgen und habe ab der fünften Klasse eine separate Kleinklasse besucht. Nach dem Lehrabschluss als Detailhandelsassistentin habe sie Mühe gehabt, in der Arbeitswelt Fuss zu fassen. Alle Arbeitseinsätze ab Anfang des Jahres 2011 hätten wegen zunehmender Ängste nach kürzester Zeit wieder aufgelöst werden müssen. Auch die Weiterbildung zur Detailhandelsfachfrau habe sie wegen ungenügender Leistungen und der Angst, nach O.3.____ zu fahren, aufgeben müssen. Die gute Prognose, welche die Ärzte der Psychiatrischen Dienste Graubünden ihr hinsichtlich der Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit als Verkäuferin gestellt hätten, habe sich leider nicht erfüllt. Dies zeige sich deutlich an den Ergebnissen der durchgeführten Eingliederungsmassnahmen. Den ersten Arbeitsversuch in der Sandwichbar B.____ habe sie wegen den andauernden Ängsten, Unsicherheiten und Zweifeln nur aufgrund der zusätzlichen Unterstützung durch den Jobcoach bewältigen können. Der

- 11 - behandelnde Psychologin habe bereits zum damaligen Zeitpunkt begründete Zweifel gehegt, dass sie an der Front und im direkten Kundenkontakt tätig sein könne. Das Einsatzprogramm C.____ sei für sie gut verlaufen, da sie unter geschützten Rahmenbedingungen arbeiten könne. Bei der Anstellung in der C.____ habe es sich aber, entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin, um ein Arbeitstraining gehandelt,

welches mit einer Anstellung im ersten Arbeitsmarkt nicht vergleichbar sei. Dies werde auch durch den zuständigen Programmleiter bestätigt. Dieser habe festgehalten, dass er sie nicht für 100 % arbeitsfähig auf dem ersten Arbeitsmarkt halte. Aus dem erfolgten Arbeitsversuch bei der D. _____ könne auch nicht auf eine 100%ige Arbeitsfähigkeit geschlossen werden. Obwohl ein Arbeitsvertrag mit Einarbeitungszuschüssen abgeschlossen worden sei, habe der Arbeitgeber am 28. Februar 2014 der Beschwerdegegnerin mitgeteilt, dass die Beschwerdeführerin keine Fortschritte mache. Jeder ihrer Schritte müsse kontrolliert werden und Gezeigtes werde nicht so durchgeführt wie verlangt. Daher habe der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis auch mit dem Auslaufen der Einarbeitungszuschüsse aufgelöst. Es könne daher nicht nachvollzogen werden, weshalb die Beschwerdegegnerin dennoch Anfang März 2014 die beruflichen Massnahmen abgeschlossen und ihr gleichzeitig eine 100%ige Arbeitsfähigkeit als Verkäuferin attestiert habe. Die durchgeführten Eingliederungsmassnahmen würden zeigen, dass sie zur Zeit auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht arbeitsfähig sei. Dies werde auch durch den Bericht der behandelnden Ärztin der Psychiatrischen Dienste Graubünden vom 4. Juni 2014 bestätigt. Der RAD-Arzt habe in seine Beurteilung zudem die vorliegende Angst- und Panikstörung in Kombination mit der Minderintelligenz nicht einfließen lassen, so dass seine Beurteilung weder vollständig noch medizinisch nachvollziehbar sei. Die Intelligenzminderung dürfe bei der Beurteilung der Frage nach dem invalidisierenden Gesundheitsschaden nicht ausser Acht gelassen werden.

