

GR_GERICHTE S 2017 147 vom 2. April 2019

GR Gerichte, 2019-04-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2017_147

FR: GR_GERICHTE S 2017 147 du 2 avril 2019

IT: GR_GERICHTE S 2017 147 del 2 aprile 2019

Regeste

Versicherungsleistungen nach IVG | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 3

Im IV-Abklärungsbericht Landwirtschaft des Plantahofs vom 24. Februar 2014 wurden A._____ in seiner Tätigkeit als Landwirt eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % und ein aus dem Einkommensvergleich (Valideneinkommen inkl. Nebenerwerb Fr. 37'167.--, Invalideneinkommen Fr. 9'714.--) resultierender Invaliditätsgrad (nachfolgend IV-Grad) von 74 % attestiert. Gleichzeitig wurde festgehalten, dass er die zumutbaren betrieblichen Massnahmen getroffen habe und dass weitere Massnahmen sowie die Abgabe von Hilfsmitteln zur Erhöhung der Arbeitsfähigkeit im landwirtschaftlichen Betrieb nicht in Frage kämen, zumal dieser ab 2014 durch den Sohn bewirtschaftet werde. Was die Frage einer beruflichen Veränderung bzw. der dazu allenfalls notwendigen Betriebsaufgabe betreffe, so wurde darauf verwiesen, dass dies Sache der IV sei.

E. 3.1

In den angefochtenen Verfügungen vom 25. September 2017 (Bf-act. 2, Bg-act. 69, 71 und 76) stellte die Beschwerdegegnerin fest, dass der Beschwerdeführer seit dem 1. November 2012 (Beginn der einjährigen Wartezeit; IV-Anmeldung am 24. Oktober 2013) in seiner Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt und dass ihm aus ärztlicher Sicht die Ausübung seiner angestammten Tätigkeit als Landwirt nicht mehr zumutbar sei. Sie nahm folgende Arbeitsfähigkeiten in einer leidensangepassten Tätigkeit an: 50 % ab Spätfrühjahr 2014 und 25 % ab 1. September 2014 (Frühherbst), 0 % zwischen Februar 2015 und April 2016, danach wieder 50 %. Gestützt auf den IV-Abklärungsbericht des Plantahofs (Bg-act. 14) stellte die Beschwerdegegnerin auf ein aufindexiertes Valideneinkommen (als Landwirt inkl. Nebenverdienst) von Fr. 38'053.35 ab und errechnete auf der Basis der LSE 2014 (Kompetenzniveau 1 [einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art], angepasst an die Nominallohnentwicklung) bei einer Leistungsfähigkeit von 50 % ein Invalideneinkommen von Fr. 34'018.95

- 9 - und somit einen IV-Grad von 10.60 % bzw. bei einer Leistungsfähigkeit von 25 % einen IV-Grad von 55.30 %. Im ersteren Fall (IV-Grad 10.60 %) verneinte sie den Anspruch auf eine IV-Rente, im zweiten Fall bejahte sie den Anspruch auf eine halbe IV-Rente. Sie verfügte in der Folge folgende IV-Renten: - halbe Rente vom 1. September 2014 bis 30. April 2015 (IV-Grad 55.30 %) - ganze Rente vom 1. Mai 2015 bis 30. Juni 2016 (IV-Grad 100 %)

E. 3.2

In seiner Beschwerde vom 27. Oktober 2017 und in der Replik vom 18. Dezember 2017 führt der Beschwerdeführer aus, ein Rentenbeginn ab April 2014 komme aufgrund der am 24. Oktober 2013 erfolgten Anmeldung und des dannzumal bereits abgelaufenen Wartejahrs in Frage, weshalb für den Einkommensvergleich die Verhältnisse im Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns zu berücksichtigen seien, mithin auch der Umstand, dass im April 2014 die Hofübergabe noch nicht stattgefunden habe. Deshalb sei die Anrechnung eines Invalideneinkommens in einer Verweistätigkeit nicht sachgerecht. Was die Frage des Rentenbeginns betreffe, seien die Ausführungen im Gutachten der Kliniken Valens vom 9. Juni 2016 vage, die echtzeitlichen Berichte von Dr. med. B. _____ vom 25. Juni 2013 und von Dr. med. E. _____ vom 17. November 2013 widersprüchen der gutachterlichen Einschätzung. Die Annahme einer Teilarbeitsfähigkeit von 50 % per April 2014 werde daher bestritten. Auf den instabilen Gesundheitszustand sei bereits in der Beschwerde vom 15. September 2014 hingewiesen worden. Selbst wenn das Gericht einen Berufswechsel als zumutbar erachte, so stehe die tatsächliche gesundheitliche Verschlechterung einer Stellensuche bzw. einer tatsächlichen Arbeitsaufnahme seitens des Beschwerdeführers entgegen. Es werde bestritten, dass die von der Beschwerdegegnerin postulierte Restarbeitsfähigkeit von 25 %, auch angesichts des Belastungsprofils und des abgelegenen Wohnorts des Beschwerdeführers, auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt wirtschaftlich verwertbar sei. Der Gesundheitszustand sei auch nach der Knieoperation im Februar 2015 in-

- 10 - stabil geblieben, die verschiedenen Leiden würden sich wechselseitig beeinflussen, zudem seien die Schmerzen und Bewegungseinschränkungen nicht genügend berücksichtigt worden. Schliesslich sei im Oktober 2017 eine erneute Knieoperation erfolgt, dieser Umstand müsse auch berücksichtigt werden, entsprechende Unterlagen dazu würden nachgereicht. Ein zusätzliches, im Gutachten nicht erwähntes Problem sei, dass der Beschwerdeführer schmerzbedingt kaum noch schlafen könne. In Bezug auf die Schadenminderungspflicht bestreitet der Beschwerdeführer, dass es ihm zuzumuten gewesen wäre, die Tätigkeit als Landwirt per 1. April 2014 aufzugeben. Er rügt, dass seine konkrete Situation zu wenig berücksichtigt worden sei. Schliesslich sei auch die wirtschaftliche Verwertbarkeit einer allfälligen Teilarbeitsfähigkeit von 50 % sehr gering, insbesondere seien hier die gesundheitlichen Einschränkungen, das Alter sowie die erforderliche Einarbeitungs- und Angewöhnungszeit zu berücksichtigen. Werde dennoch von der Zumutbarkeit eines Berufswechsels und einer wirtschaftlich verwertbaren Restarbeitsfähigkeit ausgegangen, so müsse der maximale Leidensabzug vom Tabellenlohn gewährt werden.

E. 3.3

Die Beschwerdegegnerin führt in ihrer Vernehmlassung vom 14. November 2017 aus, dass sie an den Verfügungen vom 25. September 2017 vollumfänglich festhalte. Gegenstand des Verfahrens sei angesichts der am 24. Oktober 2013 erfolgten IV-Anmeldung der Rentenanspruch ab dem 1. April 2014. In Bezug auf die in der Beschwerde erwähnte, anscheinend im Oktober 2017 durchgeführte Knieoperation und die entsprechenden in Aussicht gestellten Unterlagen gibt sie an, dass diese unberücksichtigt bleiben müssten, weil allein der Sachverhalt, wie er sich bis zum Verfügungszeitpunkt am 25. September 2017 ergeben habe, massgebend sei. Im Übrigen verweist die Beschwerdegegnerin zur Begründung ihrer Anträge auf die Verfügungen vom 25. September 2017. 4. Zutreffend ist, dass grundsätzlich der Sachverhalt, wie er sich bis zum Verfügungszeitpunkt am 25.

September 2017 ergeben hat, zu berücksichtigen

- 11 - ist (KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich 2015, 3. Aufl., Art. 61 Rz. 99; Urteil des Bundesgerichts 8C_71/2017 vom 20. April 2017 E.8.2.1; BGE 143 V 295 E.4.1.3, BGE 132 V 215 E.3.1.1). Das Gericht kann spätere Arztberichte und andere einschlägige Dokumente in die Beurteilung insofern mit einbeziehen, soweit sie Rückschlüsse auf die im Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens gegebene Situation erlauben (Urteil des Bundesgerichts 9C_534/2018 vom 15. Februar 2019 E.2.1 mit zahlreichen Hinweisen). Vorliegend ist, wie die Beschwerdegegnerin in ihrer Vernehmlassung vom 14. November 2017 zu Recht ausführt, die am 19. Oktober 2017 beim Beschwerdeführer durchgeführte weitere Knieoperation (Bf-act. 3) unbeachtlich, zumal sie nach dem Verfügungszeitpunkt (25. September 2017) erfolgte. Allenfalls kann sich der Beschwerdeführer, sollte sich sein Gesundheitszustand seither erheblich verschlechtert haben, erneut bei der Beschwerdegegnerin melden (vgl. Art. 87 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Dasselbe gilt für das vom Beschwerdeführer behauptete, angeblich neu dazugekommene Problem, dass er schmerzbedingt nicht mehr schlafen könne (vgl. dazu allerdings Erwägung 5.4.3 in fine). 5. Im Sozialversicherungsrecht gilt generell das Untersuchungsprinzip. Demnach hat die Behörde den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären, ohne dabei an die Anträge der Parteien gebunden zu sein (Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG; vgl. auch KIESER, a.a.O., Art. 43 Rz. 13 ff.; Urteil des Bundesgerichts 8C_398/2018 vom 5. Dezember 2018 E.3.1). Die Untersuchungspflicht gilt sowohl im Verwaltungsverfahren wie auch grundsätzlich im kantonalen Gerichtsverfahren (KIESER, a.a.O. Art. 43 Rz. 28). Um beurteilen zu können, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten einem Versicherten noch eine Erwerbstätigkeit zugemutet werden kann, sind die Verwaltung und das im Beschwerdefall angerufene Gericht

