

GR_GERICHTE S 2018 156 vom 6. August 2020

GR Gerichte, 2020-08-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2018_156

FR: GR_GERICHTE S 2018 156 du 6 août 2020

IT: GR_GERICHTE S 2018 156 del 6 agosto 2020

Regeste

IV-Rente | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 3

Mit Schreiben vom 12. April 2017 wurde A._____ aufgefordert, eine wirk- same neuroleptische Behandlung sowie eine Drogen- und Alkoholabsti- nenz mittels regelmässiger Kontrollen nachzuweisen, wobei die Substitu- tionsbehandlung mit Methadon davon ausgenommen war. Für den Fall der Nichterfüllung wurde ihm angedroht, dass über seinen Anspruch so ent- schieden werde, als ob er die Massnahmen durchgeführt hätte, d.h. es werde ihm eine prognostizierte Erwerbstätigkeit angerechnet. Letztere schätzte Dr. med. D._____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) Ost- schweiz auf 80% ein. Am 18. April 2017 informierte Dr. med. E._____ (PDGR) die IV-Stelle darü- ber, dass sich A._____ seit März 2017 in einer diaphingestützten Behand- lung befinde. Sie schlug ein Kontrollsetting betreffend die verlangte neuro- leptische Behandlung und die Drogenabstinenz vor. Im Verlaufsbericht vom 13. Oktober 2017 hielt Assistenzärztin F._____ vom Ambulatorium G._____ der PDGR fest, dass eine Verschlechterung des Gesundheitszu- standes bei unveränderten Diagnosen festgestellt werden könne. Bekannt und fortbestehend sei eine Polytoxikomanie und eine schwere paranoide Schizophrenie, wobei die Schizophrenie vorausgegangen sei und für die Einschränkungen im Arbeitsalltag verantwortlich sei. Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hätten die eingeschränkte Kommunikations- und Konzen- trationsfähigkeit, die eingeschränkte Flexibilität und Merkfähigkeit sowie die eingeschränkte Belastbarkeit. Eine Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeits- markt sei unrealistisch. Vielmehr werde die Fortführung der Tätigkeit im geschützten Rahmen empfohlen, wobei der Ist-Zustand im Rahmen der Einschränkungen optimal sei. Eine Heilung bzw. Verbesserung sei nicht realistisch.

E. 3.1

Gemäss der dannzumal gültigen, heute aber überholten Rechtsprechung führten Suchterkrankungen als solche nicht zu einer Invalidität im Sinne des Gesetzes. Sie wurden im Rahmen der Invalidenversicherung erst rele- vant, wenn sie eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt hatten, in deren Folge ein körperlicher oder geistiger, die Erwerbstätigkeit beeinträchtigen- der, Gesundheitsschaden eingetreten war, oder wenn sie selber Folge ei- nes körperlichen oder geistigen Gesundheitsschadens waren, dem Krank- heitswert zukam. Ein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden fehlte demgegenüber, wo in der Begutachtung im Wesentlichen nur Be- funde erhoben wurden, welche in der Sucht ihre hinreichende Erklärung fanden (vgl. dazu BGE 124 V 265 E.3c und Urteil des Bundesgerichts 9C_620/2017 vom 10. April 2018 E.2.2.1 f.). Nach der mit BGE 145 V 215 geänderten Rechtsprechung kann einem fachärztlich einwandfrei und nachvollziehbar

diagnostizierten Abhängig- keitssyndrom bzw. einer Substanzkonsumstörung (psychische Störung durch psychotrope Substanzen) nicht zum vornherein jede invalidenversi- cherungsrechtlich beachtliche Relevanz abgesprochen werden, sondern fallen auch sie als invalidenversicherungsrechtlich beachtliche (psychi- sche) Gesundheitsschäden in Betracht. Damit sind grundsätzlich auch primäre Abhängigkeitssyndrome einem strukturierten Beweisverfahren gemäss BGE 141 V 281 zu unterziehen (siehe BGE 145 V 215 E.6). Dabei ist diese neue Rechtsprechung auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung

- 12 - noch nicht erledigten Fälle und somit auch auf den vorliegenden Fall anzu- wenden (siehe Urteile des Bundesgerichts 8C_259/2019 vom 14. Oktober 2019 E.5.1, 8C_756/2017 vom 7. März 2018 E.4 m.H.). Auf die Durch- führung eines strukturierten Beweisverfahrens bzw. eine Prüfung der Stan- dardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 kann aus Gründen der Verhältnis- mässigkeit namentlich dann verzichtet werden, wenn im Rahmen beweis- wertiger fachärztlicher Berichte (vgl. BGE 125 V 351 E.3) eine Arbeitsun- fähigkeit in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und allfälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigemessen werden kann (siehe BGE 143 V 418 E.7.1).

E. 3.2

Vorliegend wurde zwar im Rahmen der Erstellung des psychiatrischen Gut- achtens vom 2. August 2018 von Dr. med. H._____ aufgrund der Frage- stellungen grundsätzlich eine sich am strukturierten Beweisverfahren ori- entierende medizinische Abklärung durchgeführt. Als Diagnose mit Auswir- kungen auf die Arbeitsfähigkeit wurde aber einzig die psychische und Ver- haltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen, andere anhaltende kognitive Beeinträchtigung (ICD-10: F19.74), angegeben. Dies geht auch insbesondere daraus hervor, dass im Administrativgutachten bei den Fragen zum Komplex "Gesund- heitsschädigung" die kognitiven Einschränkungen als im Vordergrund ste- hend betrachtet wurden, welche wohl überwiegend als Folge der langjähi- gen Polytoxikomanie anzusehen seien (siehe IV-act. 103 S. 49 ff.). Die Dia- gnose der psychischen und Verhaltensstörungen durch multiplen Sub- stanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen, Abhängig- keitssyndrom, gegenwärtig Teilnahme an einem ärztlich überwachten Er- satzdrogenprogramm in Bezug auf die Opiate bei ansonsten gegenwärtig bestehender Abstinenz (ICD-10: F19.22), wurde lediglich als solche ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bewertet.