- 12 - 7. a) Zur Beurteilung des Gesundheitszustandes bzw. der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sind zunächst die relevanten Arztberichte und Gutachten wiederzugeben: • Am 10. November 2011 erfolgte eine testpsychologische Untersuchung der Beschwerdeführerin durch einen Psychologen von den Psychiatrischen Diensten Graubünden. Im diesbezüglichen Bericht wurde festgehalten, dass sich gute bis sehr gute Testresultate in der Reaktionsbereitschaft und der Aufmerksamkeitsaktivierung (allgemeine Wachheit) zeigen würden. Genügend seien ebenfalls die Fehlerkontrolle und die Fähigkeit zur Unterdrückung von Störreizen sowie die Umstellfähigkeit/Flexibilität. Klar unterdurchschnittlich sei die Fähigkeit der Beschwerdeführerin zur parallelen Verarbeitung von Situationen mit hoher Informationsdichte, also im Bereich geteilte Aufmerksamkeit. Es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin hier auch im Alltag rasch an Kapazitätsgrenzen komme und somit einen erheblichen Teil der Umgebungsinformation verpasse und deshalb nicht verarbeiten könne. Etwa mittelgradig unterhalb der Normen sei die Arbeitsgenauigkeit bei monotonen, selbstgesteuerten Testaufgaben. Zusammenfassend ergebe sich bei der Beschwerdeführerin ein Gesamt-IQ von 72 Punkten. Hierbei handle es sich um einen niedrigen bis sehr niedrigen Testwert, welcher deutlich unterhalb des Normbereichs liege (beschwerdegegnerische Akten [Bg-act.] 29 S. 3 f.). • Mit Arztbericht vom 24. Januar 2012 gaben Dr. med. F. _____ (Oberärztin) sowie lic. phil. G. _____ (Psychologin) von den Psychiatrischen Diensten Graubünden an, dass die Beschwerdeführerin an einer Panikstörung, bestehend seit März 2011, sowie an einer leichten de-

- 13 - pressiven Episode, bestehend seit Oktober 2011, leide. Die Patientin leide seit der Schulzeit unter Ängsten. Die missglückten Stellenantritte, die nicht bewältigte Zusatzausbildung als Detailhandelsfachfrau, der Tod des Grossvaters sowie der Suizid eines Kollegen hätten im Herbst 2011 zu einer Verstärkung der Angstsymptomatik mit einer Ausweitung des Vermeidungsverhaltens sowie zur Entwicklung einer depressiven Episode

geführt. Deshalb sei die Beschwerdeführerin ab dem 4. Oktober 2011 in teilstationärer Behandlung in einer Tagesklinik. Es könne allerdings von einer günstigen Prognose und einer weitgehenden Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Anzustreben sei ein schrittweiser und begleiteter Wiedereinstieg in die Erwerbsarbeit mit einem Startpensum von maximal 50 % in den ersten drei Monaten. Bei gutem Verlauf sei eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit im nächsten halben Jahr auf 80 bis 100 % möglich (Bg-act. 15 S. 1 ff.). • Dr. med. E._____ hielt in der RAD-Abschlussbeurteilung vom 17. April 2014 (Bg-act. 89 S. 9) fest, dass die Beschwerdeführerin nach mehreren gescheiterten Anstellungen sehr verunsichert sei und an Angstattacken leide. Sie sei aktuell in intensiver psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung und es sei mit einer guten Prognose gerechnet worden. Im Rahmen der Arbeitsvermittlung sei die Arbeitsleistung der Beschwerdeführerin schrittweise auf 100 % gesteigert worden. Gemäss dem Bericht des Einsatzprogrammes C._____ bestehe seit dem 1. Februar 2013 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Der jetzige Arbeitgeber habe am 28. Februar 2014 zwar über eine Unzufriedenheit berichtet. Da aber keine Krankschreibung bestehe, habe diese Unzufriedenheit keine gesundheitlichen Gründe.

- 14 - • Mit Arztbericht vom 4. Juni 2014 gaben Dr. med. H._____ (Oberärztin) und I._____ (Assistenzärztin) von den Psychiatrischen Diensten Graubünden an, dass sich gezeigt habe, dass die Beschwerdeführerin unter suboptimalen Arbeitsbedingungen nicht in der Lage sei, einfachste Tätigkeiten zur Zufriedenheit des Arbeitgebers auszuführen, obwohl sie sich diesbezüglich sehr motiviert gezeigt habe, die Arbeit zu behalten. Andererseits sei es vorher von einer anderen (geschützten) Stelle, an der die Beschwerdeführerin ständig Anweisungen bekommen habe und für ihre Arbeit gelobt worden sei, zu einer zufriedenstellenden Zusammenarbeit gekommen. Derzeit werde von ihrer Seite realistisch gesehen aber lediglich die Möglichkeit einer Beschäftigung im geschützten Rahmen gesehen, wo durch die Unterstützung der Beschwerdeführerin eventuell ein grösseres Selbstvertrauen hergestellt werden könne, so dass eine Beschäftigung kontinuierlich ausgeführt werden könne (Bg-act. 85 S. 9). • Mit Schreiben vom 11. September 2014 (Bf-act. 3) bestätigten Dr. med. H._____ (Oberärztin) sowie I._____ (Assistenzärztin) von den Psychiatrischen Diensten Graubünden, dass es sehr schwierig sein dürfte, eine Aussage zu machen, zu welchem Teil die Beschwerdeführerin unter einer primären oder sekundären Intelligenzminderung leide. Auch wenn es Ziel der Behandlung sei, die Ängste besser in den Griff zu bekommen, scheine es aktuell kontraproduktiv, die Beschwerdeführerin zu zwingen, in ihrem erlernten Beruf tätig zu sein. Andererseits sei aus therapeutischer Sicht ein baldiger Arbeitsbeginn am zweiten Arbeitsmarkt sinnvoll. Der Beschwerdeführerin sei es lediglich in einer geschützten Einrichtung ohne Kundenkontakt (C._____) möglich gewesen, gut im Arbeitsprozess zu funktionieren. Es sei eine optimierte und angepasste Situation am ersten Arbeitsmarkt mit genügend Rücksicht und Unterstützung der Beschwerdeführerin nötig, damit ein