- 12 - auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung stellen (BGE 132 V 93 E.4). Dabei können sich die IV-Stellen und im Streitfall die Sozialversicherungsgerichte auf die Regionalen Ärztlichen Dienste (RAD; Art. 59 Abs. 2bis Satz 1 IVG), auf die Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte oder auf externe medizinische Sachverständige abstützen (Art. 59 Abs. 3 IVG). Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind, vielmehr gilt für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (BGE 143 V 124 E.2.2.2, BGE 125 V 351 E.3). 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 und nicht auf die andere medizinische These abstellt (vgl. zum Ganzen BGE 143 V 124 E.2.2.2 und BGE 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 in der Beurteilung der medizinischen

Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E.5.1, BGE 125 V 351 E.3a). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 143 V 124 E.2.2.2, BGE 125 V 351 E.3a mit Hinweisen). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in

- 13 - Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E.3b). 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, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E.1.3.4, BGE 125 V 351 E.3b/bb). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter auch der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E.4.5, BGE 125 V 351 E.3a und 3b). Sodann kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. (vgl. BGE 135 V 465 E.4.4, BGE 125 V 351 E.3b/ee; Urteil des Bundesgerichts 8C_245/2011 vom 25. August 2011 E.5.3).

E. 4

Mit Vorbescheid vom 2. April 2014 teilte die IV-Stelle A._____ mit, dass er keinen Anspruch auf eine IV-Rente habe. Gegen den Vorbescheid vom 2. April 2014 erhob A._____ mit E-Mail und Schreiben vom 17. April 2014

- 3 - Einwand, mit ergänzender Stellungnahme vom 20. Mai 2014 begründete er seine Anträge und mit Schreiben vom 12. Juni 2014 reichte er den medizinischen Bericht von Dr. med. B._____ vom 10. Juni 2014 nach.

E. 5

Mit Verfügung vom 9. Juli 2014 verneinte die IV-Stelle den Anspruch auf eine IV-Rente. Sie erachtete es angesichts der verbleibenden Erwerbsdauer von sieben Jahren bis zur ordentlichen Pensionierung, der laufenden Betriebsübergabe an den Sohn, der schulischen und beruflichen Bildung und unter Berücksichtigung des ausgeglichenen Arbeitsmarktes als zumutbar, dass A._____ eine adaptierte Tätigkeit aufnehme. Der vorgenommene Einkommensvergleich (Invalideneinkommen Fr. 54'305.80, Valideneinkommen Fr. 37'167.--) ergab einen IV-Grad von 0 %.

E. 5.1

Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei Erlass der angefochtenen Verfügungen vom 25. September 2017 (Bf-act. 2, Bg-act. 69, 71 und 76) auf das monodisziplinäre Gutachten (Rheumatologie) mit EFL der Kliniken Valens (Dr. med. C._____) vom 9. August 2016 ab (Bg-act. 60, 61).

E. 5.1.1

Dr. med. C._____ stellte folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit:

1. Periarthropathia genu rechts sowie neuropathisches Schmerzsyndrom am rechten

Kniegelenk - Status nach Kniegelenksarthroskopie rechts Ende der 2000er Jahre - Status nach hoher valgusierender Tibiakopfosteotomie rechts 04/2010

- 14 - - Status nach Metallentfernung, Entfernung des Kunstknochens, Implantation von humaner Fremdspongiosa und Re-Osteosynthese 05/2011 - Status nach zuklappender Tibiaosteotomie proximal 02/2015 - Status nach Implantation einer Knie totalprothese rechts wegen progressiver Gonarthrose 09/2015 - ICD-10 M25.5, M17.9 2. Chronisches PHS Tendinotica beidseits, links mehr als rechts - Ausgedehnte Rotatorenmanschettenläsion links mit vollständiger Ruptur der Supraspinatus- und Infraspinatussehne mit begleitender Atrophie der beiden Muskeln sowie Teilruptur der Subscapularissehne mit Pulley-Läsion und begleitender mässiggradiger AC-Gelenksarthrose - Status nach Schulterarthroskopie links mit Débridement und AC-Gelenksresektion links 01/2013 - ICD-10 M75.0 3. Lumbovertebrales bis lumbospondylogenes Syndrom rechts - Fehlf orm und Fehlhaltung der Wirbelsäule - Muskuläre Dysbalance - Radiologisch degenerative Veränderungen der unteren LWS mit Diskopathien L3/4 bis L5/S1 und begleitenden Spondylarthrosen ohne Hinweis auf eine Neurokompression - ICD-10 M54.5, M54.4 Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hielt er einen insulinabhängigen Diabetes mellitus Typ 2 mit Retinopathie mit anamnestischer Netzhautablösung rechts, eine Adipositas (ICD-10 E10) sowie prostatiche Miktionsbeschwerden (ICD-10 N40) fest. Dem Gutachter standen bei der Begutachtung sämtliche Vorakten zur Verfügung, zudem untersuchte er den Beschwerdeführer am 23. Juni 2016

- 15 - persönlich. An zwei Halbtagen, nämlich am 29. und 30. Juni 2016, erfolgte die EFL, der entsprechende Bericht stammt vom 4. Juli 2016 (Bg-act. 61). Dr. med. C._____ zeigte in der zusammenfassenden Beurteilung (Bg-act. 60 S. 60 f.) den Krankheitsverlauf sowohl bezüglich der Knie-, Schulter- wie auch der Rückenproblematik auf und hielt fest, dass die funktionellen Probleme am rechten Knie, am unteren Rücken und an der Schulter aufgrund der aktuellen Abklärung nachgewiesen seien. Weiter führte Dr. med. C._____ aus, dass wegen der rheumatologisch und ergonomisch feststellbaren wesentlichen Funktionseinschränkungen des Bewegungsapparates die aktuelle Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in Bezug auf die zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeiten deutlich eingeschränkt und dass diesem eine Tätigkeit als Landwirt oder als Bauallrounder definitiv nicht mehr möglich sei. Dagegen sollte er sehr leichte und wechselbelastende Arbeiten zumindest in einem Teilzeitpensum ausüben können. In Beantwortung der Fragen der Beschwerdegegnerin gab Dr. med. C._____ an, dass in den angestammten Tätigkeiten seit Ende 2012, nämlich seit der im Spätherbst 2012 erlittenen Rotatorenmanschettenläsion nach einem Sturz, eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen sei. Hingegen erachtete er die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit – sehr leichte wechselbelastende Arbeiten mit Hantieren von Lasten selten bis maximal 5kg – angesichts der körperlichen Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit infolge der Schmerzen in Schultern, Rücken und rechtem Knie zwar als ganztätig, jedoch mit zusätzlichen Pausen von vier Stunden als möglich, womit von einem 50%-Pensum auszugehen sei. Den Beginn dieser adaptierten Arbeitsfähigkeit setzte Dr. med. C._____ auf Spätfrühjahr 2013 fest, zumal nach der im Januar 2013 durchgeführten Schulterarthroskopie die Beschwerden wegen der Schulterverletzung und die postoperativen Beschwerden abgeklungen sein sollten. Die geringere Arbeitsfähigkeit für die Zeit zwischen September 2014 und Februar 2015 begründete er mit der massiven Zunahme der Kniegelenksbeschwerden, die gänzliche

Arbeits- unfähigkeit für die Zeit zwischen Februar 2015 bis April 2016 mit der im Februar 2015 erfolgten vierten Knieoperation und der im September 2015

- 16 - erfolgten Implantation einer Knie totalprothese mit verlängerter Rekonvales- zenz (mindestens sechs Monate) (Bg-act. 60 S. 22).

E. 5.1.2

Der RAD-Arzt, Dr. med. D._____, erachtete die Schlussfolgerungen von Dr. med. C.____ vom 9. August 2016 als in sich widerspruchsfrei, schlüs- sig und plausibel. Er legte gestützt darauf die Arbeitsunfähigkeiten des Be- schwerdeführers fest (Bg-act. 81 S. 10 ff).

E. 5.1.3

Das Gericht kann sich dieser Einschätzung anschliessen. Das Gutachten von Dr. med. C.____ vom 9. August 2016 (Bg-act. 60) mit EFL vom 4. Juli 2016 (Bg-act. 61) erweist sich als für die streitigen Belange umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen inkl. einer eingehenden persönli- chen Exploration des Beschwerdeführers, es berücksichtigt auch die ge- klagten Beschwerden und wurde in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) ab- gegeben (vgl. dazu Erwägung 5; BGE 134 V 231 E.5.1, BGE 125 V 351 E.3a). Die Erläuterung der medizinischen Zusammenhänge und die Beur- teilung der medizinischen Situation sind einleuchtend und die Schlussfol- gerungen von Dr. med. C.____ begründet (BGE 134 V 231 E.5.1, BGE 125 V 351 E.3a). Die dagegen erhobenen Einwände des Beschwer- deführers erweisen sich, was im Nachfolgenden aufgezeigt wird, als nicht überzeugend.