- 13 -

E. 3.3

In Anbetracht der anwendbaren Rechtsprechung gemäss BGE 145 V 215 stellt sich die Frage, weshalb Dr. med. H._____ das diagnostizierte Abhän- gigkeitssyndrom (ICD-10: F19.22) als ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beurteilt hat. Eine naheliegende Erklärung dafür ist, dass er als zertifizierter medizinischer Gutachter SIM und in Übereinstimmung mit der damaligen Rechtsprechung die als primär beurteilte Suchterkrankung bzw. Substanz- konsumstörung bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ausgeklammert hat. Alternativ liesse sich aber auch argumentieren, dass Dr. med. H._____ dem Abhängigkeitssyndrom tatsächlich keine bzw. keine über die bereits attestierte Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 50 % in bisheriger und adap- tierter Tätigkeit hinausgehende Einschränkung infolge der kognitiven Ein- schränkungen aufgrund

sekundärer Folgeschäden der langjährigen Poly- toxiomanie zuerkannt hat. Zwar wurde in der neuropsychologischen Abklärung vom 26. Juni 2018 die neurokognitive Funktionstüchtigkeit im Hinblick auf die erwerbliche Eingliederungsfähigkeit abgeklärt, wobei eine Leistungsminderung von 50 % bei ganztägiger Präsenzzeit in bisheriger und ideal adaptierter Tätigkeit festgehalten wurde (siehe IV-act. 103 S. 94 f.). Die entsprechenden Testergebnisse der neuropsychologischen Testungen erreichte der Beschwerdeführer namentlich unter der Medikation mit Diaphin im Rahmen einer Substitutionsbehandlung bei schwerer Heroinabhängigkeit im Rahmen der heroingestützten Behandlung (siehe IV-act. 103 S. 83 und S. 92 ff.). Indes stützte sich die von Dr. phil. I._____ attestierte Leistungsminderung von 50 % bei vollzeitlicher Präsenzzeit an einem Arbeitsplatz im ersten Arbeitsmarkt, namentlich infolge eines erhöhten Pausenbedarfs bzw. verminderter Arbeitsgeschwindigkeit (auch) bei überschaubaren, klar geregelten und repetitiv gestalteten Tätigkeiten sowie einer verminderten Gedächtnisleistung, auf rein neuropsychologische Gesichtspunkte ab. Dr. med. H._____ attestierte dem Beschwerdeführer in seinem Gutachten vom 2. August 2018 ebenfalls eine verbliebene (ganztätige) Arbeitsfähigkeit von 50 % in bisheriger und adaptierter Tätigkeit, wobei das Anforderungsprofil für eine adaptierte Tätigkeit der Umschreibung

- 14 - in der neuropsychologischen Beurteilung vom 26. Juni 2018 entsprach. Der verminderten Leistungsfähigkeit lagen gemäss Dr. med. H._____ die festgestellten neuropsychologischen Einschränkungen zugrunde, welche wohl überwiegend wahrscheinlich als Folge der Polytoxikomanie anzusehen seien und sich im Verlauf der letzten Jahre zunehmend entwickelt hätten (siehe IV-act. 103 S. 49 ff. und 56). Dr. med. H._____ schloss in Übereinstimmung mit der damaligen Rechtsprechung auch ein (invalidenversicherungsrechtlich relevantes) sekundäres Suchtgeschehen aus, weil – abgesehen von der Diagnose einer psychischen und Verhaltensstörung durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen – keine weitere relevante psychiatrische Diagnose gestellt werden konnte. Insbesondere verneinte er nach Rücksprache mit der behandelnden Ärztin des Ambulatoriums G._____ das Vorliegen einer Schizophrenie, welche in den Akten wiederholt diagnostiziert worden war. Indes bejahte er die Frage, ob das Abhängigkeitssyndrom zu irreversiblen Gesundheitsstörungen geführt habe (siehe IV-act. 103 S. 50), womit, im Kontext der weiteren Äusserungen des Administrativgutachtens, die neuropsychologischen Einschränkungen gemeint gewesen sein müssen. Hinzu kommt, dass gemäss Dr. med. H._____ die Krankengeschichte eindeutig durch die Polytoxikomanie geprägt war, weshalb abzuklären sei, ob dadurch bereits sekundäre (kognitive) Folgeschäden aufgetreten seien. Im Administrativgutachten finden sich überdies keine vertieften Ausführungen zu den in den Akten befindlichen Beurteilungen des behandelnden Facharztes für Psychiatrie, Dr. med. C._____, welcher den Beschwerdeführer für den Zeitpunkt des Berichtes (1. Februar 2017) als arbeitsunfähig (im ersten Arbeitsmarkt) einstufte. Weiter hielt Dr. med. C._____ fest, dass es sinnvoll sei, eine Tagesstruktur in geschütztem Rahmen aufzubauen, wobei Überforderungen zu vermeiden seien (siehe IV-act. 52 S. 4). Trotz dieser fachärztlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers äusserte sich Dr. med. H._____ in seinem Gutachten vom 2. Au-

- 15 - gust 2018 nicht zur Frage, weshalb den sich aus den Akten ergebenden Abhängigkeitssyndromen (siehe IV-act. 52 S. 1) bzw. der von ihm selbst gestellten Diagnose betreffend die Abhängigkeitssyndrome, welche diesen entspricht, keine

funktionellen bzw. keine über die neuropsychologischen Einschränkungen hinausgehenden Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zuerkannt werden können. Eine entsprechende Stellungnahme wäre indes angezeigt gewesen, denn es lag namentlich keine Konstellation vor, in welcher unwidersprochen, schlüssig und aufgrund eines beweismässigen (fach-)ärztlichen Berichtes auf die Absenz von relevanten Auswirkungen dieser Abhängigkeitssymptomatik auf die Arbeitsfähigkeit hätte ausgegangen werden dürfen. Ebenso wenig schloss Dr. med. H._____ unter Bezugnahme auf die Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 und somit in Übereinstimmung mit BGE 145 V 215 nachvollziehbar und schlüssig objektivierte funktionelle Folgen dieser psychischen Gesundheitsschädigung aus. Insofern erscheint es dem Gericht überwiegend wahrscheinlich, dass Dr. med. H._____ seine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Lichte der im Zeitpunkt der Gutachtenserstellung gültigen Rechtsprechung zu primären Abhängigkeitssyndromen vornahm und diese von der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit entsprechend ausklammerte. Dies ist aber nach der heute gültigen Rechtsprechung so nicht mehr zulässig. Vielmehr können gemäss BGE 145 V 215 auch Abhängigkeitssyndrome bzw. Substanzkonsumstörungen wie andere psychische Erkrankungen funktionelle Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zeitigen, was grundsätzlich im Rahmen eines strukturierten Beweisverfahrens zu prüfen ist. Insofern mangelt es dem Administrativgutachten vom 2. August 2018 an einer gesamthaften medizinischen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers infolge der funktionellen Folgen der festgestellten Gesundheitsschäden, worunter nach neuer Rechtsprechung auch primäre Abhängigkeitssyndrome fallen können.

