

GR_GERICHTE S 2021 108 vom 8. Februar 2022

GR Gerichte, 2022-02-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2021_108

FR: GR_GERICHTE S 2021 108 du 8 février 2022

IT: GR_GERICHTE S 2021 108 del 8 febbraio 2022

Regeste

IV-Rente | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

A._____ (Jahrgang 1962) arbeitete zuletzt als Zeitungsausträger bei der B._____ AG, nachdem er über viele Jahre mehrheitlich im Informatikbereich tätig gewesen war. In der Vergangenheit hatte er mehrere Unfälle erlitten. Am 9. August 2019 war er in einen Autounfall involviert. Dabei zog er sich eine Halswirbelsäulendistorsion zu und wurde zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben. Ausserdem verschlechterte sich in der Folge sein psychischer Gesundheitszustand, weshalb eine ambulante Psychotherapie bei lic. phil. C._____ eingeleitet wurde. Am 6. Mai 2020 berichtete sie, dass sich bei A._____ eine depressive Verstimmung abzeichne.

E. 2

Im Juni 2020 meldete sich A._____ unter Hinweis auf Entzündungsschmerzen (seit ca. 1980 stetig zunehmende Fibromyalgie), Wirbelsäulenschmerzen, enorme Kopfschmerzen und Konzentrationseinbussen bei der IV-Stelle des Kantons Graubünden (nachfolgend IV-Stelle) zum Leistungsbezug an. Diese zog die Akten der Unfallversicherung (SUVA) bei und tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen. Nach dem Evaluationsgespräch betreffend Eingliederung teilte die IV-Stelle A._____ am 1. Juli 2020 mit, dass die Eingliederungsmassnahmen abgeschlossen würden, da er sich gesundheitlich nicht in der Lage fühle, im wesentlichen Umfang einer Erwerbstätigkeit nachzugehen.

E. 2.1

Streitgegenstand bildet vorliegend die Frage des Anspruchs des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung, welcher infolge der Anmeldung im Juni 2020 gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens am 1. Dezember 2020 entstehen konnte. Anspruch auf eine Invalidenrente haben Versicherte von vornherein nur dann, wenn sie während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (sog. Wartejahr) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (siehe Art. 28 Abs. 1 IVG). Vorliegend

- 6 - ging die Beschwerdegegnerin ausweislich der Akten davon aus, dass das Wartejahr im August 2020 erfüllt war (siehe IV-act. 66 S. 15 f). Indes verneinte sie in der angefochtenen Verfügung vom 4. Oktober 2021 das Vorliegen eines rentenbegründenden Invaliditätsgrads, da gemäss ihren Abklärungen bereits ab dem 6. Mai 2020 sowohl in der früher erlernten Tätigkeit als Informatik-Techniker als auch in jeder anderen Tätigkeit eine

Arbeitsfähigkeit von 70 % vorgelegen habe und aus einem Einkommensvergleich per 2021 nur ein Invaliditätsgrad von 30 % resultierte (Valideneinkommen: CHF 69'759.--, Invalideneinkommen: CHF 48'831.30; siehe IV-act. 65 S. 1 f.).

E. 2.2

Uneinig sind sich die Parteien hinsichtlich der (Rest-)Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit, der weiteren Bemessung des Invalideneinkommens, namentlich der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, sowie der Bemessung des Valideneinkommens.

E. 2.3

In Bezug auf das anwendbare Recht ist festzuhalten, dass seit dem 1. Januar 2022 die revidierten Bestimmungen des IVG (sowie des ATSG) und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in Kraft sind (Weiterentwicklung der IV). Gemäss lit. c der Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020 gilt für Rentenbezügerinnen und -bezüger, deren Rentenanspruch vor dem Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die bei Inkrafttreten dieser Änderung das 55. Altersjahr vollendet haben, das bisherige Recht. Vorliegend konnte – wie bereits dargelegt – der Rentenanspruch frühestens am 1. Dezember 2020 entstehen und der Beschwerdeführer war am 1. Januar 2022 bereits über 55 Jahre alt. Demnach finden die bis zum 31. Dezember 2021 gültigen Bestimmungen Anwendung.

E. 3

In der Folge liess die IV-Stelle A._____ polydisziplinär in den Fachdisziplinen Neurologie, Rheumatologie, Allgemeine Innere Medizin, Neuropsychologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie begutachten, wobei der Auftrag der medexperts AG zugeteilt wurde (nachfolgend medexperts-Gutachten). In dem am 22. Juli 2021 erstatteten Gutachten stellten die Gutachterinnen und Gutachter folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10 F43.21), chronische Schmerzstörung mit somatischen und

- 3 - psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41), leichtes kognitives Defizit vermutlich hirntraumatischer Genese bei Status nach Schädel-Hirn-Trauma 1997 (ICD-10 F06.7) und Mischkopfschmerz (ICD-10 G44.8). Die Gutachterinnen und Gutachter erachteten A._____ in der Tätigkeit als Informatik-Techniker zu 60 % arbeitsfähig. In einer leidensangepassten Tätigkeit wiesen sie eine Arbeitsfähigkeit von 70 % aus, wobei es aufgrund des Berichts von lic. phil. C._____ gute Hinweise dafür gebe, dass diese bereits ab dem 6. Mai 2020 gelte.

E. 3.1

Bei der Feststellung des Gesundheitszustands und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung und im

- 7 - Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachpersonen zur Verfügung stellen. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und wenn nötig seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu beschreiben. Dies bedeutet in erster Linie, mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchungen unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden die Befunde zu erheben und gestützt darauf die Diagnose zu stellen. Bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die

Arbeitsfähigkeit kommt der Arztperson hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr nimmt die Arztperson zur Arbeitsunfähigkeit Stellung, das heisst sie gibt eine Schätzung ab, welche sie aus ihrer Sicht so substantiell wie möglich begründet bzw. nimmt sie dazu Stellung, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Insoweit sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (siehe BGE 145 V 364 E.3.2.1 f., 140 V 193 E.3.1 f. und 132 V 93 E.4; Urteile des Bundesgerichts 8C_569/2021 vom 2. Februar 2022 E.3.2.2, 8C_225/2021 vom 10. Juni 2021 E.3.2, 8C_144/2021 vom 27. Mai 2021 E.2.4, 8C_47/2021 vom 18. März 2021 E.5.2.3).

E. 3.2

Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig 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

- 8 - 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 (siehe BGE 143 V 124 E.2.2.2 und 125 V 351 E.3a). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (vgl. BGE 134 V 231 E.5.1, 125 V 351 E.3a; Urteile des Bundesgerichts 8C_380/2021 vom 21. Dezember 2021 E.3.2, 8C_173/2021 vom 25. Oktober 2021 E.4.1, 8C_101/2021 vom 25. Juni 2021 E.5.1, 8C_225/2021 vom 10. Juni 2021 E.3.2, 8C_144/2021 vom 27. Mai 2021 E.2.4). 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 (vgl. BGE 125 V 351 E.3a und 122 V 157 E.1c).

E. 3.3

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

- 9 - BGE 137 V 210 E.1.3.4, 125 V 351 E.3b/bb; siehe auch Urteile des Bundesgerichts 8C_33/2021 vom 31. August 2021 E.2.2.2 und 9C_257/2020 vom 23. Juli 2020 E.3.2). In Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten darf und soll der Richter auch der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (siehe BGE 135 V 465 4.5, 125 V 351 E.3b/cc). Insbesondere lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Person einerseits und der Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten (vgl. dazu BGE 124 I 170 E.4) andererseits nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass für weitere Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen oder Therapiekräfte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben immerhin die Fälle, in denen sich eine vom (amtlichen) Gutachten abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die Berichte der behandelnden Ärzte wichtige – nicht rein der subjektiven Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (siehe Urteile des Bundesgerichts 8C_491/2021 vom 20. Dezember 2021 E.4.1, 8C_277/2021 vom 25. August 2021 E.3 und 8C_105/2021 vom

E. 3.4

Insofern ist vorliegend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das medexperts-Gutachten vom 22. Juli 2021 abgestellt hat oder ob konkrete Indizien gegen dessen Zuverlässigkeit sprechen bzw. dieses von den übrigen medizinischen Akten derart in Zweifel gezogen wird, dass von der 70%igen Arbeitsfähigkeitsschätzung in adaptierter Tätigkeit ab Mai 2020 abzuweichen wäre.

E. 3.5

Der Beschwerdeführer macht in seiner Beschwerde geltend, die gutachterliche Arbeitsfähigkeitseinschätzung stehe in starkem Widerspruch zu jener seines Hausarztes Dr. med. D._____ und der Neurologin Dr. med.