- 15 - Funktionieren überhaupt vorstellbar wäre, oder aber eine geschützte Arbeitsstätte, wo auf ihre psychischen Probleme Rücksicht genommen werden könne. Zusammenfassend sei es eine Tatsache, dass eine leichte Intelligenzminderung per se nicht zwingend die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen müsse. Es müsse dabei aber berücksichtigt werden, dass eine Kombination von leichter Intelligenzminderung, Angst- und Panikstörung sowie Persönlichkeitsakzentuierung sicher zu einer Beeinträchtigung der Alltagskompetenz, der Leistungsfähigkeit und Arbeitsfähigkeit führen können und somit in Hinblick auf eine

Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin die Zusammenwirkung aller Diagnosen und die psychiatrische Komorbidität in ihrer Ganzheit gesehen werden müsse. b) Arztberichte unterliegen wie sämtliche Beweismittel in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist somit entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darstellung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet, und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E.5.1, 125 V 351 E.3a). Nach der Rechtsprechung kann bei der Beweiswürdigung allerdings auf gewisse Richtlinien abgestellt werden. So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E.1.3.4; 125 V 351 E.3b/bb). In Be-

- 16 - zug auf Berichte von behandelnden Ärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Der Bericht eines behandelnden Arztes hat somit nicht den gleichen Rang wie ein von der IV-Stelle nach dem vorgegebenen Verfahrensrecht eingeholtes Gutachten. Er verpflichtet indessen - wie jede substantiiert vorgetragene Einwendung gegen ein solches Gutachten - den Richter zu prüfen, ob der Bericht des behandelnden Arztes die Auffassungen und Schlussfolgerungen des förmlich bestellten Gutachters derart zu erschüttern vermag, dass davon abzuweichen ist (BGE 125 V 351 E.3c). Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E.3b/ee). Gemäss Art. 59 Abs. 2bis IVG stehen die RAD den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Die RAD-Ärzte sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig. RAD-Berichte haben deshalb einen vergleichbaren Beweiswert wie ein anderes Gutachten, sofern sie den materiellen und formellen Anforderungen genügen (Urteil des Bundesgerichts 9C_323/2009 vom 14. Juli 2009 E.4.3.2). Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen pra-

- 17 - xisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu. So hat die Rechtsprechung bezüglich Gerichtsgutachten ausgeführt, das Gericht weiche nicht ohne zwingende Gründe von den Einschätzungen des medizinischen Experten

ab. Auch der EGMR hat diesbezüglich erwogen, der Meinung eines von einem Gericht ernannten Experten komme bei der Beweiswürdigung vermutungsweise hohes Gewicht zu. Hinsichtlich von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholter, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechender, Gutachten externer Spezialärzte wurde festgehalten, das Gericht dürfe diesen Gutachten vollen Beweiswert zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465, E.4.4 m.w.H.). 8. a) Bei den oben genannten Arztberichten ist in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ein Widerspruch zwischen den Arztberichten der Psychiatrischen Diensten Graubünden und der RAD-Abschlussbeurteilung durch Dr. med. E._____ erkennbar. Während der RAD-Arzt Dr. med. E._____ ab dem 1. Februar 2013 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin als Verkäuferin annimmt (Bg-act. 89 S. 9), erwarteten die Ärztinnen der Psychiatrischen Dienste Graubünden anlässlich ihres ersten Berichts vom 24. Januar 2012 zwar, dass bei gutem Verlauf eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit im nächsten halben Jahr auf 80 bis 100 % möglich sei (Bg-act. 15 S. 3), relativierten diese günstige Prognose indessen mit den nachfolgenden Berichten vom 4. Juni 2014 (Bg-act. 85