- 16 - Auch die weiteren in den Akten liegenden fachärztlichen Berichte erlauben keine schlüssige Beurteilung der funktionellen Auswirkungen des Abhängigkeitssyndroms bzw. der Substanzkonsumstörung anhand der massgeblichen Indikatoren. So fehlen insbesondere aussagekräftige Beurteilungen hinsichtlich des im konkreten Einzelfall Rechnung zu tragenden Schweregrades der Abhängigkeit beim Beschwerdeführer. Insbesondere lässt der letzte aktenkundige Verlaufsbericht des Ambulatoriums G._____ der PDGR vom 13. Oktober 2017 von Assistenzärztin F._____, in welchem eine Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt als unrealistisch eingeschätzt und die Einschränkungen im Arbeitsalltag primär auf die – von Dr. med. H._____ nachvollziehbar ausgeschlossene – Schizophrenie zurückgeführt wurden, keine Rückschlüsse auf den auf die Suchterkrankung entfallenden Anteil davon zu. Im Allgemeinen ist dabei zu beachten, dass auch bei Abhängigkeitssyndromen – nicht anders als bei den meisten Erkrankungen (siehe dazu BGE 140 V 193 E.3.1) – kein direkter Zusammenhang besteht zwischen Diagnose und Arbeits(un-)fähigkeit bzw. Invalidität. Vielmehr sind die Auswirkungen des festgestellten Gesundheitsschadens auf die funktionelle Leistungsfähigkeit im Einzelfall für die Rechtsanwendenden durch die beigezogene ärztliche Fachperson nachvollziehbar darzulegen (siehe BGE 145 V 215 E.6.1 f. und 143 V 409 E.4.2.1 und 4.5.2). Der rechtserhebliche Sachverhalt präsentiert sich demnach als ungenügend abgeklärt.

E. 3.4

Am 21. April 2020 informierte die zuständige Instruktionsrichterin den Beschwerdeführer darüber, dass die 3. Kammer des Verwaltungsgerichts aufgrund der vorstehend erwähnten Umstände in Aussicht genommen hat, die angefochtene Verfügung vom 19. November 2018 aufzuheben und die Gelegenheit zu ergänzenden Abklärungen betreffend den medizinischen Sachverhalt und zu neuem Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurück-

zuweisen. Weil dem Beschwerdeführer insofern eine Schlechterstellung

- 17 - drohe, als mit der Aufhebung und Rückweisung die in der angefochtenen Verfügung zugesprochenen Rentenleistungen wegfielen bzw. das für die Arbeitsfähigkeitseinschätzung massgebende Ergebnis der Standardindikationprüfung offen und eine Leistungsverweigerung oder -kürzung infolge Verletzung einer dem Beschwerdeführer obliegenden Schadenminderungspflicht weiterhin möglich sei, wurde ihm Gelegenheit geboten, sich dazu zu äussern und die erhobene Beschwerde zurückzuziehen bzw. zur neuen Rechtsprechung gemäss BGE 145 V 215 Stellung zu nehmen. Dazu ist zu bemerken, dass die Einräumung der Gelegenheit zum Beschwerderückzug bei einer in Aussicht genommenen reformatio in peius oder Rückweisung an die Vorinstanz bei einer rentenzusprechenden Verfügung nur schon dann angezeigt ist, wenn ein entsprechender Verfahrensausgang durch das Gericht als möglich erachtet wird (siehe BGE 144 V 153 E.4.1.2) bzw. eine (teil-)rentenzusprechende Verfügung aufgehoben und zu weiteren Abklärungen an den Versicherungsträger zurückgewiesen werden soll (siehe BGE 137 V 314 E.3.2.3 f.).

E. 3.4.1

Am 27. Mai 2020 liess sich der Beschwerdeführer dazu vernehmen und erachtete im Falle einer weiteren Abklärungsbedürftigkeit anstelle der Rückweisung an die Beschwerdegegnerin die Einholung eines Gerichtsgutachtens als angezeigt. Dazu brachte er vor, dass eine Rückweisung an die Verwaltung vorliegend unzulässig sei, weil diese ihrer Abklärungspflicht nachgekommen sei, das Gericht aber die Abklärung des Sachverhaltes in einer bestimmten Frage weiterführen wolle. Namentlich sei die Rückweisung an den Versicherungsträger ausgeschlossen, wenn die Notwendigkeit einer medizinischen Begutachtung bestehe. Vorliegen gehe es nicht um eine Präzisierung oder Ergänzung des bereits vorhandenen Gutachtens, sondern um die Erstellung eines neuen Gutachtens unter Berücksichtigung der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung in Bezug auf Suchterkrankungen, nachdem die Beschwerdegegnerin bereits eine Rente zugesprochen hatte. Die Aufhebung dieser Rentenverfügung und Rückwei-