- 10 - E._____, welche ihm eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestierten. Dabei übersieht er jedoch, dass die medexperts-Gutachterinnen und Gutachter sich in ihrer Beurteilung in Kenntnis der medizinischen Vorakten (siehe dazu IV-act. 63 S. 60 ff.), insbesondere auch der Berichte von Dr. med. D._____ und Dr. med. E._____ vom 1. Juli 2020 (siehe IV-act. 63 S. 71) sowie den Arbeitsunfähigkeitszeugnissen von Dr. med. D._____ (siehe IV-act. 63 S. 60 bis 62), sorgfältig mit seinen gesundheitlichen Einschränkungen auseinandergesetzt und ihre Schlussfolgerungen gestützt auf die eigenen klinischen, bildgebenden und laborchemischen Untersuchungen getroffen haben (vgl. etwa IV-act. 63 S. 21 ff., S. 34 ff., S. 44 f. und S. 52 ff.). Dabei berücksichtigten und untersuchten sie namentlich auch die von Dr. med. D._____ in seinem Bericht vom 1. Juli 2020 (siehe IV-act. 40 S. 2 ff.) ausgewiesene Symptomatik, wie Nacken-, Schulter-, Kopf- und Rückenschmerzen, Konzentrationsprobleme, Seh- und Schlafstörungen, Taubheitsgefühle in den Händen sowie generalisierte Gelenkschmerzen (vgl. dazu IV-act. 63 S. 5 ff., S. 21, S. 34 ff., S. 41, S. 54 und S. 79). Auch flossen die vom Beschwerdeführer gemachten Angaben zur Krankheitsentwicklung und zum jetzigen Leiden in die Gesamtbeurteilung zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeitseinschätzung mit ein (vgl. IV-act. 63 S. 16 ff., S. 30 ff., S. 40 f., S. 48 ff. und S. 75 f.). Die gutachterlichen Ausführungen zur Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und

die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand sowie zur versicherungsrechtlich relevanten Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (in einer adaptierten Tätigkeit) nachvollziehbar begründet (vgl. IV-act. 63 S. 5 ff., S. 25 ff., S. 35 ff., S. 45 f., S. 54 ff. und S. 79 f.). Ferner ist das Gutachten für die streitigen Belange umfassend. In der Konsensbeurteilung wiesen die Gutachterinnen und Gutachter folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aus: Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-

E. 3.6

Wenn nun Dr. med. D._____ eine andere Einschätzung der Arbeitsfähigkeit trifft (vgl. dazu etwa Arztberichte vom 18. Juni 2021 und 1. Juli 2020 in den Akten des Beschwerdeführers [Bf-act.] 6 und 7 sowie die Arbeitsunfähigkeitszeugnisse vom 2. November 2021 [Bf-act. 5], vom

E. 3.7

Insgesamt ergibt sich daher, dass die Vorbringen des Beschwerdeführers und die von ihm beigebrachten Berichte und Atteste namentlich von Dr. med. D._____ und Dr. med. E._____ nicht geeignet sind, den Beweiswert des medexperts-Gutachtens vom 22. Juli 2021 zu schmälern. Es ist daher nicht zu beanstanden, wenn die Beschwerdegegnerin auf die darin ausgewiesene 70%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ab dem 6. Mai 2020 abstellte. Dass sie in der angefochtenen Verfügung vom 4. Oktober 2021 zum Abklärungsergebnis ausführte, der Beschwerdeführer sei gemäss ihren Abklärungen bereits seit dem 6. Mai 2020 sowohl in der früher erlernten Tätigkeit als Informatik-Techniker als auch in jeder anderen Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig (siehe IV-act. 65 S. 1), erweist sich – wie der Beschwerdeführer zu Recht vorbringt – zwar als aktenwidrig, attestierten die medexperts-Gutachterinnen und Gutachter dem Beschwerdeführer in der Tätigkeit als Informatik-Techniker doch eine Arbeitsfähigkeit von 60 % und nur für leidensangepasste – nicht jegliche Tätigkeiten – sowie die "aktuelle, angestammte Tätigkeit (ungelernte Hilfsarbeiten)" eine solche von 70 % (siehe IV-act. 63 S. 10 f., 19, 32, 42, 50 und 74 f. sowie IV-act. 66 S. 11 f. und 13 f.). Diese fehlerhaften Ausführungen hatten aber keine Auswirkung auf die Bemessung des Invalideneinkommens, da dieses auf der Grundlage der gutachterlich ausgewiesenen 70%igen Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit anhand des LSE-Tabellenlohns im Kompetenzniveau 1 ermittelt wurde (siehe IV-act. 65 S. 1 f. und IV-act. 66 S. 16). Vor diesem Hintergrund kann auf die beantragten Beweisvorkehrungen, insbesondere die Einholung eines medizinischen Gutachtens sowie die Parteibefragungen, verzichtet werden, zumal das Streitberufene Gericht aufgrund der bereits abgenommenen Be-

- 19 - weise seine Überzeugung gebildet hat und annehmen darf, dass diese Überzeugung durch weitere Beweiserhebungen nicht geändert würde (vgl. BGE 144 II 427 E.3.1.3, 141 I 60 E.3.3, 136 I 229 E.5.3 und 134 I 140 E.5.3; Urteile des Bundesgerichts 8C_411/2021 vom 27. August 2021 E.4.3.2, 9C_319/2020 vom 19. August 2020 E.2.2, 9C_89/2020 vom 18. Juni 2020 E.4.8 und 8C_709/2019 vom 19. Mai 2020 E.4.2.4). 4. Im Weiteren macht der Beschwerdeführer hinsichtlich der Bemessung des Invalideneinkommens geltend, gestützt auf das gutachterlich definierte Zutunbarkeitsprofil dürfte für es ihn in der Privatwirtschaft kaum Jobs geben.

E. 4

Mit Vorbescheid vom 23. August 2021 stellte die IV-Stelle A._____ die Abweisung seines Leistungsbegehrens in Aussicht. Begründend führte sie namentlich aus, seit dem Unfall am 9. August 2019 habe bei A._____ eine gewisse Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden. Ihre Abklärungen hätten nun ergeben, dass ihm bereits ab dem 6. Mai 2020 sowohl die früher erlernte Tätigkeit als Informatik-Techniker als auch jede andere Tätigkeit wieder im Ausmass von 70 % auszuüben möglich gewesen wäre. Gestützt darauf sowie aufgrund von fehlenden Angaben lasse sich der Invaliditätsgrad anhand der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamts für Statistik (BfS), Total aller Wirtschaftszweige, Kompetenzniveau 1 für einfache Arbeiten, männlich, 100 %-Pensum und in Gegenüberstellung ebenfalls gemäss LSE, Kompetenzniveau 1 für einfache Arbeiten, männlich zu den erwähnten 70 % berechnen, was einen Invaliditätsgrad von 30 % ergebe. Dieser sei nicht rentenbegründend, wodurch die Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug von Rentenleistungen nicht erfüllt seien. Mit Verfügung vom 4. Oktober 2021 entschied die IV-Stelle wie vorbeschieden und verneinte einen Anspruch auf eine Invalidenrente.

E. 4.1

Soweit der Beschwerdeführer damit die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in Abrede stellt, ist ihm entgegenzuhalten, dass der Referenzpunkt dafür nicht die Privatwirtschaft, sondern der hypothetisch ausgeglichene Arbeitsmarkt ist (vgl. Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 ATSG; Urteile des Bundesgerichts 8C_202/2021 vom

E. 4.2

Vorliegend wurde im medexperts-Gutachten vom 22. Juli 2021 ein Belastungsprofil definiert. Danach sind leicht erlernbare, geistig nicht fordernde Tätigkeiten, die vorgegebenen Abläufen folgen, seriell und ohne Zeitdruck sowie ohne Eigen- und Fremdgefährdung, ohne Überwachungstätigkeiten, möglichst mit der Möglichkeit der Fremdkontrolle sowie selbstbestimmbaren, zusätzlichen Pausen bei wohlwollender Arbeitsatmosphäre, ohne Tätigkeiten mit der Überwindung von Höhendifferenzen (Treppensteigen ist davon ausgenommen), ohne Tätigkeiten mit längerem Hochheben der Arme und mit den Armen über Schulterhöhe, ohne laufend mittelschwere oder schwere körperliche Tätigkeiten mit Wirbelsäulenzwanshaltungen bzw. ohne Tätigkeiten in unergonomischer Haltung, möglichst ohne Arbeiten mit intensivem Publikumsverkehr zumutbar (siehe IV-act. 63 S. 11). Auch wenn diese Anforderungen ein Erschwernis darstellen, kann nicht gesagt werden, dass die zumutbare Tätigkeit nur noch in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_170/2021 vom 23. September 2021 E.5.1.1, 9C_644/2019 vom 20. Januar 2020 E.4.2 8C_143/2019 vom 21. August 2019 E.5.2, 8C_458/2018 vom 23. Oktober 2018 E.4.1 ff. und 9C_253/2017 vom 6. Juli 2017 E.2.2.1). Vielmehr umfasst das hier anwendbare Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) auch dem Beschwerdeführer zumutbare geistig nicht fordernde, strukturierte und geordnete Tätigkeiten mit überschaubaren Abläufen sowie eine Vielzahl von körperlich leichten und teilweise sitzenden Tätigkeiten ohne starken Zeitdruck umfasst (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_488/2021 vom 10. Januar 2022 E.3.2.2, 8C_369/2021 vom 28. Oktober 2021 E.8.2.2, 8C_143/2021 vom 7. Juni 2021 E.4.3.2, 8C_139/2020 vom 30. Juli 2020 E.6.3.3, 8C_495/2019 vom 11. Dezember 2019 E.4.2.1 f., 8C_528/2019 vom

- 22 - 12. November 2019 E.4.1 und 4.2.2 sowie 8C_219/2019 vom 30. September 2019 E.5.2). Zu denken wäre beispielsweise an leichte Sortier- oder Prüffunktionen sowie leichte Montagearbeiten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_202/2021 vom 17. Dezember 2021 E.5.3, 8C_535/2021 vom 25. November 2021 E.5.4.3 und 9C_574/2019 vom 16. Oktober 2019 E.2.3). Zudem kann auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers (Nischenarbeitsplätze) gerechnet werden (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_269/2021 vom 1. Dezember 2021 E.3.2, 8C_627/2021 vom 25. November 2021 E.4.2, 8C_170/2021 vom 23. September 2021 E.5.1.1 und 9C_253/2017 vom 6. Juli 2017 E.2.2.1). Dass der für den Beschwerdeführer nötige Betreuungsaufwand derart gross wäre, dass ein entsprechendes Entgegenkommen realistischweise von einem durchschnittlichen Arbeitgeber auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht erwartet werden kann (vgl. ähnlich Urteile des Bundesgerichts 9C_644/2019 vom 20. Januar 2020 E.4.3.2 und 9C_321/2018 vom 16. Oktober 2018 E.5 m.H.a. 9C_277/2016 vom 15. März 2017 E.4.3), ist nicht ersichtlich. Insofern stehen dem Beschwerdeführer auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend Einsatzmöglichkeiten in einer leidensadaptierten Tätigkeit offen.