E. 5.2

Der Beschwerdeführer rügt die Ausführungen des Gutachters zum frühes- ten Rentenbeginn (Spätfrühjahr bzw. Mai 2013 bzw. April 2014 nach IV- Anmeldung am 24. Oktober 2013) als vage und verweist diesbezüglich auf die angeblich anderslautenden echtzeitlichen Berichte von Dr. med. B.____ vom 25. Juni 2013 und Dr. med. E.____ vom 17. November 2013, ohne allerdings im Einzelnen darzulegen, inwiefern diese Berichte tatsächlich den gutachterlichen Feststellungen entgegenstehen würden.

E. 5.2.1

Dr. med. B.____ erstattete am 25. Juni 2013 den IV-Arztbericht (Bg-act. 3 S. 1 ff.) und gab dort bezüglich des rechten Knies einen schwankenden

- 17 - postoperativen Verlauf (nach Eingriffen im April/Mai 2011) mit zunehmend neuralgieformen Beschwerden und bezüglich der Schulter Schmerzen bei zufriedenstellendem Bewegungsausmass an. Die bisherige Tätigkeit er- achtete Dr. med. B.____ als nicht mehr zumutbar (Bg-act. 3 S. 2). Bei der Frage, ob eine leidensadaptierte Tätigkeit möglich sei, schrieb er "keine", bei der Frage, wie sich die möglichen medizinischen Massnahmen (evtl. Infiltrationstherapie, Physiotherapie, Reoperation) auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten, schrieb er "wahrscheinlich kaum bei ungünstiger Prognose" (Bg-act. 3 S. 3). In der Tabelle der möglichen Arbeiten (Bg-act. 3 S. 5) kreuzte er an, dass dem Beschwerdeführer u.a. rein stehende, kauernde und kniende Tätigkeiten, Gehen in unebenem Gelände und "Kopfüberar- beit" nicht möglich, Arbeiten im Sitzen, mit Bücken und mit Rotation im Sit- zen/Stehen nicht ganztags, jedoch teilweise (20-30 % bzw. 20 %) bei un- eingeschränktem Konzentrations- und Auffassungsvermögen sowie unein- geschränkter Anpassungsfähigkeit, Belastbarkeit und Fahrtauglichkeit möglich seien (Bg-act. 3 S. 5). Zwar verneinte Dr. med. B.____ im IV-Arztbericht (Bg-act. 3 S. 3) – im

Ge- gensatz zu Dr. med. C._____ – die Möglichkeit einer leidensangepassten Tätigkeit, dies allerdings nur mit einem Wort und ohne weitergehende Be- gründung. Demgegenüber geht aus seinen Angaben zu den möglichen Ar- beiten in einer leidensangepassten Tätigkeit (Bg-act. 3 S. 5) hervor, dass der Beschwerdeführer gewisse Tätigkeiten (Arbeiten im Sitzen, mit Bücken und mit Rotation im Sitzen/Stehen) zwar nicht ganztags, jedoch teilweise noch ausüben konnte, womit also eine leidensangepasste Tätigkeit auch nach seinen Angaben nicht vollständig ausgeschlossen war. So waren gemäss beiden Ärzten eine sitzende Tätigkeit (Bg-act. 3 S. 5, Bg-act. 60 S. 21), Bücken bzw. Sitzen vorgeneigt und Rotationen im Stehen und Sit- zen zwar eingeschränkt, jedoch nicht unmöglich (Bg-act. 3 S. 5, Bg-act. 60 S. 21). Einig sind sich beide Ärzte darin, dass die bisherige Tätigkeit nicht mehr zumutbar ist (Bg-act. 3 S. 2, Bg-act. 60 S. 18). Diese Einschätzung

- 18 - (100%ige Arbeitsunfähigkeit als Landwirt ab dem 28. Januar 2013) bestätigte angesichts der zu erwartenden Progredienz der Beschwerden (Schulter- und Kniebeschwerden) auch der Hausarzt, Dr. med. E._____, in seinem bei der Beschwerdegegnerin am 20. November 2013 eingegange- nen medizinischen Bericht (Bg-act. 9). Bezüglich Befund verwies Dr. med. E._____ auf den Bericht der Klinik Gut (Dr. med. B._____), zudem schrieb er ohne nähere Begründung, dass Tätigkeiten mit längerem Gehen in un- ebenem Gelände, Stehen, Sitzen und Arbeiten über Kopf nicht möglich seien. Diese Angaben der behandelnden Ärzte vermögen, sofern sie von der Ein- schätzung von Dr. med. C._____ in dessen Gutachten vom 9. August 2016 (Bg-act. 60) überhaupt abweichen, dessen gutachterliche Beurteilung nicht in Zweifel zu ziehen. Wenn Dr. med. C._____ angab, dem Beschwerdefüh- rer sei ab Spätfrühjahr 2013 (also ungefähr ab Mai 2013) bis Frühherbst 2014 (also ungefähr bis August 2014) eine sehr leichte wechselbelastende Arbeit und das Stehen und Gehen (sowie weitere Körperpositionen mit Be- zug auf die Beine) (Bg-act. 60 S. 20 f.) mit regelmässigen Pausen zur Er- holung von haltebedingten Belastungen möglich, so stehen die damaligen ärztlichen Berichte von Dr. med. B._____ (Bg-act. 3) und Dr. med. E._____ (Bg-act. 9) dem nicht entgegen, zumal deren Beurteilungen, wenn über- haupt, nur unwesentlich von derjenigen von Dr. med. C._____ abweichen. Dass dem so ist, ergibt sich auch aus dem medizinischen Bericht vom 10. Juni 2014 von Dr. med. B._____ (Bg-act. 26 S. 2). Darin gab er an, dass dem Beschwerdeführer eine leichte körperliche Tätigkeit zugemutet wer- den könne, wobei er eine teils sitzende, teils stehende Tätigkeit mit wech- selnder Belastung als möglich, hingegen nur kniende Tätigkeiten, Arbeiten in der Hocke, Gehen in unebenem Gelände als zu vermeiden und Über- kopfarbeiten als nicht zumutbar beschrieb und damit mit der Einschätzung von Dr. med. C._____ im Wesentlichen übereinstimmte.

- 19 -

E. 5.2.2

Aus all dem folgt, dass die Einschätzung von Dr. med. C._____, der Be- schwerdeführer habe ab Spätfrühjahr 2013, nämlich nach Erholung von der im Januar 2013 erfolgten Schulterarthroskopie, bis Frühherbst 2014 zu 50 % in einer leidensadaptierten Tätigkeit arbeiten können (Bg-act. 60 S. 15 und S. 21), nicht zu beanstanden ist.

E. 5.3

Der Beschwerdeführer rügt ferner, es sei widersprüchlich, wenn einerseits in den Verfügungen vom 25. September 2017 der Gutachter zitiert werde, wonach es nicht möglich bzw. spekulativ sei, die Arbeitsunfähigkeiten in Prozent zu beziffern, und der RAD

Ostschweiz die Arbeitsfähigkeit für den Zeitraum September 2014 bis Januar 2015 auf 25 % geschätzt habe, und andererseits die Beschwerdegegnerin für den Zeitraum April 2014 bis August 2014 doch auf die – spekulative – Einschätzung des Gutachters von 50 % Arbeitsunfähigkeit abgestellt habe.

E. 5.3.1

Zu dieser Rüge ist festzuhalten, dass der Gutachter die Bezifferung der Arbeitsfähigkeit lediglich in Bezug auf den Zeitraum ab der zweiten Hälfte 2014 bis Februar 2015 als "unmöglich" bzw. "rein spekulativ" bezeichnete (Bg-act. 60 S. 22). Die Einschätzung für die Zeit davor (50 % ab Spätfrühjahr 2013 bis Frühherbst 2014) begründete er, wie bereits dargelegt, in plausibler Art und Weise (vgl. Erwägung 5.1. und 5.2), ebenso diejenige für die Zeit ab Februar 2015 (100%ige Arbeitsunfähigkeit nach im Februar 2015 erfolgter vierter Knieoperation und Implantation der Kniegelenkprothese im September 2015 mit verlängerter Rekonvaleszenz, Bg-act. 60 S. 22). Wenn nun der RAD-Arzt die Arbeitsfähigkeit für die Zeit ab Frühherbst 2014 bis Februar 2015 unter diesen Umständen und gestützt auf die vom Gutachter beschriebene allmähliche Verschlechterung (Zunahme der arthrosebedingten Kniegelenksbeschwerden) und die zunehmende Einschränkung der Restarbeitsfähigkeit in behinderungsadaptierten Tätigkeiten auf 25 % schätzte, nämlich auf das Mittel zwischen 50 % (in der Zeit davor) und 0 % Arbeitsfähigkeit (in der Zeit ab Februar 2015) (Bg-act. 81 S. 13), so ist dies

- 20 - nicht zu beanstanden. Selbst der Beschwerdeführer bringt dagegen nichts Konkretes vor.