- 18 - sung an die Vorinstanz zur Einholung eines rechtskonformen Gutachtens verlängere für ihn das Verfahren in unzumutbarer Weise und führte dazu, dass er über längere Zeit hinweg auf die nicht angefochtene halbe Invalidenrente zu verzichten hätte. Unter diesen Umständen und unter Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung gemäss BGE 137 V 210 sei eine Rückweisung vorliegend unzulässig. Ohnehin sei die Aufhebung der Verfügung von 19. November 2018 auch im Falle einer Rückweisung an die Beschwerdegegnerin nicht zulässig. Denn es sei lediglich die Befristung der ganzen Invalidenrente bzw. die Reduktion der ganzen auf eine halbe Rente per 1. September 2018 angefochten worden. Die zugesprochene ganze Invalidenrente (für den Zeitraum 1. September 2017 bis zum 31. August 2018) sei in Rechtskraft erwachsen, auch wenn das kantonale Versicherungsgericht nach Art. 61 lit. d ATSG nicht an die Parteibeteiligten gebunden sei. Streitgegenstand sei nur die Frage, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Erhöhung der halben Invalidenrente ab dem 1. September 2018 habe, zumal die Beschwerdegegnerin gestützt auf das Gutachten von Dr. med. H._____ den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine halbe Rente im Verwaltungsverfahren bejaht und auch im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren nicht angezweifelt habe. Damit sei die gänzliche Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die damit einhergehende, zumindest vorübergehende Schlechterstellung des Beschwerdeführers (infolge Wegfalls

der laufenden halben Rente und wohl auch Wegfall seines Anspruches auf den geschützten Arbeitsplatz) nicht angebracht. Abschliessend hielt der Beschwerdeführer unter Bezugnahme auf die neue Rechtsprechung gemäss BGE 145 V 215 fest, dass er mit der Einholung eines Gutachtens, welches auch die invalidisierende Wirkung der Suchterkrankung berücksichtige, einverstanden sei. Im Ergebnis hielt er an der Beschwerde fest und beantragte die Einholung eines Gerichts- gutachtens. Die Beschwerdegegnerin liess sich nicht vernehmen.

- 19 -

E. 3.4.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung umfasst der Streitgegenstand immer ein ganzes Rechtsverhältnis und nicht lediglich einen Teilaspekt desselben. Mit der verfügungsweisen Zusprache einer (unbefristeten) Invalidenrente wird ein Rechtsverhältnis geordnet, welches im Wesentlichen durch die Anspruchsberechtigung an sich sowie die Höhe und den Beginn der Leistung bestimmt wird. Streitgegenstand in einem Verfahren betreffend eine Rentenleistung der Invalidenversicherung ist immer der Rentenanspruch als Ganzes, auch wenn zwangsläufig eine Staffelung der Beurteilung eintreten kann. So bildet grundsätzlich der Verfügungserlass die zeitliche Grenze zur verbindlichen Festlegung des Rentenanspruches. Werden nur einzelne Teilaspekte der Rentenfestsetzung angefochten, wird damit die gerichtliche Überprüfungsbefugnis nicht in dem Sinne eingeschränkt, dass unbestritten gebliebene Teilaspekte in Rechtskraft erwachsen und einer gerichtlichen Überprüfung entzogen wären (vgl. zum Ganzen BGE 136 V 45 E.6.2, 135 V 148 E.5.2, 131 V 164 E.2.2 und 125 V 413 E.2; Urteile des Bundesgerichts 9C_179/2016 vom 11. August 2016 E.3.1, 8C_811/2012 vom 4. März 2013 E.3 und 2C_446/2007 vom 22. Januar 2008 E.2.2). Vorliegend ging die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 19. November 2018 – gestützt auf das Gutachten vom 2. August 2018 von Dr. med. H. _____ – davon aus, dass der Beschwerdeführer trotz der kognitiven Einschränkungen infolge langjähriger Polytoxikomanie ab dem Zeitpunkt der psychiatrischen Exploration vom 4. Juni 2018 zu 50 % in der angestammten und einer adaptierten Tätigkeit (auf dem ersten Arbeitsmarkt) arbeitsfähig sei. Wie in der vorstehenden Erwägung 3.3 ausgeführt, basiert diese rückwirkende Rentenzusprache angesichts der Rechtsprechung von BGE 145 V 215 auf einem unvollständig erhobenen medizinischen Sachverhalt, weil dem ausgewiesenen Abhängigkeitssyndrom ohne Prüfung der Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 und ohne weitere Begründung keine funktionellen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zuerkannt wurde bzw. solche Auswirkungen aufgrund von (unwidersprochenen) fachärztlichen Berichten

- 20 - auch nicht eindeutig und nachvollziehbar ausgeschlossen werden können. Damit basiert die – unter Berücksichtigung der Dreimonatsfrist von Art. 88a Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) – von der Beschwerdegegnerin per 1. September 2018 verfügte (rückwirkende) Herabsetzung der ab dem 1. September 2017 zugesprochenen ganzen Invalidenrente infolge Verbesserung des Gesundheitszustandes ab dem 4. Juni 2018 und damit einhergehend einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in angestammter und adaptierter Tätigkeit auf einer ungenügenden medizinischen Sachverhaltsabklärung und muss für eine rechtskonforme Beurteilung des Rentenanspruches des Beschwerdeführers in Nachachtung der Rechtsprechung gemäss BGE 145 V 215 entsprechend ergänzt werden. Dazu ist zu bemerken, dass BGE 145 V 215, welcher auch für (primäre) Abhängigkeitssyndrome bzw. Substanzkonsumstörungen die grundsätzliche

Anwendbarkeit eines strukturierten Beweisverfahrens postuliert, der Verweigerung oder Kürzung von Sozialversicherungsleistungen infolge Verletzung der Schadenminderungspflicht gemäss Art. 7 IVG, namentlich durch die Nichtinanspruchnahme von indizierten medizinischen Behandlungen, nicht entgegensteht (Art. 7b IVG; siehe BGE 145 V 215 E.5.3.1 und 8.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_309/2019 vom 7. November 2019 E.4.2.2).