E. 4.3

Allerdings ist zu beachten, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Einkommensvergleichs, der Erstattung des medexperts-Gutachtens vom

E. 4.4

Das Invalideneinkommen beläuft sich somit per 2020 auf CHF 45'857.70 (CHF 5'417.-- [LSE 2018, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Zeile "Total", Männer] : 40 x 41.7 [Anpassung an betriebsübliche Arbeitszeit] x 1.009117 x 1.0084 [Nominallohnentwicklung] x 12 x 0.7 [Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit] x 0.95 [Abzug von 5 % vom Tabellenlohn]).

- 24 - 5. Rechtsprechungsgemäss hat der Einkommensvergleich in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (siehe Urteil des Bundesgerichts 8C_176/2021 vom 18. Mai 2021 E.5.2.2). Der Invaliditätsgrad ist durch Prozentvergleich (siehe dazu BGE 114 V 310 E.3a und 104 V 135 E.2b; Urteile des Bundesgerichts 8C_285/2020 vom 15. September 2020 E.4.1, 9C_271/2018 vom 19. März 2019 E.3.1, 9C_267/2018 vom 29. Juni 2018 E.2.1, 9C_804/2016 vom 10. April 2017 E.2.2 und 9C_532/2016 vom 25. November 2016 E.3.1; MEYER/REICHMUTH, in: Stauffer/Cardinaux (Hrsg.), a.a.O., Art. 28a Rz. 36 ff.) zu ermitteln, wenn Validen- und Invalideneinkommen sich nicht hinreichend genau oder nur mit unverhältnismässig grossem Aufwand bestimmen lassen und in letzterem Fall zudem angenommen werden kann, die Gegenüberstellung der nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände geschätzten, mit Prozentzahlen bewerteten hypothetischen Einkommen ergebe ein ausreichend zuverlässiges Resultat. Diese Berechnungsweise ist insbesondere anwendbar, wenn die konkreten Verhältnisse so liegen, dass die Differenz zwischen Validen- und Invalideneinkommen die für den Umfang des Rentenanspruchs massgebenden Grenzwerte von 70, 60, 50 und 40 Prozent (siehe Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis am 31. Dezember 2021 gültigen Fassung) eindeutig über- oder unterschreitet (siehe Urteile des Bundesgerichts 8C_285/2020 vom 15. September 2020 E.4.1, 9C_228/2019 vom 27. August 2019 E.4.1,

9C_492/2018 vom 24. Januar 2019 E.4.3.2 m.H.). Davon ist jedoch die Konstellation zu unterscheiden, in welcher der Invaliditätsgrad bei Anwendung desselben statistischen Durchschnittslohnes als Basis (rechnerisch vereinfacht) mit dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn gleichgesetzt werden kann (siehe dazu Urteile des Bundesgerichts 9C_368/2019 vom 8. Oktober 2019 E.4.2, 8C_148/2017 vom 19. Juni 2017 E.4, 9C_675/2016 vom

- 25 - 18. April 2017 E.3.2.1 und 9C_882/2010 vom 25. Januar 2011 E.7.1 ff. so wie Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 1/03 vom 15. April 2003 E.5.2; vgl. aber Urteile des Bundesgerichts 9C_478/2021 vom 11. November 2021 E.5.2.1, 9C_15/2020 vom 10. Dezember 2020 E.4.2.1 und 8C_296/2020 vom 25. November 2020 E.6.1). Denn die entsprechende Rechnung lässt sich bei identischer Basis der Vergleichseinkommen folgendermassen vereinfachen: $1 - (\text{Grad der Arbeitsfähigkeit} [\{100\% - \text{Grad der Arbeitsunfähigkeit in \%}\} : 100] \times \text{Reduktionsfaktor infolge eines allfälligen Leidensabzugs} [\{100\% - \text{Leidensabzug in \%}\} : 100])$. Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns überwiegend wahrscheinlich als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es der Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (siehe BGE 144 I 103 E.5.3, 139 V 28 E.3.3.2, 134 V 322 E.4.1; Urteile des Bundesgerichts 9C_478/2021 vom 11. November 2021 E.5.3.1 f. und 8C_720/2020 vom 8. Januar 2021 E.8.1). Fehlen aussagekräftige konkrete Anhaltspunkte für die Einkommensermittlung, so ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte zurückzugreifen, wie sie in der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) enthalten sind (siehe Urteil des Bundesgerichts 8C_152/2021 vom 8. Juni 2021 E.3.1). Da die Invalidität der voraussichtlich bleibenden oder längere Zeit dauernden Erwerbsunfähigkeit zu entsprechen hat (vgl. Art. 8 Abs. 1 ATSG), ist auch die berufliche Weiterentwicklung zu berücksichtigen, die eine versicherte Person normalerweise vollzogen hätte. Rechtsprechungsgemäss sind theoretisch vorhandene berufliche Entwicklungs- oder Aufstiegsmöglichkeiten nur dann beachtlich, wenn sie mit hoher Wahrscheinlichkeit eingetreten wären (siehe BGE 145 V 141 E.5.2.1; Ur-

- 26 - teile des Bundesgerichts 8C_572/2021 vom 19. Januar 2022 E.3.1, 8C_276/2021 vom 2. November 2021 E.4.2, 9C_868/2018 vom 22. August 2019 E.3.1 und 8C_879/2017 vom 5. Februar 2018 E.4.3.2.2). Für die Annahme einer mutmasslichen Weiterentwicklung wird daher der Nachweis konkreter Anhaltspunkte dafür verlangt, dass die versicherte Person einen beruflichen Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen auch tatsächlich realisiert hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Es müssen konkrete Hinweise für das behauptete berufliche Fortkommen bestehen. Blosser Absichtserklärungen der versicherten Person genügen nicht. Vielmehr muss die Absicht, beruflich weiterzukommen, bereits durch konkrete Schritte wie Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums etc. kundgetan worden sein (siehe BGE 145 V 141 E.5.2.1 und 139 V 28 E.3.3.3.2; Urteile des Bundesgerichts 8C_384/2021 vom 8. Oktober 2021 E.5.1, 8C_713/2020 vom 26. März 2021 E.6.2, 9C_316/2020 vom 6. Oktober 2020 E.3.1, 9C_868/2018 vom 22. August 2019 E.3.1 und 8C_599/2018 vom 12. März 2019 E.4.1).

Dagegen liess A. _____ (nachfolgend Beschwerdeführer) am 8. November 2021 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden erheben und in Aufhebung der Verfügung vom 4. Oktober 2021 namentlich beantragen, ihm sei eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Angelegenheit an die IV-Stelle zur Neubeurteilung

- 4 - zurückzuweisen und ein neues, unabhängiges medizinisches Gutachten anzuordnen. In prozessualer Hinsicht ersuchte er um unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung. Zur Begründung machte er im Wesentlichen geltend, sein Hausarzt Dr. med. D. _____ und die Neurologin Dr. med. E. _____ erachteten ihn zu 100 % arbeitsunfähig, was der im polydisziplinären Gutachten ausgewiesenen Arbeitsfähigkeit von 60 % im angestammten Beruf als Informatiker genauso wie der von der IV-Stelle angenommenen Arbeitsfähigkeit von 70 % in jeglicher Tätigkeit stark widerspreche. Zudem dürfte es aufgrund des gutachterlichen Anforderungsprofils für ihn kaum Jobs in der Privatwirtschaft geben. Schliesslich sei für die Bemessung des Valideneinkommens auf das von ihm im Jahre 2004 tatsächlich erzielte und seinen Fähigkeiten als ausgewiesener Spezialist im Bereich der Softwareprogrammierung entsprechende Einkommen abzustellen, woraus teuerungsbereinigt ein Betrag von CHF 147'135.-- resultiere. Selbst wenn aber der LSE-Tabellenlohn als Basis für die Berechnung beigezogen würde, wäre auf das Kompetenzniveau 4 in seiner angestammten Tätigkeit als Informatiker abzustellen, was ein Valideneinkommen von mindestens CHF 115'356.-- ergäbe.

E. 5.1

Während die Beschwerdegegnerin für die Bemessung des Valideneinkommens auf den Totalwert der LSE-Tabelle TA1 im Kompetenzniveau 1 für Männer abstellte, macht der Beschwerdeführer beschwerdeweise insbesondere geltend, er habe ursprünglich eine Ausbildung zum Primar-/Sportlehrer begonnen, diese aber wegen bereits damals vorhandenen gesundheitlichen Problemen nie abgeschlossen. Nach Ausübung diverser Temporärarbeiten und dem Besuch der Handelsschule habe er in den Informatikbereich gewechselt, wo er von 1986 bis 2014 tätig gewesen sei. Aufgrund seiner Ausbildung und den Arbeitszeugnissen erhellte, dass er in seinem Tätigkeitsbereich über ein sehr fundiertes und geschätztes Fachwissen verfüge und somit als Spezialist bezeichnet werden könne. Hätte er seine Karriere ohne gesundheitliche Einschränkung fortsetzen können, sei mit grosser Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass er dieses Know-how mittels Weiterbildungen und Praxiserfahrung weiter aus-

- 27 - gebaut und sich sein Erwerbseinkommen entsprechend gesteigert hätte. In seiner letzten Anstellung als Software-Entwickler in einem 100 %-Pensum bei H. _____ in I. _____ habe er im Jahr 2004 ein auf 12 Monate hochgerechnetes Erwerbseinkommen von rund CHF 140'000.-- erzielt. Alle nachfolgenden Tätigkeiten seien nur noch in Teilzeit ausgeübt worden und hätten nicht mehr dem Anspruchsprofil entsprochen. Ohne gesundheitliche Einschränkung sei davon auszugehen, dass er seinen Beruf auf diesem Niveau hätte weiterführen können. Würde vom tatsächlich erzielten Einkommen im Jahr 2004 ausgegangen, welches in einer Tätigkeit erzielt worden sei, welche seinen Fähigkeiten als ausgewiesener Spezialist im Bereich der Software-Programmierung entspreche, so ergebe sich ein teuerungsbereinigter Verdienst von CHF 147'135.--. Selbst wenn aber der LSE-Tabellenlohn als Basis für die Berechnung beigezogen würde, wäre auf das Kompetenzniveau 4 in seiner angestammten Tätigkeit als Informatiker abzustellen, weshalb sich das Valideneinkommen auf mindestens CHF 115'356.-- belaufen würde. 5.2.1. Der Beschwerdeführer weist unter Berücksichtigung seiner eigenen Angaben folgende