- 18 - S. 9) sowie 11. September 2014 (Bf-act. 3). In den besagten Berichten erfolgte zwar keine prozentmässige Festlegung der Arbeitsfähigkeit. Es geht aber deutlich hervor, dass die Arbeitsfähigkeit bzw. Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im ersten Arbeitsmarkt weiterhin eingeschränkt ist. So gaben die Ärztinnen an, dass derzeit lediglich eine Beschäftigung im geschützten Rahmen gesehen werde und es kontraproduktiv sei, die Beschwerdeführerin zu zwingen, in ihrem erlernten Beruf tätig zu sein. Andererseits sei aus therapeutischer Sicht ein baldiger Arbeitsbeginn am zweiten Arbeitsmarkt sinnvoll (Bf-act. 3, Bg-act. 85 S. 9). Hieraus geht klar hervor, dass eine 100%ige Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im ersten Arbeitsmarkt derzeit verneint wird. Diese Einschätzung erscheint schlüssig und nachvollziehbar. Die am 17. April 2014 erfolgte RAD-Abschlussbeurteilung erging hingegen vor den besagten Arztberichten der Psychiatrischen Dienste Graubünden vom 4. Juni 2014 bzw. 11. September 2014, so dass sich dessen Beurteilung nur auf die gestellte günstige Prognose der Psychiatrischen Dienste Graubünden vom 24. Januar 2012 sowie auf die erfolgten Eingliederungsmassnahmen stützen konnte. Wie die Psychiatrischen Dienste Graubünden allerdings selbst angeben, hat sich die günstige Prognose bis zum heutigen Zeitpunkt nicht verwirklicht. Dies lässt erste Zweifel an der RAD-Beurteilung aufkommen. Der Vollständigkeit halber gilt es zu erwähnen, dass in sozialversicherungsrechtlichen Streitigkeiten für die Beurteilung der Gesetzmässigkeit einer Verwaltungsverfügung grundsätzlich der sich bis zum Erlass der Verfügung verwirklichte Sachverhalt massgebend ist. Tatsachen, die diesen Sachverhalt seither verändert haben, sollen grundsätzlich Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E.1b m.w.H.). Der Bericht der Psychiatrischen Dienste Graubünden vom 11. September 2014 erging zwar nach dem Erlass der Verfügung am

- 19 - 22. August 2014, da er allerdings zu keiner Veränderung führt, sondern lediglich eine Präzisierung, insbesondere des Berichtes vom 4. Juni 2014, darstellt, ist er vorliegend bei

der Beurteilung dennoch zu berücksichtigen. b) Umstritten ist weiter, ob die Intelligenzminderung der Beschwerdeführerin bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt werden muss oder nicht. Diesbezüglich führten die behandelnden Ärztinnen der Psychiatrischen Dienste Graubünden in ihrem Schreiben vom 11. September 2014 aus, dass eine leichte Intelligenzminderung nicht per se zwingend die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen müsse. Eine solche könne aber in Kombination mit Angst- und Panikstörung sowie Persönlichkeitsakzentuierung sich zu einer Beeinträchtigung der Alltagskompetenz, der Leistungsfähigkeit und Arbeitsfähigkeit führen, so dass im Hinblick auf eine Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin die Zusammenwirkung aller Diagnosen und die psychiatrische Komorbidität in ihrer Ganzheit gesehen werden müsse (Bf-act. 3). Dies erscheint schlüssig und nachvollziehbar. Bei der Einschätzung durch den RAD-Arzt Dr. med. E._____ blieb die besagte Intelligenzminderung indessen vollkommen unberücksichtigt. c) Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin kann neben den vorhandenen Arztberichten auch die Tätigkeit im Einsatzprogramm C._____ in O.1._____ mitberücksichtigt werden, insbesondere da sich selbst der RAD-Arzt Dr. med. E._____ in seiner Abschlussbeurteilung vom 17. April 2014 darauf bezog (Bg-act. 89 S. 9). Eine Berücksichtigung der besagten Tätigkeit rechtfertigt sich deshalb, weil es sich dabei zwar um ein Arbeitstraining handelt, welches sich gemäss dem Programmleiter aber ziemlich nahe am ersten Arbeitsmarkt befindet (Bf-act. 3). Dies wird von der Beschwerdegegnerin nicht bestritten. In seinem Schlussbericht vom 31. Mai 2013 beurteilte der Programmleiter die Leistung und das Verhalten der Beschwerdeführerin durchwegs positiv (Bg-