E. 3.4.3

Erachtet das zuständige Sozialversicherungsgericht eine Sache in medizinischer Hinsicht als ungenügend abgeklärt und somit auch die seitens der Verwaltung vorgenommene Beweiswürdigung als unvollständig, verbleibt ihm auch nach der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung, die Möglichkeit, die Sache an den zuständigen Versicherungsträger zurückzuweisen, anstatt ein gerichtliches Gutachten zur Klärung einer offenen Frage in Auftrag zu geben. In der Regel ist ein Gerichtsgutachten einzuholen, wenn ein (im Verwaltungsverfahren anderweitig) erhobener medizinischer Sachverhalt überhaupt für "gutachterlich abklärungsbedürftig" gehalten wird oder eine Administrativexpertise in rechtserheblichen Punkten nicht ausrei-

- 21 - chend beweismässig ist und dieser Mangel nicht alleine durch eine Klarstellung, Präzisierung oder Gutachtensergänzung behoben werden kann. Anlass für die Anordnung eines Gerichtsgutachtens besteht ferner, wenn die Verwaltung ein manifester Widerspruch von verschiedenen, aktenmässig belegten ärztlichen Auffassungen fortbestehen lässt, ohne dies durch objektiv begründete Argumente zu entkräften oder wenn die Verwaltung eine oder mehrere für die Würdigung der medizinischen Situation notwendigen Fragen offengelassen hat (siehe FURRER, Rechtliche und praktische Aspekte auf dem Weg zum Gerichtsgutachten in der Invalidenversicherung, in: SZS 1/2019 S. 3 ff. S. 4 f.; BGE 139 V 496 E.4.4 und 137 V 210 E.4.4.1.4 f.). Eine Rückweisung an den Versicherungsträger steht dem Versicherungsgericht aber weiterhin in den Fällen offen, wenn sie in der Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist oder wenn lediglich eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachterlichen Ausführungen erforderlich ist (siehe BGE 137 V 210 E.4.4.1.4; KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2020, Art. 44 Rz. 71). Vorliegend berücksichtigt das Administrativgutachten von Dr. med. H._____, welches dem Beschwerdeführer in angestammter und adaptierter Tätigkeit nur noch eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % (sicher ab dem Zeitpunkt der Begutachtung) attestiert, die neue und sofort auf alle hängigen Fälle anwendbare Rechtsprechung gemäss BGE 145 V 215 überwiegend wahrscheinlich nicht (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 8C_453/2019 vom 3. Februar 2020 E.3.3). Vielmehr wurde in Anwendung der vormals gültigen Rechtsprechung das als primär beurteilte Abhängigkeitssyndrom als ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit qualifiziert (siehe vorstehende Erwägung 3.3) und die Frage einer allfälligen (zusätzlichen) Einschränkung infolge eines fachärztlich diagnostizierten Abhängigkeitssyndroms bzw. einer Substanzkonsumstörung somit nicht unter Berücksichtigung der Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 sowie der Befolgung der Schadenminderungspflicht beantwortet. Der Beschwerdegegnerin steht es im Falle der Rückweisung also insbesondere offen, namentlich eine Ergän-

- 22 - zung bei Dr. med. H._____ zu dieser Fragestellung einzuholen. Damit liegt entgegen der beschwerdeführerischen Ansicht keine Konstellation vor, in welcher das streitberufene Gericht zwingend ein Gerichtsgutachten einzuholen hätte. Vielmehr erweist es sich

vorliegend als zulässig, die Sache an die Beschwerdegegnerin zu ergänzenden Abklärungen zurückzuweisen. 3.5.1. Die Beschwerdegegnerin brachte in ihrer Vernehmlassung vom 15. Januar 2019 vor, dass insbesondere aufgrund der Ausführungen von Dr. med. H. _____ in seinem Gutachten vom 2. August 2018 bei richtiger Betrachtungsweise mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen sei, dass der Beschwerdeführer in einer adaptierten Tätigkeit bereits spätestens ab dem 13. März 2017 (letztmaliger Austritt aus einer stationären [psychiatrischen Sucht-]Behandlung) zu 50 % arbeitsfähig sei und nicht erst seit der psychiatrischen Exploration vom 4. Juni 2018. Eine diesbezügliche reformatio in peius werde dem streitberufenen Gericht überlassen. 3.5.2. Gestützt auf Art. 61 lit. d ATSG wird im kantonalen Sozialversicherungsgerichtsverfahren die Verwirklichung des materiellen Rechts über das individuelle Rechtsschutzinteresse gestellt, was sich auf das Legalitätsprinzip und das Gleichbehandlungsgebot zurückführen lässt. Sofern ein reformatorischer Entscheid möglich ist und die Angelegenheit nicht aus anderen Gründen zurückgewiesen werden muss, ist das kantonale Sozialversicherungsgericht verpflichtet, eine reformatio in peius ins Auge zu fassen. Ob eine solche denn auch tatsächlich vorzunehmen ist, verbleibt in einem gewissen Rahmen dem kantonalen Sozialversicherungsgericht vorbehalten (siehe BGE 144 V 153 E.4.2.4). Auf jeden Fall darf dieses nicht nur dann einen angefochtenen Entscheid (im Rahmen des Streitgegenstandes) in peius reformieren, wenn dieser zweifellos unrichtig und die Korrektur von erheblicher Bedeutung ist. Denn wenn eine versicherte Person gegen einen nicht rechtskräftigen Verwaltungsakt den Rechtsweg beschreitet, muss sie im Rahmen des Streitgegenstandes (siehe dazu bereits vorstehende

- 23 - Erwägung 3.4.2) infolge von Art. 61 lit. d ATSG mit einer Schlechterstellung rechnen. Insofern verfängt die vom Beschwerdeführer vorgebrachte Argumentation, wonach die zugesprochene ganze Invalidenrente in (Teil-) Rechtskraft erwachsen sei, nicht; auch eine Prüfung dieses Rentenanspruchs ist dem streitberufenen Gericht nicht verwehrt. 3.5.3. Vorliegend hat aufgrund der vorstehenden Ausführungen in den Erwägungen 3.3 ff. eine Rückweisung an die Beschwerdegegnerin zu ergänzenden Abklärungen hinsichtlich des medizinischen Sachverhalts betreffend die funktionellen Folgen des diagnostizierten Abhängigkeitssyndroms zu erfolgen. Soweit die Beschwerdegegnerin eine reformatio in peius bzw. die Reduktion der ab dem 1. September 2017 bis zum 31. August 2018 zugesprochenen ganzen auf eine tiefere Invalidenrente (infolge einer seit dem

E. 3.6

Die Beschwerde erweist sich demnach insofern als begründet, als dass die angefochtene Verfügung vom 19. November 2018 betreffend die ab dem 1. September 2018 zugesprochene halbe Invalidenrente wegen des nach der (neu) geltenden Rechtsprechung unvollständigen Administrativgutach-