Ausbildungs- und Erwerbsbiografie auf: Nach dem Besuch der Primar- und Sekundarschule absolvierte er von 1978 bis 1984 die Ausbildung zum Primarlehrer, wobei er seinen Angaben zufolge keine Primarlehrerpatente erworben hatte (vgl. Anmeldung vom 15. Juni 2020 [IV-act. 4 S. 5], Evaluationsgespräch Eingliederung vom 29. Juni 2020 [IV-act. 26 S. 2] und medexperts-Gutachten vom 22. Juli 2021 [IV-act. 63 S. 4 und 18]). Nach mehreren, kürzeren Anstellungen im Baugewerbe, Verkauf und Informatikbereich, absolvierte er von 1993 bis 1996 eine berufsbegleitende Ausbildung zum Informatik-Techniker (siehe medexperts-Gutachten vom 22. Juli 2021 [IV-act. 63 S. 18] und Case-Report [IV-act. 66 S. 2], Evaluationsgespräch Eingliederung vom 29. Juni 2020 [26/2], Verlaufsprotokoll Eingliederung [IV-act. 25 S. 1]). Danach war er als Applikationsentwickler bei der F._____, später G._____ AG, tätig, bevor er sich

- 28 - im Informatikbereich selbstständig gemacht hatte und auf Auslandsreisen ging (vgl. IK-Auszug vom 17. Juni 2020 [IV-act. 3], Lebenslauf vom 15. Juni 2020 [IV-act. 6 S. 2]). Von Mitte 2001 bis Mitte 2004 arbeitete er als Applikationsentwickler beim H._____ in I._____ (vgl. Arbeitszeugnis vom 30. Juni 2004 [Bf-act. 16]). Nachdem er sich sodann im Informatikbereich selbstständig gemacht hatte, wechselte er den Tätigkeitsbereich und war in der Geschäftsleitung der J._____ AG (Zweiradhandel) tätig (vgl. Lebenslauf vom 15. Juni 2020 [IV-act. 6 S. 1], IK-Auszug vom 17. Juni 2020 [IV-act. 3]). Ab April 2009 arbeitete er wiederum als Informatiker bei der K._____ AG bzw. L._____ AG (Papierwaren und [gedruckte und digitale] Direkt-Marketing-Mittel), bevor er im 2014 eine Auszeit nahm und danach Hilfstätigkeiten ausübte (vgl. IK-Auszug vom 17. Juni 2020 [IV-act. 3] sowie Lebenslauf vom 15. Juni 2020 [IV-act. 6 S. 1]). 5.2.2. Für die Bemessung des Erwerbseinkommens im Gesundheitsfalle ist dabei maßgebend, wann beim Beschwerdeführer Gesundheitsbeeinträchtigungen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aufgetreten sind. Aus den Akten ergibt sich im Wesentlichen folgender Krankheitsverlauf: Der Beschwerdeführer erlitt nach seinen Angaben im Jahr 1977 eine Commo-tio cerebri mit HWS-Distorsion nach einem Hochsprung (siehe IV-act. 40 S. 61, 63 und 64 sowie IV-act. 63 S. 17). Dieser Unfall habe sich indes nicht auf seine Ausbildung und berufliche Tätigkeit ausgewirkt; diese habe er gut durchführen können (siehe IV-act. 63 S. 17). Zudem machte er geltend, seit ca. 1980 an einer stetig zunehmenden Fibromyalgie zu leiden (siehe IV-act. 4 S. 6). In den Akten finden sich jedoch keine echtzeitlichen medizinischen Beurteilungen, welche eine Erstdiagnose ca. im Jahr 1980 bestätigen würden. Davon berichtete erstmals Dr. med. M._____ am 9. März 2011, indem er festhielt, die vom Beschwerdeführer beklagten multiplen muskuloskelettalen Beschwerden seien möglicherweise durch ein beginnendes Fibromyalgiesyndrom bedingt (siehe IV-act. 40 S. 9). Im

- 29 - Untersuchungsbericht vom 11. April 2011 führten Dr. med. N._____ und dipl. med. O._____ aus, eine Fibromyalgie könne nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden, auch wenn die Druckdolenz eher in den Muskelansätzen anstatt in den klassischen Tenderpoints bestehe. Entsprechend wiesen sie die Fibromyalgie als Differenzialdiagnose aus (siehe IV-act. 40 S. 12 f.). Demgegenüber führte Dr. med. P._____ in seinem Bericht vom 22. August 2011 ein Fibromyalgiesyndrom als Diagnose auf, ohne diese aber herzuleiten oder zeitlich einzuordnen (siehe IV-act. 40/33 f.; so auch im Bericht vom 7. Oktober 2011 [IV-act. 40 S. 35]; vgl. ferner kreisärztliche Beurteilung von Dr. med. Q._____ vom 15. Mai 2020 [IV-act. 15 S. 5], von Dr. med. R._____ vom 13. Mai 2020 [IV-act. 15 S. 21] und von Dr. med. S._____ vom 3. Februar 2016 [IV-act. 15 S. 11 und

18] sowie Bericht von Dr. med. E. _____ vom 1. Juli 2020 [IV-act. 40 S. 63]). Mit Bericht vom 27. Februar 2013 sprach Dr. med. M. _____ sodann von einem hochgradigen Verdacht auf ein Fibromyalgiesyndrom (siehe IV-act. 40 S. 43; vgl. auch Bericht von Dr. med. W. _____ vom 11. Dezember 2015 [IV-act. 40 S. 49, IV-act. 15 S. 9 und 17]), während er im Bericht vom 9. Dezember 2019 ein seit Jahren bestehendes, progredientes weichteilrheumatisches Syndrom auswies (siehe IV-act. 40 S. 56 f.). Dr. med. T. _____ diagnostizierte mit Bericht vom 28. Juli 2020 ein weichteilrheumatisches Beschwerdebild mit Erstsymptomatik ca. 1980, differenzialdiagnostisch eine Fibromyalgie mit positiven Tenderpoints (siehe IV-act. 40 S. 64 und 66). Woraus – abgesehen von den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers – sie diese seit ca. 1980 bestehende (Differenzial-)Diagnose herleitete bzw. ob diese bereits damals funktionelle Auswirkungen zeitigte, lässt sich ihren Ausführungen jedoch nicht entnehmen. Die Angaben des Beschwerdeführers zur Frage, ob bzw. inwiefern sich das Fibromyalgiesyndrom – sollte es überhaupt bereits damals vorgelegen haben – einen Einfluss auf seine Ausbildung zum Primarlehrer gehabt hat, erweisen sich als widersprüchlich. Während er beschwerdeweise vorbringt, er habe die Ausbildung zum Primarlehrer ge-

- 30 - sundheitsbedingt nie abschliessen können (siehe Beschwerde vom 8. November 2021 S. 8 unten), führte er an anderer Stelle aus, er habe seine Ausbildung normal absolvieren können (vgl. Bericht von Dr. med. E. _____ vom 1. Juli 2020 [IV-act. 40 S. 62]). Im medexperts-Gutachten vom 22. Juli 2021 wird das Fibromyalgiesyndrom, welches gemäss rheumatologischer Gutachterin weder eindeutig bestätigt noch sicher ausgeschlossen werden könne (siehe IV-act. 63 S. 36), den Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zuordnet (siehe IV-act. 63 S. 7 und 37). Dazu wird in der Konsensbeurteilung ausgeführt, das Fibromyalgiesyndrom begründe für sich alleine beim Beschwerdeführer keine Arbeitsunfähigkeit. Jedoch ergäben sich aufgrund der leichteren Schmerzempfindung Einschränkungen des möglichen Belastungsprofils. Daher seien mittelschwere und schwerste Tätigkeiten nicht mehr zumutbar, weil durch die Gewichtsbelastung der Schmerz rascher ausgelöst und verstärkt würde (siehe IV-act. 63 S. 5). Die rheumatologische Teilgutachterin Dr. med. U. _____ führte erläuternd zur Diagnose des Fibromyalgiesyndroms aus, sie beschreibe lediglich einen Zustand, in welchem die betroffenen Personen leichter Schmerz empfinden würden als andere. Entsprechend gestalte sich das Belastungsprofil, wonach mittelschwere und schwere Tätigkeiten nicht mehr zumutbar seien. Im vorliegenden Fall sei die angestammte Tätigkeit diejenige eines Informatikers. Dies entspreche einer leichten Tätigkeit und sei von versicherungsmedizinischer Seite jedenfalls zumutbar und auch körperlich betrachtet möglich (siehe IV-act. 63 S. 36). Dasselbe hat für die Ausbildung zum Primarlehrer zu gelten, handelt es sich dabei doch ebenfalls um eine körperlich leichte Tätigkeit (vgl. EVGE I 639/05 vom 8. Mai 2006 E.3.2 und 3.4). Wenn nun das Fibromyalgiesyndrom für sich allein im Begutachtungszeitpunkt keine funktionellen Auswirkungen zeitigte, liegt für den Zeitpunkt der Ausbildung umso eher nahe, dass das gemäss den Angaben des Beschwerdeführers seit ca. 1980 stetig zunehmende Syndrom – sollte es damals überhaupt vorgelegen haben – keinen invalidisierenden Einfluss gehabt hat. Insoweit kann entgegen