E. 5.4

Des Weiteren macht der Beschwerdeführer geltend, dem Krankheitsverlauf sei nicht angemessen Rechnung getragen worden, insbesondere seien der instabile Gesundheitszustand und die Wechselwirkungen der multiplen Beschwerden des Bewegungsapparates nicht berücksichtigt worden. Er weist dabei auf den Sprechstundeneintrag der Klinik Gut vom 9. August 2016, die dortige notfallmässige Behandlung vom 23. August 2016 und auf nachzureichende sachdienliche Unterlagen, insbesondere in Bezug auf die notwendig gewordene Knieoperation im Oktober 2017.

E. 5.4.1

Was letztere (Knieoperation) betrifft, so wurde bereits dargelegt, dass darauf nicht einzugehen ist (vgl. Erwägung 4).

E. 5.4.2

Was den Krankheitsverlauf bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügungen (25. September 2017) betrifft, so standen dem Gutachter einerseits sämtliche medizinischen Akten zur Verfügung (vgl. Bg-act. 60 S. 2), andererseits ging er insbesondere in der zusammenfassenden Beurteilung (S. 13 f.) ausführlich und im Einzelnen auf die Beschwerdebilder und deren Entwicklung im Verlauf der Jahre ein (Rücken-, Knie-, Schulterproblematik) und beachtete auch deren Wechselwirkungen (vgl. Bg-act. 60 S. 13 f. und S. 17). Wenn nun der Beschwerdeführer angibt, auf die von ihm mit Einwand vom 13. März 2017 (Bg-act. 67) eingereichten Arztberichte (Sprechstundeneintrag der Klinik Gut vom 9. August 2016, medizinische Berichte vom 25. August 2016, 21. September 2016 und vom 25. Oktober 2016) sei die Beschwerdegegnerin nicht ausreichend eingegangen, so kann dem nicht beigeplichtet werden. Im Sprechstunden-Eintrag vom 9. August 2016

(Bg-act. 67 S. 4) beschrieb Dr. med. B._____ für die Zeit nach der Operation im September 2015 einen sehr guten Verlauf, danach jedoch wiederauftretende Schmerzen und eine

- 21 - zunehmende Einschränkung der Beweglichkeit. Die notfallmässige Behandlung vom 23. August 2016 (mit Bericht vom 25. August 2016) erfolgte wegen einer Verschlechterung der Beschwerden (Einstiefung der Beweglichkeit, Schmerzen) (Bg-act. 67 S. 5). Anlässlich der Verlaufskontrolle am

E. 5.5

Zusammenfassend kommt das Gericht zum Schluss, dass das Gutachten der Kliniken Valens (Dr. med. C._____) vom 9. August 2016 mit Bericht EFL vom 4. Juli 2016 (Bg-act. 60 und 61) den beweismässigen Anforderungen an eine medizinische Beurteilung vollumfänglich genügt. Somit kann für die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit darauf abgestellt und mit der Beschwerdegegnerin von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % ab Spätfrühjahr 2013, von 25 % ab September 2014 (Frühherbst), von 0 % ab Februar 2015 und von 50 % ab April 2016 ausgegangen werden. 6. Gemäss Art. 16 ATSG gilt als Valideneinkommen das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Massgebend ist das ohne invalidisierenden Gesundheitsschaden, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erzielbare Erwerbseinkommen (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 2014, Art. 28a Rz. 47). Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist so konkret wie möglich vorzugehen (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 47), wobei von dem vor Eintritt des Gesundheitsschadens zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst auszugehen ist (MEYER/REICHTMUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 49). Ist dies nicht möglich, dann ist auf Erfahrungs- und Durch-

- 23 - schnittswerte zurückzugreifen, so insbesondere auf die LSE-Tabellen (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 55). Als Invalideneinkommen gilt nach Art. 16 ATSG 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. Beim Invalideneinkommen handelt es sich deshalb nicht um ein tatsächliches, sondern um ein normatives Einkommen, das dazu dient, den invalidenrechtlich kompensationsfähigen Nachteil für den jeweiligen Einzelfall zu konkretisieren. Sofern die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine neue ihr zumutbare Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so kann auf lohnstatistische Annahmen abgestellt werden (zum Ganzen: SIKI, in: Zürcher Studien zum öffentlichen Recht, Invalidität und Sozialversicherung, Zürich 2012, S. 166 f., MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 76 ff.).

E. 6

Gegen die Verfügung vom 9. Juli 2014 erhob A._____ am 15. September 2014 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden. Mit Urteil S 14 126 vom 25. August 2015 hiess das Gericht die Beschwerde gut, hob die angefochtene Verfügung vom 9. Juli 2014 auf und wies die Angelegenheit im Sinne der Erwägungen und zum Neuentscheid an die IV-Stelle zurück. Im Wesentlichen hielt das Gericht fest, dass der medizinische Sachverhalt nicht genügend abgeklärt sei. In der Folge holte die IV-Stelle bei der Klinik Gut (Dr. med. B._____) die seit Juni 2014 aufgelaufenen Akten ein und gab ein

monodisziplinäres medizinisches Gutachten (Rheumatologie) inkl. Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (nachfolgend EFL) in Auftrag.

E. 6.1

In den angefochtenen Verfügungen vom 25. September 2017 (Bf-act. 2, Bg-act. 69, 71 und 76) stellte die Beschwerdegegnerin auf ein auf das Jahr 2017 aufindexiertes Valideneinkommen von Fr. 38'053.35 und gestützt auf die LSE 2014 (Kompetenzniveau 1 [einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art], privater Sektor, Männer) auf ein ebenfalls auf das Jahr 2017 aufindexiertes Invalideneinkommen von Fr. 34'019.82 bei 50%iger Arbeitsfähigkeit bzw. Fr. 17'009.91 bei 25%iger Arbeitsfähigkeit ab. Das Valideneinkommen wurde seitens des Beschwerdeführers nicht bestritten, auf dieses kann vorliegend abgestellt werden. Bezüglich der Festlegung des Invalideneinkommens hielt die Beschwerdegegnerin fest, dass es dem Beschwerdeführer spätestens ab dem 1. April 2014 zuzumuten gewesen wäre, die angestammte und seit November 2012 aus medizinischer Sicht ungeeignete Tätigkeit als Landwirt inkl. Nebenerwerb im Bereich Hausumbau zu Gunsten einer unselbständigen, behinderungsgerechten Tätigkeit aufzugeben und die verbleibende Arbeitsfähigkeit auf dem relevanten Kompetenzniveau 1 (niedrigstes Lohnniveau) erwerblich zu verwerten.

- 24 -

E. 6.2

Der Beschwerdeführer bestreitet in seiner Beschwerde vom 27. Oktober 2017, dass ihm zuzumuten gewesen wäre, seinen Landwirtschaftsbetrieb per 1. April 2014 aufzugeben. Er habe diverse Anpassungen vorgenommen und dabei leidensangepasste Tätigkeiten in etwa dem Umfang, wie sie Dr. med. B._____ in seinem Arztbericht vom 25. Juni 2013 als zumutbar beschrieben habe (20-30 %), ausgeübt. Da der massgebende Zeitpunkt für den Einkommensvergleich der allfällige Rentenbeginn, mithin April 2014, sei, sei die Anrechnung eines Invalideneinkommens in einer Verweistätigkeit nicht sachgerecht. Dass die Hofübergabe nicht allein in seiner Hand gelegen habe bzw. liege, habe die Beschwerdegegnerin ausgeblendet. Zudem hätten auch der Wohnort und die Wohnsituation (Eigenheim) in Bezug auf die Frage der Betriebsaufgabe als auch in Bezug auf eine Verweistätigkeit berücksichtigt werden müssen.

E. 6.2.1

Gemäss den Vorgaben von Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG besteht kein Rentenanspruch, wenn die versicherte Person selbst ohne Eingliederungsmassnahmen zumutbarerweise in der Lage wäre, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28 Rz. 4). Bevor die versicherte Person also Leistungen verlangt, hat sie aufgrund der Schadenminderungspflicht alles ihr Zumutbare selber vorzukehren, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu mindern (Urteile des Bundesgerichts 9C_621/2017 vom 11. Januar 2018 E.2.2.1 und 9C_357/2014/9C_364/2014 vom 7. April 2015 E.2.3.1). Die im Rahmen der Selbsteingliederung zumutbaren Vorkehren beschränken u.a. auch einen Wechsel des Arbeitsplatzes, des Wohnsitzes, einen Berufswechsel (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28 Rz. 5 ff.) oder auch die Aufgabe einer selbständigen Erwerbstätigkeit (Urteile des Bundesgerichts 9C_621/2017 vom 11. Januar 2018 E.2.2.1 und 9C_357/2014/9C_364/2014 vom 7. April 2015 E.2.3.1). Bei der Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zumutbaren Tätigkeit sind die gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen (Urteile des