- 25 - tens vom 2. August 2018 aufzuheben ist und die Sache zu ergänzenden Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Diese hat nach Vornahme der ergänzenden Abklärungen des medizinischen Sachverhalts anhand der massgebenden Standardindikatoren gemäss vorstehender Erwägungen (und unter Gewährung des rechtlichen Gehörs) gestützt auf die dazumal vollständigen medizinischen Unterlagen, welche auch die als primär qualifizierte Abhängigkeitserkrankung berücksichtigen, über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers ab dem 1. September 2018 in Würdigung der im vorliegenden Verfahren geltend gemachten Vorbringen (vgl. hierzu insbesondere

die Replik vom 22. März 2019) neu zu entscheiden. Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, dass durch diese Vorgehensweise das Verfahren in unzumutbarer Weise verlängert werde und er dadurch über eine längere Zeit hinweg auf die ihm zugesprochene halbe Invalidenrente verzichten müsse, vermag dies nichts daran zu ändern. Denn es ist nicht ungewöhnlich, dass während weiteren Abklärungen keine (ohnehin nicht rechtskräftig zugesprochenen) Rentenleistungen ausbezahlt werden. 4. 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. Die Rückweisung zu weiteren Abklärungen gilt praxisgemäss als vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei bezüglich der Verteilung der Gerichtskosten und der Zusage einer Parteientschädigung (vgl. BGE 141 V 281 E.11.1, 137 V 210 E.7.1 und 132 V 215 E.6.2). Infolge des Ausgangs des Beschwerdeverfahrens, sind die Gerichtskosten von Fr. 700.-- demnach der Beschwerdegegnerin zu überbinden (vgl. Art. 73 Abs. 1 VRG).

- 26 - 5. Der Beschwerdeführer hat gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu Lasten der unterliegenden Beschwerdegegnerin. Die Bemessung der Entschädigung erfolgt ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, wobei der zeitliche Aufwand der Rechtsvertretung regelmässig durch die Schwierigkeit des Prozesses mitbestimmt wird. Im Übrigen wird die Bemessung der Parteientschädigung gemäss Art. 61 Satz 1 ATSG nach dem kantonalen Rechtsbestimmungen (siehe Urteile des Bundesgerichts 9C_321/2018 vom 16. Oktober 2018 E.6.1 und 9C_688/2009 vom 19. November 2009 E.3.1.1 f.). Gemäss Art. 78 VRG i.V.m. Art. 2 der Verordnung über die Bemessung des Honorars der Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte (Honorarverordnung, HV; BR 310.250) wird die Parteientschädigung nach Ermessen des Gerichts festgesetzt, wobei es grundsätzlich von dem in der Honorarnote geltend gemachten (und als angemessen zu betrachtenden) Aufwand sowie (üblichen) Stundenansatz ausgeht. Die Rechtsvertreterin macht in der Honorarnote vom 29. April 2019 ein Honorar von Fr. 2'795.45 (9.3333 h x Fr. 270.-- gemäss Honorarvereinbarung von

E. 4

Am 4. Juni 2018 wurde A._____ von Dr. med. H._____ im Hinblick auf die Erstellung eines psychiatrischen Gutachtens untersucht, welches am 2. August 2018 erstattet wurde. Das psychiatrische Gutachten wurde unter

- 5 - Beizug der durch Dr. phil. I._____ durchgeführten neuropsychologischen Abklärung gemäss dessen Bericht vom 26. Juni 2018 erstellt, welcher A._____ am 22. Juni 2018 ebenfalls persönlich befragt und untersucht hatte. Die neuropsychologische Abklärung wurde von Dr. med. H._____ aufgrund der langjährigen Polytoxikomanie als angezeigt erachtet, um beurteilen zu können, ob bereits sekundäre Folgeschäden (der neurokognitiven Funktionsfähigkeit) aufgetreten seien. Als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hielt Dr. med. H._____ eine psychische und Verhaltensstörung durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen, andere anhaltende kognitive Beeinträchtigungen (ICD-10: F19.74), fest. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien indes die diagnostizierte psychische und Verhaltensstörung durch multiplen Substanzgebrauch und der Konsum anderer psychotroper Substanzen,

Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtig Teilnahme an einem ärztlich überwachten Ersatzdrogenprogramm in Bezug auf Opiate (ICD-10: F19.22); ansonsten bestehe gegenwärtig Abstinenz. Das Vorliegen einer paranoiden Schizophrenie verneinte Dr. med. H._____ ebenso wie ein sekundäres Suchtgeschehen. Dr. med. H._____ erkannte aber eindeutige Hinweise auf bereits anhaltende kognitive bzw. neuropsychologische Einschränkungen, welche wohl zu einem wesentlichen Teil als Folge der (jahrelangen) Polytoxikomanie anzusehen seien. Es bestehe insbesondere eine deutlich verminderte Arbeitsgeschwindigkeit, eine deutliche Verminderung des Arbeitsgedächtnisses sowie Beeinträchtigungen des Langzeitgedächtnisses, der visuell-figuralen Lernfähigkeit, des rechnerischen Denkens sowie der kreativen Produktion verbaler Lösungen. In der angestammten Tätigkeit im Bausektor (beim langjährigen und sehr entgegenkommenden Arbeitgeber) erachtete Dr. med. H._____ eine Arbeitsfähigkeit von 50 % als möglich. Die (kognitiven) Einschränkungen hätten sich (wohl) im Laufe der letzten Jahre zunehmend entwickelt, wobei sie im Zeitpunkt der aktuellen Untersuchung sicher dokumentiert seien. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit sei wohl weitgehend ideal adaptiert, weshalb auch

- 6 - eine Arbeitsfähigkeit von 50 % für eine überschaubare, klar geregelte und repetitiv gestaltete Erwerbstätigkeit mit der Möglichkeit für häufige Pausen als ideal adaptierte Tätigkeit bestehe. In der Abschlussbeurteilung vom 23. August 2018 erachtete Dr. med. D._____ vom RAD Ostschweiz das psychiatrische Gutachten von Dr. med. H._____ vom 2. August 2018 als beweiskräftig und empfahl darauf abzustellen. Im Rahmen des Einwandverfahrens bekräftigte er diese Einschätzung am 25. Oktober 2018.