- 31 - der Auffassung des Beschwerdeführers nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit angenommen werden, dass er die Ausbildung zum Primarlehrer invaliditätsbedingt nie abschliessen konnte (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_488/2021 vom 10. Januar 2022 E.3.2.1). Anlässlich der psychiatrischen medexperts-Begutachtung gab der

Beschwerdeführer denn auch im Sinne eines invaliditätsfremden Grundes an, sich am Lehrerseminar nicht gerecht behandelt gefühlt zu haben, wobei er – nachdem er ein Jahr habe wiederholen müssen – das Lehrerpapent nicht bekommen habe (siehe IV-act. 63 S. 56; vgl. ferner IV-act. 63 S. 74). Damit entfällt die Bemessung des Valideneinkommens gestützt auf Art. 26 Abs. 2 IVV (in der bis am 31. Dezember 2021 gültigen Fassung), wonach das Erwerbseinkommen, das ein Versicherter als Nichtinvalid erzielen könnte, dem durchschnittlichen Einkommen eines Erwerbstätigen im Beruf, für den die Ausbildung begonnen wurde, entspricht, wenn er wegen der Invalidität eine begonnene berufliche Ausbildung nicht abschliessen konnte. 5.2.3. Im Weiteren ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer im Jahr 1997 einen Motorradunfall erlitt und sich eine Contusio capitis sowie eine Stauchung der HWS zuzog. Die SUVA sprach ihm in der Folge eine Invalidenrente entsprechend einer Erwerbsunfähigkeit von 15 % zu (siehe IV-act. 15 S. 8 und 16). Dass sich die infolge des Unfallereignisses entstandenen neurokognitiven Einschränkungen leichter bis mittelgradiger Ausprägung auch auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirkten, bestätigten denn auch die medexperts-Gutachterinnen und Gutachter (siehe IV-act. 63 S. 9 f.). Präzisierend führten sie dazu aus, in der Tätigkeit als Informatik-Techniker würden die neurologischen Funktionsstörungen aufgrund der traumatischen Hirnsubstanzschädigung dominieren, da es sich dabei um eine vorwiegend geistige Tätigkeit handle, bei der sich auch leichte neurokognitive Auswirkungen bereits deutlich einschränkend auswirkten (siehe IV-act. 63 S. 11). Der neurologische Teilgutachter wies dabei eine Arbeitsfähigkeit von 60 % in der angestammten Tätigkeit als In-

- 32 - formatik-Techniker seit 1997 aus (siehe IV-act. 63 S. 28). Ab diesem Zeitpunkt bestand somit aus medizinischer Sicht eine gesundheitsbedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in seiner damaligen Tätigkeit im Informatikbereich. Auch der Beschwerdeführer berichtete anlässlich der Begutachtung von einem Leistungsknick aufgrund des Unfallereignisses, das ihm fortan nur noch erlaubt habe, in einem 50 %-Pensum als Informatik-Techniker zu arbeiten (siehe IV-act. 63 S. 25, 50 und 74). Dabei erscheint aber es nicht sachgerecht, für die Bemessung des Valideneinkommens auf den vor dem Unfallereignis im Jahr 1997 erzielten Verdienst abzustellen, stand der Beschwerdeführer doch unbestrittenermassen von 1993 bis 1996 noch in berufsbegleitender Ausbildung zum Informatik-Techniker (vgl. Anmeldung vom 15. Juni 2020 [IV-act. 4 S. 5], Lebenslauf vom 15. Juni 2020 [IV-act. 6 S. 2] und Evaluationsgespräch Eingliederung vom 29. Juni 2020 [IV-act. 26 S. 2]). Gleichzeitig geht es aber auch nicht an, – wie in der Beschwerde vorgebracht – von einer beruflichen Weiterentwicklung im Informatikbereich auszugehen, welche dem Beschwerdeführer dauerhaft ermöglicht hätte, rund CHF 140'000.-- pro Jahr zu verdienen. Zwar erzielte er in seiner Tätigkeit als Applikationsentwickler beim H._____ in I._____ ab Mitte 2001 ein Einkommen von CHF 49'280.-- (für die zweite Hälfte des Jahres 2001), CHF 115'330.-- im Jahr 2002, CHF 121'660.-- im Jahr 2003 und CHF 69'550.-- für das erste Halbjahr im 2004 (siehe den ausländischen IK-Auszug vom 25. Oktober 2021 [Bf-act. 17]). Dabei handelt es sich aber um überdurchschnittlich hohe Verdienste, denn während seiner Tätigkeit bei der G._____ AG erzielte er im Jahr 1998 noch CHF 74'396.-- und im Jahr 1999 CHF 56'329.-- (vgl. IK-Auszug vom 17. Juni 2020 [IV-act. 3]), bevor er sich im 2000 (wiederum) selbstständig gemacht hatte und sieben Monate auf Auslandsreise ging (vgl. Lebenslauf vom 15. Juni 2020 [IV-act. 6 S. 2]). Auch nach seiner Tätigkeit beim H._____, welche er auf eigenen Wunsch verliess (vgl. Arbeitszeugnis vom 30. Juni

2004 [Bf-act. 16]), war er ab Mitte 2004 (erneut) selbstständig im Informatikbereich tätig, bevor er

- 33 - einen Tätigkeitswechsel vollzog und in der Geschäftsführung eines Motorradgeschäfts tätig war, wo er als einziger aktenkundiger Gesamtdienst im 2007 CHF 68'400.-- erwirtschaftete (vgl. IK-Auszug vom 17. Juni 2020 [IV-act. 3]). Daneben begab er sich auf Reisen in die Karibik, betätigte sich als Hausbauer und erteilte Nachhilfeunterricht (vgl. Lebenslauf vom 15. Juni 2020 [IV-act. 6 S. 1]). Ferner erzielte er ab April 2009, als er erneut als Informatiker bei der K. _____ AG bzw. L. _____ AG tätig war, wiederum mehrheitlich rund CHF 70'000.-- pro Jahr (vgl. IK-Auszug vom 17. Juni 2020 [IV-act. 3]: CHF 54'600.-- für die Monate April bis Dezember 2009, CHF 72'800.-- im 2010, CHF 47'271.-- im 2011, CHF 68'552.-- im 2012, CHF 72'800.-- im 2013 und CHF 12'133.-- für Januar und Februar 2014), bevor er eine Auszeit mit seiner Familie nahm und danach Hilfstätigkeiten ausübte. Daher erscheint nicht überwiegend wahrscheinlich, dass er den im Informatikbereich beim H. _____ erwirtschafteten, sehr hohen Verdienst (im hypothetischen Gesundheitsfall) auch weiterhin erzielen hätte (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_520/2021 vom 22. Dezember 2021 E.4.2.2, 8C_329/2021 vom 27. Oktober 2021 E.4.3.2, 8C_745/2020 vom 29. März 2021 E.6.3 und 9C_239/2019 vom 5. September 2019 E.2.2.1 und E.2.4 m.H.). Vielmehr fehlt es für ein solches berufliches Fortkommen an konkreten Anhaltspunkten in den Akten. Ebenso wenig werden solche vom Beschwerdeführer benannt. Hinzu kommt, dass beim Beschwerdeführer im Laufe der Zeit weitere Gesundheitsschäden hinzugetreten sind. Zu nennen sind dabei neben dem im 2011 festgestellten leichten obstruktiven Schlafapnoesyndrom (siehe Bericht von Dr. med. P. _____ und dipl. med. V. _____ vom 7. Oktober 2011 [IV-act. 40 S. 35 f.] sowie Berichte von Dr. med. P. _____ vom 13. Oktober 2011 und 3. September 2012 [IV-act. 40 S. 39 f.]), das gemäss medexperts-Gutachten vom 22. Juli 2021 ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ist (siehe IV-act. 63 S. 7 und 45), insbesondere die im Jahr 2015 und am 9. August 2019 erlittenen Verkehrsunfälle. Während der Beschwerdeführer eine weitere Verschlechterung der neurokognitiven Funk-

- 34 - tionen beklagte (siehe dazu IV-act. 63 S. 17, 55 und 75), verneinten die medexperts-Gutachterinnen und -Gutachter eine solche mit der Begründung, es hätten sich keine konkreten Hinweise für eine Verschlimmerung der neurokognitiven Funktion auf somatischer Basis ergeben, auch unter Berücksichtigung der Umstände der nach 1997 erlittenen Unfälle (siehe IV-act. 63 S. 9). Der neurologische Teilgutachter führte präzisierend aus, die Kriterien zur Annahme einer schwereren Schädel-Hirntraumatisierung seien nicht erfüllt, denn es sei nicht zu zentralen neurologischen Ausfällen, zu Bewusstlosigkeit über 30 Minuten, zu Amnesie über 8 Stunden oder zu Verwirrtheit über 24 Stunden gekommen (siehe IV-act. 63 S. 23). Seit dem Autounfall am 9. August 2019 leidet der Beschwerdeführer ausserdem an Nacken- und Kopfschmerzen (siehe IV-act. 63 S. 17). Diese sind gemäss medexperts-Gutachten vom 22. Juli 2021 nicht neurologisch erklärbar, sondern vielmehr auf eine degenerative Vorerkrankung der HWS zurückzuführen. Hinsichtlich der Kopfschmerzsymptomatik wies der neurologische Teilgutachter ein Mischkopfschmerz mit funktionellen Auswirkungen aus (siehe IV-act. 63 S. 23 f.). Nach dem Unfall verschlechterte sich zudem der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers (vgl. kreisärztliche psychiatrische Beurteilung durch Dr. med. R. _____ vom 13. Mai 2020 [IV-act. 15 S. 19] sowie Berichte von lic. phil. C. _____ vom 1. April 2020 und 6. Mai 2020 [IV-act. 13 S. 29 ff.]), was unter anderem dazu führte,

dass die psychiatrische medexperts-Gutachterin die Diagnose einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit stellte (siehe IV-act. 63 S. 54 und 56 ff.).