Bundesgerichts

- 25 - 9C_621/2017 vom 11. Januar 2018 E.2.2.1 und 9C_357/2014/9C_364/2014 vom 7. April 2015 E.2.3.1). Im Vordergrund stehen bei den subjektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie die weiteren persönlichen Verhältnisse wie Alter, berufliche Stellung, Verwurzelung am Wohnort etc., bei den objektiven Umständen der ausgeglichene Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer (Urteile des Bundesgerichts 9C_621/2017 vom 11. Januar 2018 E.2.2.1 und 9C_357/2014/9C_364/2014 vom 7. April 2015 E.2.3.1 mit zahlreichen Hinweisen). Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist eine Betriebsaufgabe nur unter strengen Voraussetzungen unzumutbar, und es kann ein Betrieb selbst dann nicht auf Kosten der Invalidenversicherung aufrecht erhalten werden, wenn die versicherte Person darin Arbeit von einer gewissen erwerblichen Bedeutung leistet (Urteile des Bundesgerichts 9C_621/2017 vom 11. Januar 2018 E.2.2.1, 9C_357/2014/9C_364/2014 vom 7. April 2015 E.2.3.1 je mit Hinweisen). Was sodann insbesondere die Zumutbarkeit des Berufswechsels eines selbstständig erwerbenden Landwirts betrifft, hat dieser nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht unter bestimmten Voraussetzungen aufgrund der ihm obliegenden Schadenminderungspflicht seinen Hof aufzugeben (Urteile 8C_413/2015 vom 3. November 2015 E.3.3.1 und 9C_357/2014/9C_364/2014 vom 7. April 2015 E.2.3.2). Die Aufnahme einer unselbstständigen (Haupt-) Erwerbstätigkeit kann als zumutbar erscheinen, wenn davon eine bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann und der berufliche Wechsel unter Berücksichtigung der gesamten Umstände - wie bei einem anderweitig selbstständig erwerbenden Versicherten - als zumutbar erscheint (Urteile 8C_413/2015 vom 3. November 2015 E.3.3.1 und 9C_357/2014/9C_364/2014 vom 7. April 2015 E.2.3.2 mit Hinweisen).

E. 6.2.2

Vorliegend übte der Beschwerdeführer zu dem von ihm im Rahmen der Rüge der Unzumutbarkeit der Hofaufgabe kritisierten Zeitpunkt (April 2014) auf dem Hof nur noch untergeordnete, leichte Tätigkeiten aus. Gemäss den

- 26 - Angaben, die er in seiner im Verfahren S 14 126 eingereichten Beschwerde vom 15. September 2014 machte (Bg-act. 33 S. 6), war er für alles Organisatorische und insbesondere für die Fleischvermarktung zuständig, was einem frei einteilbaren Pensum von rund 20 % entsprochen haben soll. Gemäss dem IV-Abklärungsbericht des Plantahofs vom 28. Februar 2014 hatte der Beschwerdeführer die ihm zumutbaren organisatorischen Massnahmen getroffen (Mehrarbeit eines Angestellten, Mithilfe seines Sohnes), sodass er selbst keine schweren Arbeiten (z.B. Fahren und Führen landwirtschaftlicher Maschinen, Laufen auf unebenem Gelände, Arbeiten mit Gabel, Schaufel, Pickel) mehr ausführen musste (Bg-act. 14 S. 4). Gestützt darauf war die ihm verbleibende Arbeitsfähigkeit als Landwirt auf 30 % geschätzt worden (Bg-act. 14 S. 5). Demgegenüber soll er gemäss dem Gutachten der Kliniken Valens vom 9. August 2017 (Bg-act. 60 S. 18) bereits seit Ende 2012 in seiner bisherigen Tätigkeit als Landwirt und Bauallrounder zu 100 % arbeitsunfähig gewesen sein, was der Beschwerdeführer grundsätzlich nicht bestreitet. Unabhängig davon, von welcher Leistungsfähigkeit konkret ausgegangen wird (0 % oder 30 %), ergibt sich aus dem IV-Abklärungsbericht des Plantahofs vom 28. Februar 2014, dass der Beschwerdeführer mit den von ihm in seinem landwirtschaftlichen Betrieb noch ausgeübten Arbeiten ein jährliches Erwerbseinkommen von Fr. 9'714.-- hätte erzielen können bzw. erzielte anstatt ein solches von Fr. 37'167.-- bei voller Leistungsfähigkeit in

seiner angestammten Tätigkeit (Bg-act. 14 S. 5). In einer leidensangepassten Tätigkeit bei einer gemäss Einschätzung von Dr. med. C._____ (Bg-act. 60 S. 21 f.) in jenem Zeitraum (Spätfrühjahr 2013 bis Frühherbst 2014) bestehenden Leistungsfähigkeit von 50 % hätte er gar ein noch weit höheres Einkommen erzielen können. Ausgehend von der von der Beschwerdegegnerin in den angefochtenen Verfügungen vom 25. September 2017 (Bf-act. 2, Bg-act. 69, 71 und 76) angenommenen leidensangepassten Verweistätigkeit hätte das erzielbare Einkommen (bei einem Arbeitspensum von 50 %) Fr. 34'019.85 betragen, mithin (bei reduzierter Arbeitsfähigkeit, unterstes Kompetenzniveau/einfache Tätigkeiten) fast gleich viel wie das Jahreseinkommen, das der Be-

- 27 - schwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens als Landwirt und Bauallrounder in einem vollen Pensum erzielt hatte (Fr. 38'053.35; Bg-act. 14 S. 5). Entgegen den Ausführungen in der Beschwerde vom 27. Oktober 2017 (fehlende Zumutbarkeit, den Hof per 1. April 2014 aufzugeben) berichtete der Beschwerdeführer dem Gutachter Dr. med. C._____ (vgl. Arbeits- und Sozialanamnese; Bg-act. 60 S. 6), dass er die Tätigkeit als Landwirt und Bauallrounder ab 2012 habe aufgeben müssen und den Betrieb mittlerweile dem Sohn übergeben habe. Gemäss dem IV-Abklärungsbericht des Plantahofs vom 28. Februar 2014 (Bg-act. 14 S. 4) wurde die Arbeit auf dem Hof "nach dem Gesundheitsschaden" – mithin nach November 2012 –, durch einen Angestellten und den Sohn des Beschwerdeführers, der damals 24 Jahre alt und bereits ausgebildeter Landwirt war, ausgeübt, ferner war die definitive Hofübergabe an den Sohn für das Jahr 2014 geplant (Bg-act. 14 S. 5). Aus diesen Angaben geht hervor, dass einerseits der landwirtschaftliche Betrieb nicht aufgegeben würde, sondern an den Sohn übergehen und damit auch erhalten werden sollte, und dass andererseits diese Übergabe zum Zeitpunkt der Abklärung durch den Plantahof (Februar 2014) bereits in die Wege geleitet war. Der Beschwerdeführer macht nicht geltend, dass für ihn nach der Hofübergabe einzig noch eine untergeordnete Tätigkeit in seinem ehemaligen Betrieb in Frage gekommen wäre. Inwiefern die Übergabe des Hofes bzw. die Aufgabe seiner selbständigen Erwerbstätigkeit und der damit verbundene Berufs- bzw. Tätigkeitswechsel nicht zumutbar gewesen wären bzw. wären, wird daher aus seinen Ausführungen nicht ersichtlich. Der Beschwerdeführer, gelernter Elektromonteur, war in jenem Zeitpunkt (2014) 58 Jahre alt, hatte bereits vor Eintritt seiner (teilweisen) Arbeitsunfähigkeit nicht nur als Landwirt, sondern auch als Bauallrounder gearbeitet (Bg-act. 14 S. 3) und hatte später, nach dem Unfall im November 2012, die administrativen Belange seines Betriebs erledigt (Bg-act. 33 S. 6). Der Beschwerdeführer bringt also in mehrfacher Hinsicht unterschiedliche Berufserfahrungen mit, zudem war er in früheren

- 28 - und auch in den letzten Jahren nicht nur im O.1._____, sondern auch im O.2._____ und im O.3._____ tätig gewesen (Bg-act. 14 S. 3). Dies und auch sein Alter stellen somit keinen Hinderungsgrund für eine Betriebsaufgabe bzw. -übergabe dar, zumal der Beschwerdeführer noch mit mehreren Jahren Aktivitätsdauer zu rechnen hat und angesichts seiner beruflichen Kenntnisse und Fähigkeiten davon ausgegangen werden kann, dass er auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt auch eine anderweitige Anstellung findet (vgl. dazu auch Erwägung 6.3.2). Gemäss den Angaben im Gutachten von Dr. med. C._____ vom 9. August 2016 (Bg-act. 60) wurde der Beschwerdeführer im Kanton Y._____ geboren, er wuchs auch dort auf, zog Mitte der 80er Jahre, mithin mit ca. 30 Jahren, ins O.2._____, übernahm den Landwirtschaftsbetrieb im O.1._____ und unterhielt ihn zu Beginn nebenher (Bg-act. 60 S.6). Der Beschwerdeführer legt nun nicht dar und es leuchtet angesichts

dieses Werdegangs auch nicht ein, dass er im O.1._____ derart verwurzelt wäre, dass ihm die Aufgabe seiner Arbeit auf dem Hof und die Aufnahme einer un- selbständigen Tätigkeit, allenfalls auch ausserhalb des Tals, z.B. im O.2._____, nicht zugemutet werden könnte. Dazu ist noch festzuhalten, dass die Fahrt von seinem Wohnort ins O.2._____ bei normalen Strassen- verhältnissen rund $\frac{3}{4}$ Stunden (Auto) bzw. rund 1 $\frac{1}{4}$ Stunden (öffentlicher Verkehr) in Anspruch nehmen dürfte. Ein solcher Arbeitsweg ist zumutbar, zumal die Fahrtauglichkeit des Beschwerdeführers nicht eingeschränkt ist (Bg-act. 3 S. 5). Damit steht auch der Umstand, dass der Beschwerdeführer Eigentümer eines Eigenheims im O.1._____ ist, der Aufnahme einer unselbständigen Tätigkeit, nötigenfalls auch ausserhalb des Tals, nicht entgegen. Nach all dem Gesagten ist angesichts der strengen bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Betriebsaufgabe bzw. -übergabe – auch bereits für den Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (April 2014) – und damit die Aufnahme

- 29 - einer unselbständigen Erwerbstätigkeit als zumutbar erachtete, zumal daraus eine erheblich bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten war bzw. ist und weder die subjektiven noch die objektiven Umstände dagegen sprechen. Die Frage, inwiefern dem Beschwerdeführer unter diesen Umständen die Verwertung seiner Restarbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit auch zugemutet werden kann, ist im Nachfolgenden zu prüfen.