E. 5

Mit Vorbescheid vom 29. August 2018 kündigte die IV-Stelle die Abweisung des Anspruchs auf Umschulungsmassnahmen an, weil die verbliebene Leistungsfähigkeit in der bisherigen wie auch einer adaptierten Tätigkeit gleich hoch und somit keine Umschulung auf eine neue Tätigkeit notwendig sei. Für den Zeitraum vom 1. September 2017 bis zum 31. August 2018 stellte sie gleichentags mit separatem Vorbescheid die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente in Aussicht. Ab dem 1. September 2018 bestehe hingegen nur noch ein Anspruch auf eine halbe Rente. Dagegen erhob A._____ mit Schreiben vom 25. September 2018 Einwand und verlangte eine neue Begutachtung bzw. Beurteilung. Dazu verwies er auf ein Schreiben vom 20. September 2018 von Dr. med. C._____, wonach A._____ im Rahmen eines Therapiesettings zu 60 % in einer geschützten Werkstätte tätig sei und dieser bereits damit an seine Grenzen komme. Eine Übertragung dieser Tätigkeit auf den ersten Arbeitsmarkt sei nicht realistisch, womit auf dem ersten Arbeitsmarkt momentan keine Arbeitsfähigkeit bestehe und lediglich eine tagesstrukturierende Beschäftigung möglich sei. Dies führte Dr. med. C._____ insbesondere auf die schizophrene Grunderkrankung zurück.

E. 6

Am 26. Oktober 2018 verfügte die IV-Stelle betreffend Umschulungsmassnahmen wie vorbeschieden und teilte der zuständigen Ausgleichskasse den Beschluss betreffend den Rentenanspruch – ebenfalls wie vorbeschieden – mit. Demnach bestehe für den Zeitraum vom 1. September

- 7 - 2017 bis zum 31. August 2018 ein Anspruch auf eine ganze und ab dem 1. September 2018 ein solcher auf eine halbe Invalidenrente. Der Bericht vom 20. September 2018 von Dr. med. C._____ vermöge die Einschätzung des Administrativgutachtens vom 2. August

2018 inkl. neuropsychologischer Abklärung durch Dr. phil. I. _____ sowie die RAD-Beurteilung vom 23. August 2018 nicht zu erschüttern. Namentlich liesse sich eine paranoide Schizophrenie anhand der "harten" Diagnosekriterien eindeutig nicht diagnostizieren. Demnach liege keine schwere, dem Suchtleiden zugrundeliegende psychische Störung vor. Gestützt auf die neuropsychologische Abklärung seien aber kognitive Einschränkungen als sekundäre Folgeschäden infolge einer langjährigen Sucht festzustellen. Die Verfügung mit der Berechnung der Rentenleistungen, welche A. _____ eröffnet wurde, datiert auf den 19. November 2018.

E. 7

Am 11. Dezember 2018 erhob A. _____ (nachfolgend Beschwerdeführer) dagegen Einsprache (recte: Beschwerde) beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden und bemängelte dabei, dass ihm ab dem 1. September 2018 nur eine halbe Invalidenrente zugesprochen worden sei. Zur Begründung brachte er vor, dass er an einer chronisch paranoiden Schizophrenie leide und nur im geschützten Rahmen einer Tätigkeit im Umfang von 60 % nachgehen könne, wobei er dabei bereits an seine Grenzen stosse.

E. 7.7

% MWST) insgesamt aber als angemessen, weshalb sich keine weitere Kürzung aufdrängt. Damit hat die Beschwerdegegnerin den Beschwerde-

- 27 - führer im Betrag von Fr. 2'645.70 aussergerichtlich zu entschädigen. Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung gegenstandslos. Demnach erkennt das Gericht:

E. 8

Am 15. Januar 2019 liess sich die IV-Stelle (nachfolgend Beschwerdegegnerin) dazu vernehmen. Sie beantragte die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung wurde im Wesentlichen auf die angefochtene Verfügung vom 19. November 2018 verwiesen. Zudem ergänzte sie, dass aufgrund der Aktenlage, namentlich den Ausführungen von Dr. med. H. _____ in seinem psychiatrischen Administrativgutachten vom 2. August 2018 (richtigerweise) davon auszugehen sei, dass der Beschwerdeführer in einer adaptierten Tätigkeit bereits spätestens ab dem 13. März 2017, als

- 8 - er (zuletzt) aus dem stationären Aufenthalt ausgetreten sei, (ganztags) zu 50 % arbeitsfähig gewesen sei. Eine diesebezügliche "reformatio in peius" werde dem Gericht überlassen.

E. 9

Am 22. März 2019 replizierte der nunmehr anwaltlich vertretene Beschwerdeführer und beantragte, dass ihm über den 31. August 2018 hinaus eine ganze Invalidenrente, eventualiter eine Dreiviertelsrente zuzusprechen sei. Zudem wurde um unentgeltliche Prozessführung sowie die Bestellung der unterzeichnenden Rechtsanwältin als unentgeltliche Rechtsbeiständin ersucht. Zur Begründung wurde insbesondere geltend gemacht, dass das Valideneinkommen in Anwendung von Art. 26 IVV infolge einer Frühinvalidität zu bestimmen gewesen wäre. Zudem wurde die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Abrede gestellt und die Bestimmung des Invalideneinkommens kritisiert.

E. 10

Die Beschwerdegegnerin duplizierte am 4. April 2019 und hielt an ihren Anträgen fest. Sie verneinte die Anwendbarkeit von Art. 26 IVV und entgegnete der Kritik hinsichtlich der Bestimmung des Invalideneinkommens sowie der geltend gemachten Unverwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt.

E. 11

Am 21. April 2020 teilte die zuständige Instruktionsrichterin dem Beschwerdeführer mit, dass die 3. Kammer des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden in Aussicht genommen habe, die angefochtene Verfügung vom 19. November 2018 aufzuheben und die Angelegenheit für ergänzende Abklärungen und neuem Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Zur Begründung wurde eine bis anhin fehlende gesamtthafte medizinische Beurteilung der funktionellen Einschränkungen und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit unter Einschluss eines gemäss neuer Rechtsprechung zu berücksichtigenden primären Abhängigkeitssyndroms angeführt. Dem Beschwerdeführer wurde infolge der in Aussicht ge-

- 9 - nommenen Aufhebung der angefochtenen Verfügung und einer damit einhergehenden möglichen Schlechterstellung in Anwendung von Art. 61 lit. d ATSG die Möglichkeit zur Stellungnahme und zum Rückzug der Beschwerde gegeben.