E. 5.3

Vor diesem Hintergrund lässt sich das Valideneinkommen aufgrund der konkreten erwerblichen Gegebenheiten nicht hinreichend genau feststellen, weshalb nicht zu beanstanden ist, dass die Beschwerdegegnerin für dessen Bemessung auf die LSE-Tabellenlöhne zurückgegriffen hat. Indes kann ihr nicht gefolgt werden, wenn sie dabei auf das Kompetenzniveau 1 abstellt. Wenn sie dazu in der Vernehmlassung anführt, der Beschwerde-

- 35 - führer sei in den letzten Jahren schwankend und abwechselnd arbeitstätig gewesen sei und habe verschiedene Berufe ausgeübt, verkennt sie, dass er bereits vor dem Unfallereignis im Jahr 1997 eine Ausbildung zum Informatik-Techniker absolviert hatte und auch danach grossmehrheitlich auf diesem Beruf bzw. im Informatikbereich tätig war. Darin verfügt er somit über eine langjährige praktische Erfahrung und konnte sich ein eingehendes Fachwissen in einem Spezialgebiet aneignen. So bestätigte auch das H._____ mit Arbeitszeugnis vom 30. Juni 2004, dass der Beschwerdeführer sehr gute Kenntnisse im Bereich Access-Programmierung mitgebracht hatte und diese durch gezielte Weiterbildung vertiefen konnte. Er habe als Applikationsentwickler hauptsächlich eine Verwaltung für die Dossierablage in Access entwickelt und diese mit einer Lösung für das Bestellen von Dossiers ergänzt. Dabei habe sich seine Tätigkeit von der Analyse, der Erstellung einer Pilot-Applikation, der Implementierung der Lösung bis hin zur Einführung und Pflege der Programme in der Benutzer-Umgebung erstreckt (siehe Bf-act. 16). Auch die G._____ AG, bei welcher der Beschwerdeführer zuvor als Applikationsentwickler tätig war, führte im Arbeitszeugnis vom 31. Dezember 1999 aus, der Beschwerdeführer verfüge über ein hohes Fachwissen, welches er erfolgreich einsetzen können. Seine Hauptaufgaben umfassten dabei die Entwicklung von EDV-Applikationen in Access, die Wartung, der Betrieb und die Dokumentation von EDV-Applikationen, die Erstellung von Programm-Modulen mit diversen Programmier-Tools sowie die Betreuung von Informatik-Lehrlingen (siehe Bf-act. 15). Nach seinen eigenen Angaben im Lebenslauf war er zudem von April 2009 bis März 2014 bei der K._____ AG bzw. L._____ AG im Bereich Datenmanagement und Programmierung personalisierter Werbung tätig (siehe IV-act. 6 S. 1). Diese Tätigkeiten gehen bei Weitem über die Hilfsarbeiten hinaus, welche dem Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher und handwerklicher Art) zugeordnet werden. Vielmehr sind sie – wie der Beschwerdeführer beschwerdeweise richtigerweise vorbringt – dem Kompetenzniveau 4 zuzuschreiben. Dabei

- 36 - handelt es sich um Tätigkeiten mit komplexer Problemlösung und Entscheidungsfindung, welche ein grosses Fakten- und theoretisches Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen. Das Bundesgericht hat denn auch die Einstufung eines Informatikers in das Kompetenzniveau 4 in seiner jüngsten Rechtsprechung geschützt (siehe Urteil des Bundesgerichts 8C_260/2020 vom 2. Juli 2020 E.4.1.2). Vorliegend fällt zudem ins Gewicht, dass der Beschwerdeführer nicht (nur) in der Anwendung von Software bzw. im Applikationssupport beschäftigt war (siehe dazu Urteile des Bundesgerichts 8C_636/2021 vom 10. November 2021 E.4.1 und E.5.2, 8C_395/2019 vom 20. September 2019 E.6.3.1; vgl. zudem ISCO 08, Part I, Introductory and Methodological Notes, 2.2 Definitions of the four skill levels, 2.2.3 Skill level 3, S. 13, abrufbar unter: <http://www.ilo.org/pu->

blic/english/bureau/stat/isco/docs/methodology08.docx). Vielmehr war er unmittelbar in der Analyse und Entwicklung von Software und Anwendungen sowie in der Programmierung tätig, was – wie für das Kompetenzniveau 4 umschrieben – erfordert, vielschichtige Problemstellungen auf der Grundlage eines eingehenden faktischen und fachlichen Wissens in einem Spezialgebiet zu lösen (vgl. Urteil 8C_395/2019 vom 20. September 2019 E.6.3.1; vgl. ferner ISCO 08, Part I, Introductory and Methodological Notes, 2.2 Definitions of the four skill levels, 2.2.4 Skill level 4, S. 14 sowie Schweizer Berufsnomenklatur CH-ISCO-19, Berufsgruppe 25 und LSE- Tabelle T17, Berufsgruppen nach ISCO, wonach die vorerwähnte Berufsgruppe 25 zur Berufshauptgruppe 2 gehört, welche dem Kompetenzniveau 4 zuzuschreiben ist). Dass der Beschwerdeführer diese Tätigkeiten ausübte, als bereits ein beeinträchtigender Gesundheitsschaden vorlag, tut der Annahme des Kompetenzniveaus 4 keinen Abbruch, haben sie doch auch für den hypothetischen Gesundheitsfall zu gelten. Des Weiteren ist der Lohn gemäss LSE-Tabelle TA 1 – wie praxismässig üblich – anzuwenden (siehe Urteil des Bundesgerichts 8C_395/2019 vom 20. September 2019 E.6.3.2). Dabei erweist es sich als sachgerecht, innerhalb dieser Tabelle auf die Wirtschaftszweige Ziffer 62-63 für Informationstechnologie und Informationsdienstleistungen abzustellen, da der Beschwerdeführer zwar in verschiedenen Branchen, dabei aber namentlich in der Entwicklung, Anpassung, Testung und Pflege von Software, in der Programmierung sowie in der Erbringung anderer Dienstleistungen auf dem Gebiet der Informationstechnologie tätig war (vgl. hierzu <https://www.kubb-tool.bfs.admin.ch/de/code/62>). Der hier anzuwendende statistische Männerlohn beträgt demnach gemäss LSE 2018 CHF 9'494.--, welcher umgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit in der als massgebend erachteten Wirtschaftsabteilung Informationstechnologische und Informationsdienstleistungen und angepasst an die Nominallohnentwicklung für das Jahr 2020 ein Valideneinkommen von CHF 119'410.35 ergibt (CHF 9'494.-- [LSE 2018, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 4, Zeile 62-63, Männer] : 40 x 41.2 [Anpassung an betriebsübliche Arbeitszeit in der massgebenden Wirtschaftsabteilung, Zeile 62- 63] x 1.009117 x 1.0084 [Nominallohnentwicklung] x 12). 6. Wird dieses Valideneinkommen von CHF 119'410.35 dem Invalideneinkommen von CHF 45'857.70 (vgl. vorstehende Erwägung 4.4) gegenübergestellt, resultiert ein Invaliditätsgrad von gerundet 62 %. Damit besteht ein Anspruch auf eine Dreiviertelrente (siehe Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis am 31. Dezember 2021 gültigen Fassung). Die Beschwerde erweist sich demnach als begründet und die Beschwerde ist in Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 4. Oktober 2021 gutzuheissen. Dem Beschwerdeführer steht für den Zeitraum ab dem 1. Dezember 2020 eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung zu. 7. Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG i.V.m. Art. 61 lit. f bis ATSG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über Leistungen aus der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.-- bis CHF 1'000.-- festgelegt. Vorliegend setzt das Gericht die Kosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens auf CHF 700.-- fest. Infolge des Ausgangs des Beschwerdeverfahrens sind diese der Beschwerdegegnerin zu überbinden (vgl. Art. 73 Abs. 1 VRG). 8. Der Beschwerdeführer hat gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu Lasten der 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 Recht bestimmt (siehe Urteile des Bundesgerichts 8C_672/2020 vom 15. April 2021 E.5.2, 9C_714/2018 vom 18. Dezember 2018 E.9.2, 9C_321/2018 vom 16. Oktober 2018 E.6.1, 8C_98/2017 vom

E. 6

Mit Vernehmlassung vom 13. Dezember 2021 schloss die IV-Stelle (nachfolgend Beschwerdegegnerin) auf Abweisung der Beschwerde. Hinsichtlich der Bemessung des Valideneinkommen hielt sie daran fest, dass dieses korrekterweise gestützt auf das Kompetenzniveau 1 berechnet worden sei, da der Beschwerdeführer in den letzten 15 Jahren nicht mehr als Informatik-Techniker wie von 2001 bis 2004 gearbeitet, sondern schwankend und abwechselnd verschiedene Berufe ausgeübt habe. Ausserdem hielt sie dafür, dass die Schlussfolgerungen des Hausarztes und der Neurologin nur bedingt schlüssig und nachvollziehbar seien.

E. 7

Der Beschwerdeführer hielt in seiner Replik vom 10. Januar 2022 an seinen Anträgen fest und vertiefte seine Argumentation. Am 20. Januar 2022 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf die Einreichung einer Duplik.

- 5 - Auf die weiteren Vorbringen der Parteien in den Rechtsschriften, die angefochtene Verfügung vom 4. Oktober 2021 sowie die weiteren Akten wird, sofern erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. II. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Graubünden vom 4. Oktober 2021. Eine solche Anordnung, die laut Bundesrecht der Beschwerde an das Versicherungsgericht am Ort der verfügenden IV-Stelle unterliegt, kann beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden als das örtlich und sachlich zuständige Versicherungsgericht angefochten werden (vgl. Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRG; BR 370.100] i.V.m. Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20] sowie Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Als formeller und materieller Verfügungsadressat ist der Beschwerdeführer von der angefochtenen Verfügung unmittelbar betroffen und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung. Er ist somit zur Beschwerdeerhebung legitimiert (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59 ATSG). Die Beschwerde wurde zudem frist- und formgerecht eingereicht (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 60 Abs. 1 und 2 ATSG, Art. 38 f. sowie Art. 61 lit. b ATSG). Darauf ist somit einzutreten.