E. 6.3

Die Beschwerdegegnerin ging in den angefochtenen Verfügungen vom 25. September 2017 (Bf-act. 2, Bg-act. 69, 71 und 76) davon aus, dass der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit ohne Weiteres verwerten könne, wobei sie als mögliche Verweistätigkeiten Kurierfahrten, leichte Maschinenbedienung, Kontrollfunktionen, leichte Sortier-, Prüf- und Verpackungsarbeiten sowie leichtere Arbeiten im Bereich der Lager- oder Ersatz- teilbewirtschaftung aufzählte (Bg-act. 69 S. 4). Sie verwies auf die Schadenminderungspflicht des Beschwerdeführers und hielt fest, dass es auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genug behinderungsgerechte Einsatzmöglichkeiten für den Beschwerdeführer gebe, weshalb bei der Ermittlung des dabei erzielbaren Verdienstes auf die LSE abgestellt werden könne. Der Beschwerdeführer bestreitet in seiner Beschwerde vom 27. Oktober 2017 nicht, dass er derartige Tätigkeiten, wie sie von der Beschwerdegegnerin aufgeführt wurden, grundsätzlich ausüben könnte, doch macht er geltend, bei ihm seien die persönlichen Verhältnisse zu berücksichtigen und diese, insbesondere sein vorgerücktes Alter, würden die Verwertung seiner Restarbeitsfähigkeit unzumutbar machen. Insbesondere sei es ihm angesichts des vorgerückten Alters (unter Beachtung der erforderlichen Einarbeitungs- und Angewöhnungszeit), des eingeschränkten Leistungsprofils (nur noch leichteste Verweistätigkeiten möglich sowie erhöhter Pausen- und Erholungsbedarf), des (abgelegenen) Wohnorts und des damit überwiegend wahrscheinlich verbundenen längeren Arbeitswegs, der von einer Arbeitgeberin unrealistisches Entgegenkommen und Rücksichtnahme er-

- 30 - fordere, kaum möglich, das von der Beschwerdegegnerin als zumutbar erachtete Arbeitspensum von 50 % bzw. ein Kleinstpensum von 25 % zu finden.

E. 6.3.1

Bei der Festlegung des Invalideneinkommens ist nicht vom konkreten, sondern von dem gemäss Art. 7 ATSG massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt auszugehen. Der

ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, der die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 131). Der Ermittlung des Invaliditätsgrades wird die abstrakte Annahme eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes unterlegt, von dem angenommen wird, es bestehe eine Nachfrage nach Arbeit (Verweisungstätigkeiten), wie sie die versicherte Person trotz ihres invalidisierenden Gesundheitsschadens noch zu leisten vermöge (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 132). Der Begriff des allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarktes erfährt für die Invaliditätsbemessung allerdings insofern eine Einschränkung, als dem Versicherten nicht sämtliche gesundheitlich zumutbaren Erwerbsmöglichkeiten angerechnet werden können, sondern nur diejenigen, die für ihn – allenfalls nach einer Eingliederung (Art. 8 ff IVG) – nach seinen persönlichen Verhältnissen in Frage kommen (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 141). Über die Zumutbarkeit, die Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verwerten, ist im konkreten Einzelfall zu befinden (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 141). Das Kriterium des Alters ist an sich ein invaliditätsfremder Gesichtspunkt (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28 Rz. 12), doch darf nach der Rechtsprechung nicht unberücksichtigt gelassen werden, dass ältere Versicherte, die zu der kraft Schadenminderung gebotenen Verwertung der (Rest-) Arbeitsfähigkeit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden, – je nach Vorliegen weiterer persönlicher und beruflicher Gegebenheiten – erfahrungsgemäss schlechte oder sozialpraktisch gar keine reellen Anstellungschancen haben (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28 Rz. 12). Der Einfluss

- 31 - des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab (BGE 138 V 457 E.3.1, Urteil des Bundesgerichts 8C_403/2017 E.5.3). Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch die Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder die Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 457 E.3.1 mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 8C_403/2017 E.5.3 und 9C_918/2008 vom 28. Mai 2009 E.4.2.2 mit zahlreichen Beispielen). Für den Zeitpunkt, in dem die Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-) Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, ist auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit abzustellen (BGE 138 V 457 E.3.4 Präzisierung der Rechtsprechung).

E. 6.3.2

Vorliegend ist gemäss der zitierten bundesgerichtlichen Rechtsprechung (BGE 138 V 457 E.3.4) auf den Zeitpunkt abzustellen, als das Gutachten von Dr. med. C._____ vom 9. August 2016 vorlag (Bg-act. 60, 61). In jenem Zeitpunkt war der Beschwerdeführer 60 Jahre alt, hatte also noch eine verbleibende Aktivitätsdauer bis zur ordentlichen Pensionierung von fünf Jahren. Eine solche schliesst die Verwertbarkeit der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit für sich allein nicht aus (Urteile des Bundesgerichts 8C_403/2017 E.5.3 und 9C_505/2016 vom 6. Juli 2017 E.4.1). Der Beschwerdeführer hatte in seiner beruflichen Laufbahn nebst dem erlernten Beruf als Elektromonteur verschiedene Tätigkeiten – vor seiner Wohnsitznahme im O.1._____ auch im O.2._____ – ausgeübt (vgl. Bg-act. 14 S. 3) und war nebst seiner Haupttätigkeit als Landwirt als "Hausumbauer"

u.a. auch im O.3._____ tätig gewesen (Bg-act. 14 S. 3). Zudem war er in seinem landwirtschaftlichen Betrieb nach dem Sturz im November 2012 gemäss eigenen Angaben vorwiegend für die administrativen Belange und

- 32 - die Fleischvermarktung besorgt gewesen (Bg-act. 33 S. 6). Dies alles zeigt, dass der Beschwerdeführer über verschiedenartige Fähigkeiten in unterschiedlichen, nicht nur handwerklichen Bereichen sowie auch über Kenntnisse des Arbeitsmarktes sowohl im O.1._____ wie auch im benachbarten O.2._____, aber auch im O.3._____ verfügt. Zudem dürfte er angesichts seines beruflichen Werdegangs eine gewisse Flexibilität und Anpassungsfähigkeit als persönliche Eigenschaften mit sich bringen. Unter all diesen Umständen und angesichts der relativ hohen Hürden, die das Bundesgericht für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen entwickelt hat (Urteile 8C_403/2017 vom 25. August 2017 E.5.4, 9C_118/2015 vom 9. Juli 2015 E.4.4 und 9C_918/2008 vom 28. Mai 2009 E.4.3), kann nicht gesagt werden, die dem Beschwerdeführer zumutbare Tätigkeit sei nur in so eingeschränkter Form möglich, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil 8C_403/2017 vom 25. August 2017 E.5.4 mit Hinweisen). Tatsächlich behauptet der Beschwerdeführer denn auch nicht, dass an seinem Wohnort im O.1._____ bzw. im O.2._____ keine oder nur eine sehr eingeschränkte Nachfrage nach männlichen Hilfsarbeitern bestehen würde. Mit der Beschwerdegegnerin ist das Gericht daher der Ansicht, dass der Beschwerdeführer in einer behinderungsgeeigneten Verweistätigkeit, wie sie die Beschwerdegegnerin in den angefochtenen Verfügungen vom 25. September 2017 (Bf-act. 2, Bg-act. 69, 71 und 76) aufzeigte, zum fraglichen Zeitpunkt durchaus noch hätte eingesetzt werden können bzw. eingesetzt werden kann. Der Beschwerdeführer bringt dazu, nebst der Frage des vorgerückten Alters, nichts Konkretes vor, das dagegen sprechen würde.