- 20 - act. 54). In der Aktennotiz vom 8. September 2014 relativierte er diese Sichtweise allerdings deutlich, indem er ausführte, dass sich das Arbeitstraining zwar ziemlich nahe am ersten Arbeitsmarkt befinde, die Programmteilnehmer aber nicht der vollen Belastung wie auf dem ersten Arbeitsmarkt unterstehen würden. Zudem sei die Beschwerdeführerin dem erhöhten Leistungsstress in einer A la Carte-Küche nicht gewachsen, er würde aber einen Einsatz in einer Produktionsküche durchaus sehen. Es sei allerdings eine sehr gute Einführung und ein rücksichtsvoller Chef nötig, welcher der Beschwerdeführerin Vertrauen schenke. Er schätze jedoch, dass die Beschwerdeführerin dem Druck, welcher von einer 100% Stelle auf dem ersten Arbeitsmarkt ausgehe, auf Dauer nicht standhalten könne (Bf-act. 4). Diese divergierende Einschätzung kann damit erklärt werden, dass der Schlussbericht vom 31. Mai 2013 an das Amt für Industrie, Gewerbe und Arbeit Graubünden (KIGA) positiver und wohlwollender formuliert wurde und die Leistung der Beschwerdeführerin im Programm zwar gut war, aber die Teilnehmer eben nicht der vollen Belastung wie im ersten Arbeitsmarkt unterstanden. Obwohl das Pensum der Beschwerdeführerin in der C._____ ab Februar 2013 auf 100 % erhöht wurde (vgl. Bg-act. 69 S. 9), kann angesichts dieser Beurteilung des Programmleiters nicht die Rede davon sein, dass die Beschwerdeführerin durch die erfolgreiche Teilnahme bewiesen habe, dass sie 100 % arbeitsfähig in der angestammten Tätigkeit sei. Eine Beurteilung in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im ersten Arbeitsmarkt gab der Programmleiter anlässlich der Aktennotiz vom 8. September 2014 ab, wo er ausführte, dass die Beschwerdeführerin seiner Ansicht nach einem 100%-Pensum auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht standhalten könne (Bf-act. 4). Diese Beurteilung steht denn auch im Einklang mit den übrigen gescheiterten Arbeitsversuchen bzw. Festanstellungen, welche immer wieder beendet wurden. So wurde insbesondere auch das Arbeitsverhältnis bei der D._____ SA in O.2._____ gekündigt, obwohl die Beschwerdeführerin als

- 21 - Hilfsbäckerin angestellt und so dem Druck von Zeit und Kundenkontakt nicht ausgesetzt war wie bei anderen Anstellungen. Dennoch war der Arbeitgeber der Ansicht, dass die Beschwerdeführerin keine Entwicklung mache, jeder Schritt kontrolliert werden müsse und Gezeigtes nicht so ausgeführt werde wie gewünscht (Bg-act. 69 S. 12). Die Begründung des RAD-Arztes Dr. med. E._____, dass die Unzufriedenheit des Arbeitgebers keine gesundheitlichen Gründe haben könne, da keine Krankschreibung bestehe (Bg-act. 89 S. 9), ist nicht überzeugend. Ein Arbeitnehmer ist nicht verpflichtet bei gesundheitlichen Problemen ein Arztzeugnis einzureichen, falls er sich dennoch zur Arbeitsstelle bemüht. Dies schliesst allerdings nicht aus, dass keine gesundheitliche Diagnose für die Unzufriedenheit des Arbeitgebers ausschlaggebend war. Die erfolgten arbeitsmarktlichen Massnahmen und das gescheiterte Arbeitsverhältnis zeigen deutlich auf, dass die Beschwerdeführerin zur Zeit nicht ohne Weiteres in den ersten Arbeitsmarkt entlassen werden kann und dort von ihr eine volle Leistungsfähigkeit zu erwarten wäre. d) Vor diesem Hintergrund erscheint die Einschätzung des RAD-Arzes Dr. med. E._____ als zweifelhaft, so dass vorliegend nicht darauf abgestellt werden kann. Insbesondere konnte die prognostizierte Erhöhung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit auf ein 100%-Pensum nicht umgesetzt werden. Weder das Arbeitstraining im Einsatzprogramm C._____ noch die Tätigkeit bei der D._____ SA sind zu vergleichen mit einer 100%igen Arbeitstätigkeit als Verkäuferin bzw. in einer adaptierten Tätigkeit. Sowohl die Arztberichte der behandelnden Ärztinnen der Psychiatrischen Dienste Graubünden als auch die Erfahrungen der erfolgten Arbeitsversuche widersprechen der Einschätzung des RAD, wonach die Beschwerdeführerin sowohl als Verkäuferin, wie auch in adaptierter Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig sein soll.