E. 8

Juni 2021 E.3).

E. 10

F43.21), chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41), leichtes kognitives Defizit vermutlich

- 11 - hirntraumatischer Genese bei St. n. Schädel-Hirn-Trauma 1997 (ICD-10 F06.7) und Mischkopfschmerz (ICD-10 G44.8) mit v.a. chronischen Spannungskopfschmerzen (ICD-10 G44.2), Medikamentenübergebrauchs-Kopfschmerz (ICD-10 G44.4) und HWS-bedingtem Kopfschmerz (ICD-10 M53.0) (siehe IV-act. 63 S. 6). Den Diagnosen

ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wiesen sie unter anderem das Fibromyalgiesyndrom, den Status nach Commotio cerebri 1977 und 2015 sowie jenen nach HWS-Distorsion 1977, 1997, 2015 und 2019 bei HWS-Degeneration mit möglicher C5-Kompromittierung, die degenerativen HWS- und LWS-Syndrome, die degenerativen Schultergelenksveränderungen links sowie das leichte obstruktive Schlafapnoesyndrom zu (siehe IV-act. 63 S. 7). Dazu führten sie nachvollziehbar aus, Hinweise auf ein Erkrankungsbild aus dem rheumatologischen Formenkreis ergäben sich beim Beschwerdeführer nicht. Die grossen Gelenke seien beidseits frei beweglich ohne Bewegungseinschränkungen. Auch bestehe keine myostatische Insuffizienz. Hinsichtlich der Wirbelsäule gebe es keine Hinweise auf eine neuroradikuläre Ausfallsymptomatik. Belastungsabhängige C5-Irritationen rechts seien möglich. Die überwiegend wahrscheinliche Ursache der berichteten sensiblen Störungen der Hände entstehe durch eine Kompromittierung unterer Anteile des Plexus brachialis. Dadurch ergäben sich Einschränkungen für Tätigkeiten über Kopf- bzw. Schulterhöhe. Die Kriterien zur Diagnose eines Fibromyalgiesyndroms seien bei subjektiver Angabe von diffusen Schmerzen am ganzen Körper in Form des Widespread-Pain-Indexes zwar erfüllt. Nicht sicher erkennen liessen sich aber ausgeprägte Erschöpfbarkeit bzw. konsekutive kognitive Einbussen bei kaum auffälligen Aktivitäten des täglichen Lebens resp. beim berichteten Tagesablauf. Subjektiv werde aber mehrfach auf eine vermehrte Erschöpfbarkeit hingewiesen. Dennoch sei die Diagnose einer Fibromyalgie weder ganz eindeutig zu bestätigen noch sicher auszuschliessen (siehe IV-act. 63 S. 5 und 36). Fatigue beruhe auf subjektiven Angaben und sei durch technische Methoden objektivierbar. Die Diagnose des Fibromyalgiesyndroms allein be-

- 12 - gründe beim Beschwerdeführer keine Arbeitsunfähigkeit. Jedoch ergäben sich aufgrund der dabei leichteren Schmerzempfindung Einschränkungen des möglichen Belastungsprofils. Daher seien mittelschwere und schwere Tätigkeiten nicht mehr zumutbar, weil durch die Gewichtsbelastung der Schmerz rascher ausgelöst und verstärkt werde. Die Fibromyalgie zeige Übergänge und Komorbiditäten mit psychisch bedingten Störungen in der Schmerzempfindung. Beim Beschwerdeführer sei die Diagnose einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren festzustellen, denn die Diagnosekriterien nach ICD-10 seien hierfür erfüllt. Durch die psychisch mitbestimmte Schmerzempfindung mit vermehrter inhaltlicher Präsenz der Schmerzen im Denken komme es zur Reduktion der Arbeitsfähigkeit, bedingt durch Einschränkungen wie vermehrte Schmerzempfindung und verminderte Durchhaltefähigkeit. Insgesamt verstärkend und zur Chronifizierung beitragend sei auch die schwierige und angespannte psychosoziale Situation, welche zusätzlich Stress auslöse. Darüber hinaus habe sich eine chronifiziert verlaufende Anpassungsstörung entwickelt. Aus psychiatrischer Sicht seien die diagnostischen Kriterien für eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion erfüllt. Darunter werde ein vorübergehender Zustand verstanden, in dem es der betroffenen Person nicht gelinge, sich mit verschiedenen Belastungssituationen konstruktiv auseinanderzusetzen. Symptome seien Angst und Depression. Zwar bestünden diese bei einer Anpassungsstörung meist nur temporär, jedoch könne bei Persönlichkeiten, auch wenn diese sonst gute Lösungsstrategien hätten, das dauerhafte Einwirken von unangenehmen Reizen den Kompensationsmechanismus überschreiten und so – wie im Erkrankungsfall des Beschwerdeführers – zu einer länger anhaltenden depressiven Reaktion führen. Da aber anhaltende weitere typische depressive Symptome nicht geschildert würden, seien die diagnostischen Kriterien für die Diagnose einer manifesten Depression

nicht erfüllt. Durch die Beeinträchtigungen der höheren psychischen Funktionen im Rahmen der chronifizierten Anpassungsstörung und der chronischen Schmerz-

- 13 - störung seien leichte bis mittelgradige Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit in allen Tätigkeiten bedingt. Die beklagte erhöhte Ermüdbarkeit sei aber psychiatrisch auch nicht sicher zu erklären. Dafür wäre zunächst eine Abklärung einer Verursachung durch das aktuell unbehandelte Schlafapnoesyndrom nötig. Nach dem Unfallereignis 1997 sei es zu einer Reduktion der neurokognitiven Leistungsfähigkeit gekommen, die auch testpsychologisch belegt sei mit persistierender Abnahme der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Informatik-Techniker. Aktuell zeigten sich in Übereinstimmung mit der untersuchenden Neurologin Dr. med. E. _____ nach klinischen Kriterien neurokognitive Einschränkungen, die aber klinisch – wie auch bei den neuropsychologischen Vorbefunden – nur leichtgradig imponierten. Die nach 1997 erlittenen weiteren Unfälle erklärten dagegen keine erneute hirntraumatische Schädigung, insofern auch keine Zunahme der seit 1997 bestehenden neurokognitiven Defizite. Formell zeige sich jedoch bei der aktuellen neuropsychologischen Begutachtung eine Verschlechterung, denn nun lägen mittelschwere bis schwere kognitive Funktionseinschränkungen vor. Allerdings seien diese Untersuchungsergebnisse nicht als valide einschätzen. Bei der neuropsychologischen Untersuchung hätten sich nämlich Hinweise für Symptomverdeutlichung gezeigt. Auch nach der Gesamtbeurteilung unter Einbezug der Ergebnisse der Beschwerdevalidierung, des Testprofils und der Verhaltensbeobachtung bestünden Zweifel an einer durchgängig ausreichenden Mitwirkung des Beschwerdeführers in der Untersuchung. Die Ausprägung der Einschränkungen zeigten sich auch mit den noch vorhandenen Fähigkeiten des alltäglichen Lebens völlig inkonsistent, da mit einer derart deutlichen neurokognitiven Einschränkung des Beschwerdeführers die aktuell dargestellte Lebensführung mit Mithilfe im Haushalt, Aufsicht der Kinder und Teilnahme als Autofahrer am Kraftverkehr nicht leisten könnte. Ausfälle dieser Intensität würden zum Beispiel bei Demenzen gefunden, wofür keinerlei Hinweise bestünden. Allerdings sei zu berücksichtigen, dass durch die psychiatrischen Diagnosen mit gestörter psychischer Be-

- 14 - findlichkeit und betonter Empfindung körperlicher Schmerzen wechselnd die neurokognitive Funktion beeinträchtigt werden könne (bei seit 1997 vorbestehenden leichteren hirntraumatisch bedingten Einschränkungen). Auch schlössen nicht valide neuropsychologische Befunde Leistungseinschränkungen nicht primär aus, jedoch müsse die integrierende Beurteilung der medizintheoretischen Leistungsfähigkeit auch die auffällige Symptomvalidierung berücksichtigen. Versicherte mit neuropsychologischen Defiziten, chronischen Schmerzen und/oder organischen Befunden würden auch nicht selten aggravieren. Aus den beschriebenen Validierungsverfahren könne zunächst nur abgeleitet werden, dass die beklagten Beschwerden und Funktionseinbußen nicht in der angegebenen Ausprägung und/oder Qualität vorlägen. Schon Slick habe im Rahmen seiner 1999 formulierten Kriterien berücksichtigt, dass auffällige Ergebnisse in Beschwerdevalidierungsverfahren durchaus auch Ausdruck einer krankheitswerten Störung sein könnten. Jedoch gebe es umgekehrt auch keine Belege dafür, dass psychische Erkrankungen leichter bis mittelgradiger Ausprägung bei vorhandener Anstrengungsbereitschaft – krankheitsbezogen – zu auffälligen Resultaten in Performancevalidierungstests führten. Auch die beim Beschwerdeführer vorliegende somatoforme Störung bzw. Anpassungsstörung sollte grundsätzlich mit einer unauffälligen

Bewältigung üblicher Performancevalidierungstests vereinbar sein. Hinsichtlich der berichteten Kopfschmerzsymptomatik sei ein Mischkopfschmerz anzunehmen, der therapeutisch stabilisierbar sei. Eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit werde dadurch nicht eintreten, da diese allein schon durch die überdauernden neurokognitiven Einschränkungen eingeschränkt bleibe. Die heterogene Verursachung einschliesslich eines dringenden Verdachts auf Medikamentenübergebrauchs-Kopfschmerz mache zudem eine komplexe Schmerztherapie nötig. Zusätzliche Anstrengungskopfschmerzen führten zur Einschränkung für schwere körperliche Tätigkeiten bei grundsätzlicher Behandlungsmöglichkeit mit Betarezeptorenblockern. Aus allgemein-internistischer Sicht bestehe beim Beschwerdeführer keine