E. 6.4

Die Beschwerdegegnerin gewährte in den angefochtenen Verfügungen vom 25. September 2017 (Bf-act. 2, Bg-act. 69, 71 und 76) keinen Abzug vom Tabellenlohn. Der Beschwerdeführer macht in seiner Beschwerde vom 27. Oktober 2017 für den Fall, dass die Zumutbarkeit eines Berufswechsels und die Verwert-

- 33 - barkeit seiner Restarbeitsfähigkeit bejaht würden, geltend, ihm müsse der maximale Leidensabzug vom Tabellenlohn gewährt werden. Er verweist dabei insbesondere auf Kriterien wie sein vorgerücktes Alter, seine eingeschränkte Leistungsfähigkeit (z.B. Einschränkungen der Beweglichkeit, Notwendigkeit von regelmässigen Kurzpausen) und auf die angeblich erforderliche Einarbeitungs- und Angewöhnungszeit.

E. 6.4.1

Ein Abzug vom Tabellenlohn ist, zwar nicht automatisch, aber in aller Regel bei eingeschränkter Arbeitsfähigkeit und/oder behinderungsbedingten zusätzlichen Limitierungen vorzunehmen (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 100), mithin aber nur dann, wenn im Einzelfall genügend Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der Versicherte wegen eines oder mehrerer der genannten Merkmale seine gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur noch mit unterdurchschnittlichem Erwerbserfolg verwerten kann (BGE 129 V 472 E.4.2.3, BGE 126 V 75 E.5b/aa). Die Frage, ob und in welchem Ausmass die Tabellenlöhne für die Ermittlung des Invalideneinkommens herabzusetzen sind, hängt von allen persönlichen und beruflichen

Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität, Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind (BGE 135 V 297 E.5.2, BGE 126 V 75 E.5b/aa und 5b/bb; Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden S 15 48 vom 2. Februar 2016 E.3). Der Abzug vom Tabellenlohn darf

E. 6.4.2

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist das Alter ein invaliditätsfremder Faktor (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 109 mit Hinweisen). Das Kriterium Alter kann im Zusammenhang mit dem Leidensabzug nur soweit berücksichtigt werden, wie es die Erwerbsaussichten in Verbindung mit dem versicherten Gesundheitsschaden zusätzlich schmälert (Urteil des Bundesgerichts 8C_312/2017 vom 22. November 2017 E.3.3.2).

- 34 - Solches ist vorliegend nicht ersichtlich, immerhin hat auch das Bundesgericht gerade im Hinblick auf Hilfsarbeiten festgehalten (Urteil 8C_328/2011 vom 22. November 2017 E.10.2), dass diese auf dem massgebenden hypothetischen Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt würden, weshalb diesbezüglich kein Abzug gerechtfertigt sei (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_328/2011 vom 7. Dezember 2011 E.10.2). Auch der Umstand, dass das vorgerückte Alter die Stellensuche faktisch negativ beeinflussen kann, muss nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung unberücksichtigt bleiben (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 109 mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 8C_312/2017 vom 22. November 2017 E.3.3.2 und 8C_808/2013 vom 14. Februar 2014 E.7.3). Auch der Umstand, dass der Beschwerdeführer gemäss dem Gutachten der Kliniken Valens vom 9. August 2016 nur noch sehr leichte, wechselbelastende Tätigkeiten mit Hantieren von Lasten selten bis maximal 5kg ausüben kann und dass Leistungseinschränkungen von Seiten der Schulter (keine Arbeiten über Schulterhöhe bzw. Arbeiten mit nach vorne ausgestreckten Armen) und von Seiten des Knies und der unteren Lendenwirbelsäule (Einschränkungen in Bezug auf Kriechen, Knien, Hockstellung, Stossen, Stehen, Gehen, Rotationen im Stehen und Sitzen, Tätigkeiten im Halbkniestand in Verbindung mit Kniebeugen oder Ziehen, Treppen- und Leitersteigen, längeres Stehen und Sitzen) bestehen (Bg-act. 60 S. 20 f.), wurde bereits mit der Wahl des Kompetenzniveaus 1 (LSE 2014) für einfache Tätigkeiten körperlicher Art berücksichtigt (vgl. dazu MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 100 ff., 106). Dasselbe gilt bezüglich des zusätzlich aus rheumatologischer und rehabilitativer Sicht erforderlichen Bedarfs an Pausen von vier Stunden täglich, der zur Festlegung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit auf 50 % bzw. 25 % führte (Bg-act. 60 S. 21). Bezüglich dieser Aspekte ist zu beachten, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des Leidensabzugs einfließen können, weil damit ein- und derselbe Gesichtspunkt bei

- 35 - der Bestimmung des Invalideneinkommens doppelt angerechnet würde (vgl. dazu MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 100 ff., 106; Urteile des Bundesgerichts 8C_381/2017 vom 7. August 2017 E.4.2.2, 8C_163/2015 vom 16. Juni 2015 E.3.2.2 und 8C_260/2011 vom 25. Juli 2011 E.5.5; Urteile des Verwaltungsgerichts S 15 48 vom 2. Februar 2016 E.3b/aa und S 15 4 vom 1. September 2015 E.7d). Damit kommt das Gericht zum Schluss, dass die Beschwerdegegnerin bei der Berechnung des Invalideneinkommens zu Recht keinen Leidensabzug vorgenommen hat.

E. 6.5

Vorliegend ist somit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin für den per 2017 vorgenommenen Einkommensvergleich von einem Valideneinkommen von Fr. 38'053.35 und einem Invalideneinkommen von Fr. 34'019.82 (50%ige Arbeitsfähigkeit) bzw. Fr. 17'009.91 (25%ige Arbeitsfähigkeit) ausging. Der Einkommensvergleich ergibt einen IV-Grad von 10.60 % (für die Zeit zwischen dem 1. April 2014 und dem 31. August 2014 sowie ab dem 1. April 2016) bzw. 55.30 % (für die Zeit zwischen dem 1. September 2014 und dem 31. Januar 2015). Unbestritten ist, dass der IV-Grad für die Zeit zwischen dem 1. Februar 2015 und dem 31. März 2016 100 % beträgt. Damit und in Berücksichtigung von Art. 88a Abs. 1 IVV (Zeitpunkt für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung bei Änderung des Anspruchs bzw. Verbesserung der Erwerbsfähigkeit etc.) ergibt sich folgender Anspruch: - keine Rente vom 1. April 2014 bis zum 31. August 2014 - halbe IV-Rente vom 1. September 2014 bis zum 30. April 2015 - ganze IV-Rente vom 1. Mai 2015 bis zum 30. Juni 2016 - keine Rente ab dem 1. Juli 2016 Zusammenfassend kommt das Gericht daher zum Schluss, dass die Verfügungen der Beschwerdegegnerin vom 25. September 2017 (Bf-act. 2, Bg-act. 69, 71 und 76) zu schützen sind und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

- 36 -

E. 7

Mit Schreiben vom 4. Februar 2016 liess Dr. med. B._____ der IV-Stelle die medizinischen Unterlagen zukommen. Gleichzeitig teilte er mit, dass bei A._____ am 16. September 2015 eine Knie totalprothesenimplantation durchgeführt worden sei, erwähnte die Schulterproblematik mit nicht rekonstruierbaren Rotatorenmanschetten-Rupturen beidseits und verwies auf die am 28. Januar 2013 durchgeführte letzte operative Behandlung an der

- 4 - Schulter, auf die immer noch vorliegenden deutlichen Restbeschwerden und die Schmerzproblematik im ganzen Wirbelsäulenbereich.

E. 7.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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. 1'000.-- festgelegt. Aufgrund des vorliegenden Verfahrensausgangs (vgl. Art. 73 VRG) werden die Kosten in der Höhe von Fr. 700.-- dem Beschwerdeführer auferlegt.

E. 7.2

Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat praxisgemäss keinen Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG e contrario).

- 37 - Demnach erkennt das Gericht:

E. 8

Am 9. August 2016 erstattete Dr. med. C._____ von den Kliniken Valens das monodisziplinäre rheumatologische Gutachten mit Bericht der am 29. und 30. Juni 2016 durchgeführten EFL vom 4. August 2016. Der Gutachter erachtete die Arbeitsfähigkeit in

der angestammten Tätigkeit als seit Ende 2012 nicht mehr möglich. In Bezug auf die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit hielt der Gutachter fest, dass A._____ eine sehr leichte wechselbelastende Arbeit mit Hantieren von Lasten selten mit maximal 5 kg in einem 50%-Pensum während vier Stunden pro Tag ausüben könne. Er attestierte ihm bis Spätfrühjahr 2013 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und ab Spätfrühjahr 2013 bis Frühherbst 2014 eine ca. 50%ige Arbeitsfähigkeit. Ab der zweiten Hälfte 2014 hätten dann die arthrose-bedingten Kniegelenksbeschwerden massiv zugenommen, sodass von einer zunehmenden Einschränkung der Restarbeitsfähigkeit in behinderungsadaptierten Tätigkeiten auszugehen sei, die in Prozenten zu beziffern jedoch unmöglich und rein spekulativ sei. Sicher sei A._____ ab Februar 2015 wieder eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit zu attestieren. Die erwähnte behinderungsadaptierte körperlich leichte und wechselbelastende Arbeit in einem 50%-Pensum, ganztags verwertet, könne der Versicherte ab April 2016 ausüben.