E. 12

Der Beschwerdeführer liess sich dazu am 27. Mai 2020 vernehmen und stellte sich auf den Standpunkt, dass bei einem weiteren gutachterlichen Abklärungsbedarf keine Rückweisung an die Beschwerdegegnerin zu erfolgen habe, sondern ein Gerichtsgutachten eingeholt werden müsste. Zudem erachtete er die Aufhebung der Verfügung vom 19. November 2018 als nicht zulässig, weil vorliegend lediglich die Befristung der ganzen Rente bzw. die Reduktion auf eine halbe Rente ab dem 1. September 2018 angefochten sei. Die Zusprache der ganzen Invalidenrente (für den Zeitraum vom 1. September 2017 bis zum 31. August 2018) sei formell in Rechtskraft erwachsen. Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens sei einzig, ob er Anspruch auf eine Erhöhung der halben Rente ab dem 1. September 2018 habe. Die Beschwerdegegnerin habe gestützt auf das Gutachten von Dr. med. H._____ den Anspruch auf eine halbe Rente (ab dem 1. September 2018) bejaht und auch im Beschwerdeverfahren nicht angezweifelt. Zudem äusserte er sich zur bundesgerichtlichen Rechtsprechung, wonach diagnostizierte Abhängigkeitssyndrome bzw. Substanzkonsumstörungen als invalidenversicherungsrechtlich beachtliche (psychische) Gesundheitschäden in Betracht fielen.

E. 13

März 2017 bestehenden Arbeitsfähigkeit von 50 % in angestammter und adaptierter Tätigkeit) zur Diskussion stellt, ist zu bemerken, dass Dr. med. H._____ in seinem psychiatrischen Gutachten vom 2. August 2018 klar festhielt, dass nicht genau gesagt werden könne, ab wann welche Einschränkungen bestanden hätten. Man müsse davon ausgehen, dass sich die kognitiven Einschränkungen im Laufe der letzten Jahre zunehmend entwickelt hätten. Sicher dokumentiert seien die Einschränkungen ab dem Zeitpunkt der aktuellen Untersuchung, wobei die psychiatrische Exploration am 4. Juni 2018 und die neuropsychologische Untersuchung am 22. Juni 2018 stattgefunden hatten. Dr. med. C._____ und Assistenzärztin F._____ gingen in ihren Berichten vom 1. Februar 2017 bzw. 13. Oktober 2017 in ihren zeitnahen Beurteilungen davon aus, dass beim Beschwerdeführer eine deutlich verminderte Leistungsfähigkeit vorliege bzw. ein Bestehen im ersten

Arbeitsmarkt nicht möglich sei. Während der (vergangenen) Hospitalisation(-en) attestierte Dr. med. C. _____ bzw. Dr. med. E. _____ dem Beschwerdeführer (jeweils) eine (vollständige) Arbeitsunfähigkeit (siehe IV-act. 52 S. 4 und IV-act. 93 S. 3, 6, 10, 14 und 20). Dem widersprach Dr. med. H. _____ für den Zeitraum

- 24 - von März 2017 – als der Beschwerdeführer zuletzt aus dem stationären Aufenthalt in der psychiatrischen Klinik austrat – bis Juni 2018 nicht, stellte aber immerhin fest, dass sich die (über die Jahre hinweg entwickelten) neuropsychologischen Einschränkungen im Jahre 2014 noch nicht relevant auf das Einkommen ausgewirkt hätten. Dies stützte er auf die Angaben im Arbeitgeberfragebogen ab (siehe dazu IV-act. 47 S. 2; IV-act. 55 S. 5; IV-act. 103 S. 24 f. und 55). Warum die Beschwerdegegnerin aufgrund dieser medizinischen Aktenlagen sowie den gutachterlichen Ausführungen von Dr. med. H. _____ von einer überwiegend wahrscheinlichen Arbeitsunfähigkeit von lediglich 50 % bereits ab dem 13. März 2017 anstelle der in der angefochtenen Verfügung für den Zeitraum bis Juni 2018 noch angenommenen vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausgeht, legt sie nicht weiter dar und ist auch nicht ersichtlich. Vielmehr ist den aktenkundigen fachärztlichen Berichten für den hier massgeblichen Zeitraum – wie bereits dargelegt – zu entnehmen, dass von einer deutlich verminderten Leistungsfähigkeit ausgegangen bzw. ein Bestehen des Beschwerdeführers auf dem ersten Arbeitsmarkt als undenkbar eingestuft worden ist. Insofern erachtet es das streitberufene Gericht vorliegend nicht als angezeigt, auf die von der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung für den Zeitraum vom 1. September 2017 bis zum 31. August 2018 angenommene volle Arbeitsunfähigkeit zurückzukommen; von diesbezüglichen retrospektiven Abklärungen wären denn auch keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten. Damit ist für das streitberufene Gericht der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine ganze Invalidenrente für den Zeitraum vom 1. September 2017 bis zum 31. August 2018 ausgewiesen und zu bestätigen.

E. 14

März 2019 zzgl. 3 % Spesenpauschale und 7.7 % MWST) geltend. Angesichts der von der Rechtsvertreterin im vorliegenden Verfahren bis zur Erstellung der Honorarnote am 29. April 2019 eingereichten neunseitigen Replik vom 22. März 2019 erweist sich der dafür geltend gemachte Aufwand als hoch. Zudem ist der für das Studium des vorliegenden Urteils sowie dessen Nachbearbeitung geltend gemachte Zeitaufwand auf eine Stunde zu kürzen (siehe dazu Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden [VGU] S 19 43 vom 28. Mai 2020 E.7.2 und S 18 81 vom

E. 18

Februar 2020 E.7.1). Angesichts des Umstandes, dass mit der Eingabe vom 27. Mai 2020 ein weiterer, in der Honorarnote vom 29. April 2019 nicht ausgewiesener, Aufwand entstanden ist, erweist sich eine Entschädigung von Fr. 2'645.70 (8.8333 h x Fr. 270.-- zzgl. 3 % Spesenpauschale und

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