- 22 - e) Es ist somit festzustellen, dass die Beschwerdeführerin derzeit nicht in den ersten Arbeitsmarkt entlassen und dort eine volle Leistungsfähigkeit von ihr erwartet werden könnte. Die Frage, ob die Beschwerdeführerin im ersten Arbeitsmarkt überhaupt nicht oder nicht mindestens teilweise leistungsfähig ist, ist nicht ausreichend geklärt. Die Angelegenheit ist folglich zum jetzigen Zeitpunkt nicht spruchreif und an die Vorinstanz zurückzuweisen. Diese hat abzuklären, ob allenfalls weitere Eingliederungsmassnahmen möglich und sinnvoll wären. Falls dies verneint wird, ist nach erfolgter fachärztlicher Abklärung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin eine erneute Beurteilung in Bezug auf den Rentenanspruch vorzunehmen. 9. Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerde gutzuheissen und zur Neubeurteilung im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurückzuweisen ist. 10. a) Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Verwaltungsgericht kostenpflichtig. Diese Kosten werden nach Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Vorliegend setzt das Gericht die von der unterliegenden Beschwerdegegnerin zu tragenden Kosten auf Fr. 700.-- fest. b) Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Darunter fallen insbesondere die Kosten für die anwaltliche Vertretung (KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Art. 61 Rz. 113 ff.). Da die Beschwerdegegnerin unterlegen ist, hat sie die Beschwerdeführerin zu entschädigen. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin durch eine Rechtsanwältin vertreten, welche innerhalb der Hilfsorganisa-

- 23 - tion Integration Handicap tätig ist. Für die Entschädigung kann auf die eingereichte Honorarnote (10 Stunden Zeitaufwand zuzüglich Fr. 18.50 Barauslagen) abgestellt werden,

wobei der aktuelle Stundenansatz für Hilfsorganisationen oder Rechtsschutzversicherungen nach der Praxis des Verwaltungsgerichts Fr. 160.-- beträgt (PVG 2010 Nr. 31). Auch das Bundesgericht hat festgehalten, dass von Bundesrechts wegen keine generelle entschädigungsrechtliche Gleichstellung zwischen einer gemeinnützigen Organisation und freiberuflich tätigen Anwälten verlangt sei. So habe die gemeinnützige Organisation keine Gewinnabsicht und sie müsse die Selbstkosten möglichst gering halten. Ferner müssten die Anwälte solcher Organisationen nicht das volle unternehmerische Risiko tragen. Der bundesrechtliche Entschädigungsrahmen bei einer gemeinnützigen Organisation sei zwischen Fr. 130.-- und Fr. 180.-- pro Stunde anzusetzen. In diesem Rahmen sei die Festsetzung des Honorars Sache des Kantons (Urteil des Bundesgerichts 9C_415/2009 vom 12. August 2009 E.5.4 und 9C_688/2009 vom 19. November 2009 E.5). Demzufolge hat die unterlegene Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin aussergerichtlich mit Fr. 1'618.50 (inkl. MWST) zu entschädigen. c) Bei diesem Verfahrensausgang wird das Gesuch der obsiegenden Beschwerdeführerin um unentgeltliche Rechtspflege hinfällig. Demnach erkennt das Gericht:

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