E. 9

Im Abschlussbericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stelle (nachfolgend RAD) vom 25. August 2016 stellte Dr. med. D._____ fest, dass das Gutachten der Kliniken Valens vom 9. August 2016 in sich widerspruchsfrei und schlüssig und die medizinischen Schlussfolgerungen nachvollziehbar seien. Gestützt darauf stellte er eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit seit November 2012 sowie folgende Arbeitsfähigkeiten in einer adaptierten Tätigkeit fest: 50 % ab Spätfrühjahr 2013, ca. 25 % ab Frühherbst 2014, 0 % ab Februar 2015 und 50 % ab April 2016.

- 5 -

E. 10

Mit Vorbescheid vom 7. Februar 2017 teilte die IV-Stelle A._____ mit, dass er Anspruch auf eine IV-Rente habe, nämlich ab 1. September 2014 bis 30. April 2015 auf eine halbe (55 % IV-Grad) und ab 1. Mai 2015 bis 30. Juni 2016 auf eine ganze (100 % IV-Grad) IV-Rente. Gegen den Vorbescheid vom 7. Februar 2017 erhob A._____ mit Schreiben vom 13. März 2017 Einwand und verlangte auf der Basis verschiedener beigelegter Berichte der Klinik Gut eine unbefristete Rentenleistung.

E. 11

Mit Verfügungen vom 25. September 2017 verfügte die IV-Stelle die Ausrichtung einer halben IV-Rente ab 1. September 2014 bis 30. April 2015 (55 % IV-Grad) und einer ganzen IV-Rente ab 1. Mai 2015 bis 30. Juni 2016 (100 % IV-Grad), verneinte jedoch die Ausrichtung einer IV-Rente für die Zeit vom 1. April 2014 bis zum 31. August 2015 und ab dem 1. Juni 2016. Für die Bemessung des Invalideneinkommens stellte die IV-Stelle auf die LSE 2014, Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art, angepasst an die Nominallohnentwicklung) ab, womit bei einem solchen von Fr. 34'018.95 (Arbeitsfähigkeit 50 %) bzw. Fr. 17'009.91 (Arbeitsfähigkeit 25 %) und einem aufindexierten Valideneinkommen von Fr. 38'053.35 ein IV-Grad von 10.60 % bzw. 55.30 % resultierte.

E. 12

Gegen diese Verfügungen vom 25. September 2017 erhob A._____ (nachfolgend Beschwerdeführer) mit Eingabe vom 27. Oktober 2017 Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden. Er beantragte die kosten- und

entschädigungsfällige Aufhebung der Verfügungen vom 25. September 2017, die Zuspreehung einer Invalidenrente ab dem frühestmöglichen Zeitpunkt, eventualiter die Rückweisung an die IV-Stelle zu weiteren Abklärungen.

- 6 -

E. 13

Mit Vernehmlassung vom 14. November 2017 beantragte die IV-Stelle (nachfolgend Beschwerdegegnerin) die kostenfällige Abweisung der Beschwerde.

E. 14

Mit Replik vom 18. Dezember 2017 hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen gemäss Beschwerde vom 27. Oktober 2017 fest.

E. 15

Mit Duplik vom 22. Dezember 2017 verwies die Beschwerdegegnerin auf die in der Vernehmlassung vom 14. November 2017 gemachten Ausführungen. Auf die Begründung in den angefochtenen Verfügungen sowie auf die weiteren Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften wird, soweit entscheiderelevant, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Nach Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar. Die Verfügungen der IV-Stelle des Kantons Graubünden vom 25. September 2017 (Akten des Beschwerdeführers [Bf-act.] 2, Akten der Beschwerdegegnerin [Bg-act.] 69, 71 und 76) stellen eine solche anfechtbare IV-Verfügung und folglich ein taugliches Anfechtungsobjekt für ein Verfahren vor dem Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden dar. Die sachliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts ergibt sich aus Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Verbindung mit Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100). Als Adressat der strittigen Verfügungen ist der Beschwerdeführer berührt und er weist ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung auf (Art. 59 ATSG). Auf die im Übrigen

- 7 - frist- und formgerecht (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 60 und Art. 61 ATSG) eingereichte Beschwerde ist somit einzutreten. 2. Strittig und zu prüfen ist vorliegend, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das monodisziplinäre rheumatologische Gutachten von Dr. med. C._____ (Kliniken Valens) vom 9. August 2016 mit Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (Bg-act. 60 und 61) abgestellt hat oder nicht, zu Recht von einer Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer adaptierten Tätigkeit von 50 % ab Spätfrühjahr 2013, von ca. 25 % ab Frühherbst 2014 und von 50 % ab April 2016 ausgegangen ist oder nicht und damit dem Beschwerdeführer auf der Basis eines IV-Grads von 55 % für die Zeit zwischen dem 1. September 2014 und dem 30. April 2015 eine halbe IV-Rente zu Recht zugesprochen, hingegen für den Zeitraum 2013 bzw. ab 1. April 2014 bis 31. August 2014 und den Zeitraum ab 1. Juli 2016 den Anspruch auf eine IV-Rente zu Recht verneint hat oder nicht. Unbestritten geblieben ist die 100%ige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers für seine angestammte Tätigkeit als Landwirt und Bauallrounder sowie sein Anspruch auf eine ganze IV-Rente (bei einem IV-Grad von 100 %) für den Zeitraum zwischen dem 1. Mai 2015 und dem 30. Juni 2016. 3. Gemäss Art. 6 und Art. 28 IVG hat, wer im Sinne des Gesetzes invalid ist, Anspruch auf Leistungen der

Invalidenversicherung, u.a. auch auf eine Invalidenrente. Nach Art. 8 Abs. 1 ATSG gilt als Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit wird gemäss Art. 7 Abs. 1 ATSG verstanden als der durch die Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung oder Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen - 8 - durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen (Valideneinkommen), das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG). Ein rentenbegründender Invaliditätsgrad liegt gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG vor, wenn eine versicherte Person ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern kann (lit. a), während mindestens eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich eingeschränkt gewesen ist (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid ist (lit. c). 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).

E. 20

September 2016 (mit Bericht vom 21. September 2016, Bg-act. 67 S. 7) konnte eine teilweise Verbesserung der Schmerzsituation festgestellt werden. Bei der Verlaufskontrolle vom 25. Oktober 2016 (Bg-act. 67 S. 8) berichtete der Beschwerdeführer gegenüber Dr. med. B. _____, dass die einschliessenden Schmerzen bei Be- und Entlastung immer noch störend bestehen würden, dass es jedoch teilweise Wochen ohne Beschwerden gebe. Die Beschwerdegegnerin führte in den angefochtenen Verfügungen vom 25. September 2017 (Bf-act. 2, Bg-act. 69, 71 und 76, jeweils S. 3) dazu aus, dass sich aus diesen medizinischen Berichten keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands ergebe, zumal sich der Beschwerdeführer bereits anlässlich der Begutachtung vom 23. Juni 2016 über Beweglichkeitseinschränkungen, stechende, brennende sowie elektrisierende Schmerzen, Taubheitsgefühle und Steifigkeit beklagt habe, womit die eingereichten Berichte die im Gutachten vom 9. August 2016 (Bg-act. 60, 61) attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit ab April 2016 nicht in Frage stellen würden. In seiner Beschwerde vom 27. Oktober 2017 macht der Beschwerdeführer diesbezüglich geltend, die Ausführungen der Beschwerdegegnerin in den angefochtenen Verfügungen (Bf-act. 2, Bg-act. 69 S. 3) würden zu kurz greifen. Allerdings wiederholt er dazu lediglich den Inhalt der von ihm erwähnten medizinischen Berichte, ohne darzulegen, inwiefern die Begründung der Beschwerdegegnerin denn zu kurz greifen sollte. Das Gericht kann der Argumentation der Beschwerdegegnerin folgen, zumal die erwähnten Beschwerden tatsächlich bereits im Gutachten vom 9. August 2016 beschrieben wurden (Bg-act. 60 S. 8 ff. und S. 14 f.) und es daher keinen Anlass gibt, eine Verschlechterung des Gesundheitszustands ab der zweiten Hälfte 2016 anzunehmen. Im

Übrigen werden – entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers in seiner Beschwerde vom 27. Oktober 2017 – auch die schmerz-

- 22 - bedingten Schlafprobleme bereits im Gutachten der Kliniken Valens erwähnt (Bg-act. 60 S. 9 in fine). Gemäss den Angaben des Beschwerdeführers gegenüber Dr. med. C._____ sei der Nachtschlaf aufgrund der Schmerzen schwierig, meistens könne er gut einschlafen, leide dann aber an Durchschlafstörungen und müsse häufig, zum Teil wegen der Schmerzen aufstehen, am Morgen habe er Anlaufprobleme und eine unangenehme Steifigkeit im Bereich der linken Schulter, des rechten Knies und des unteren Rückens. Nach all dem Gesagten ist daher auch die vom Gutachter festgestellte 50%ige Arbeitsfähigkeit ab April 2016 (Bg-act. 60 S. 20 f.) nicht zu beanstanden.

E. 25

% nicht überschreiten (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 104, vgl. auch Rz. 100; BGE 129 V 472 E.4.2.3, BGE 126 V 75 E.5b/cc).

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