- 15 - Diagnose mit relevanten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit (siehe zum Ganzen IV-act. 63 S. 5 f.). Mit Blick auf die funktionelle Auswirkungen der Diagnosen und Befunde hielten die Gutachterinnen und Gutachter schlüssig fest, aufgrund der leichten neurokognitiven Einschränkungen, bedingt hirntraumatisch sowie im Rahmen der Körper- und Kopfschmerzen mit Verstärkung durch die psychiatrische Erkrankungen (mit Einschränkungen der höheren psychischen Funktionen) seien dem Beschwerdeführer nur noch geistig nicht belastende Tätigkeiten (möglichst vorstrukturierte Tätigkeiten ohne komplexe geistige Anforderungen, ohne Zeit- und Termindruck und mit Möglichkeit zur Fremdkontrolle, ohne hohen Publikumsverkehr, möglichst bei wohlwollenden Arbeitsbedingungen ohne spezielle Gefährdung und Überwachungsfunktion) möglich. Die Flexibilität zur Planung und Strukturierung von Aufgaben sei leicht bis mittelgradig eingeschränkt. Die Flexibilität und Umstellungsfähigkeit sei mittelgradig eingeschränkt. Die Anwendung fachlicher Kompetenzen sei nur mässig eingeschränkt. Die Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit seien dagegen mittelgradig beeinträchtigt. Das Durchhaltevermögen sei mässig, die Selbstbehauptungsfähigkeit leicht beeinträchtigt. Die Gruppenfähigkeit sei leicht eingeschränkt, teilweise gebe es Probleme in der Beziehung zu vertrauten Menschen. Die Fähigkeit zu Spontanaktivitäten sei ebenfalls mässig eingeschränkt. Aufgrund der degenerativen Veränderungen am Skelett einschliesslich der Halswirbelsäule und Lendenwirbelsäule seien auch ständig mittelschwere wie auch schwere Tätigkeiten nicht zumutbar. Dasselbe gelte für Wirbelsäulenzwangshaltungen bzw. Tätigkeiten in unergonomischer Haltung. Bei reiner Bürotätigkeit sollte auf eine ergonomische Ausrichtung des Arbeitsplatzes geachtet werden. Nicht möglich sei wegen der Rumpfataxie das Überwinden von Höhendifferenzen. Das Treppensteigen sei dagegen möglich. Im Hinblick auf die kostoklavikuläre Engpasssituation des Plexus brachialis seien keine Tätigkeiten mit längerem Hochheben der Arme bzw.

- 16 - Tätigkeiten mit den Armen über Schulterhöhe anzuraten (siehe IV-act. 63 S. 8). Aufgrund dieser Ausführungen und der vorhandenen Ressourcen und Belastungsfaktoren (vgl. hierzu IV-act. 63 S. 9) erscheint es plausibel, wenn die Gutachterinnen und Gutachter dem Beschwerdeführer insbesondere in einer leidensangepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 70 % ab dem 6. Mai 2020 attestierten (siehe IV-act. 63 S. 10 ff.).

E. 12

Juni 2020 sowie 6. Mai 2020 [Bf-act. 8), ist dem sich darauf abstützenden Beschwerdeführer entgegenzuhalten, dass ärztliche Beurteilungen von der Natur der Sache her unausweichlich Ermessenzüge aufweisen, die es bei einer lege artis erfolgten Beurteilung grundsätzlich zu respektieren gilt (vgl. BGE 145 V 361 E.4.1.2 und 4.3, 140 V 193 E.3.1 sowie 137 V 210 E.3.4.2.3; Urteile des Bundesgerichts 8C_153/2021 vom 10.

August 2021 E.5.3.2, 8C_138/2021 vom 7. Juni 2021 E.4.2 und 8C_699/2018 vom 28. August 2019 E.4.2.2). Nur weil ein behandelnder Arzt, der ausserdem Allgemeinmediziner ist und seine vom Beschwerdeführer ins Recht gelegten Arbeitsunfähigkeitsatteste bzw. Berichte nicht bzw. nicht näher substantiiert (vgl. Arbeitsunfähigkeitszeugnisse vom 2. November 2021 [Bf-act. 5], vom 12. Juni 2020 und 6. Mai 2020 [Bf-act. 8] sowie der Berichte vom 18. Juni 2021 [Bf-act. 7] und vom 1. Juli 2020 [Bf-act. 6]), zu einer anderen Einschätzung gelangt bzw. an vorgängig geäusserten, abweichenden Auffassungen festhält, kann dies nicht zum Anlass weiterer Abklärungen genommen werden. Dr. med. D. _____ bringt denn auch nichts vor, was bei der gutachterlichen Beurteilung durch die Fachärzte der medexperts AG unerkannt oder ungewürdigt geblieben sein soll (vgl. BGE 135 V 465 E.4.5 f.; Urteile des Bundesgerichts 8C_308/2021 vom

- 17 - 4. Oktober 2021 E.5.1.2, 8C_313/2020 vom 12. August 2020 E.8.2.3, 8C_143/2019 vom 21. August 2019 E.4.4.1 und 8C_379/2019 vom 21. August 2019 E.2). Dasselbe gilt mit Blick auf die konsiliarische Beurteilung der Neurologin Dr. med. E. _____ vom 1. Juli 2020 (siehe Bf-act. 11 und IV-act. 40 S. 61 ff.). So haben sich die medexperts-Gutachterinnen und Gutachter in der Konsensbeurteilung im Allgemeinen sowie in den neurologischen, rheumatologischen und psychiatrischen Teilgutachten im Speziellen namentlich mit den chronischen generalisierten Schmerzen und den Unfallfolgen – hinsichtlich der neurokognitiven Einschränkungen mitunter unter ausdrücklicher Bezugnahme auf Dr. med. E. _____ – auseinandergesetzt (vgl. IV-act. 63 S. 5 ff., S. 22 ff., S. 26 f., S. 35 ff., S. 54, S. 58 und 71). Dabei erweisen sich namentlich die gutachterlichen Ausführungen zu den neuropsychologischen Untersuchungsergebnissen als nachvollziehbar, weshalb der ohnehin nicht substantiiert vorgebrachten, gegenteiligen Auffassung des Beschwerdeführers nicht gefolgt werden kann. Ausserdem leuchtet nicht ein, weshalb bei den von Dr. med. E. _____ erhobenen Untersuchungsbefunden (wie massive cervicale Myogelosen vor allem im Bereich des Musculus trapezius beidseits, diffuse Kraftminderung beider oberen Extremitäten bei starken Schmerzen, schmerzhafte Einschränkung der Schulterbeweglichkeit links, Hyposensibilität über dem Musculus deltoideus links, schwerfällige Bewegungen der unteren Extremitäten bei starken Schmerzen und schwerfällig wirkendes Gangbild), soweit diese nicht ohnehin den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers entspringen, im Bericht vom 1. Juli 2020 darauf geschlossen wird, dass die Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit, unabhängig von der Tätigkeit, – mithin jeglicher Arbeit – unrealistisch bzw. eine Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit nicht zu erwarten sei (siehe Bf-act. 11 S. 3, IV-act. 40 S. 63). Vielmehr erscheinen auch bei dieser Befundung die im medexperts-Gutachten vom 22. Juli 2021 als leidensadaptiert ausgewiesene Tätigkeiten, insbesondere keine laufend mittelschwere oder schwere körperliche Tätigkeit ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen

- 18 - bzw. Tätigkeiten in unergonomischer Haltung, keine Tätigkeiten mit längerem Hochheben der Arme und mit den Armen über Schulterhöhe sowie keine Tätigkeiten mit Überwindung von Höhendifferenzen (siehe IV-act. 63 S. 11) als zumutbar.

E. 17

Dezember 2021 E.5.1, 8C_811/2018 vom 10. April 2019 E.4.4.1 f., 8C_611/2018 vom 7. Januar 2019 E.4.3 und 8C_187/2018 vom 10. September 2018 E.2). Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts handelt es sich dabei um einen theoretischen

abstrakten Begriff, der dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von demjenigen der Arbeitslosenversicherung ab- zugrenzen. Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichge- wicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; ander- seits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach diesen Gesichtspunk- ten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten (siehe BGE 134 V 64 E.4.2.1, 110 V 273 E.4b; Urteile des Bundesgerichts 8C_202/2021 vom 17. De- zember 2021 E.5.1, 8C_710/2018 vom 30. Januar 2019 E.7.1 und 8C_458/2018 vom 23. Oktober 2018 E.4.2; Urteil des Eidgenössischen

- 20 - Versicherungsgerichts [EVGE] I 350/89 vom 30. April 1991 E.3b, in: ZAK 1991 S. 318 ff. S. 320 f.). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemes- sung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den kon- kreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräf- ten entsprechen würden (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_231/2010 vom 12. Juli 2010 E.3.1, 9C_610/2007 vom 23. Oktober 2007 E.4.2, je m.H. auf EVGE I 198/97 vom 7. Juli 1998 E.3b, in: AHI-Praxis 6/1998 S. 287 ff. S. 291). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch soge- nannte Nischenarbeitsplätze, also Arbeitsangebote, bei welchen Behin- derte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann dann nicht mehr ge- sprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt, oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer ent- sprechenden Stelle daher von vornherein ausgeschlossen erscheint (siehe Urteile des Bundesgerichts 8C_369/2021 vom 28. Oktober 2021 E.6.4, 8C_170/2021 vom 23. September 2021 E.5.1.1 und 9C_253/2017 vom 6. Juli 2017 E.2.2.1). Art und Mass dessen, was einem Versicherten an Erwerbstätigkeit noch zugemutet werden kann, richtet sich nach seinen besonderen persönlichen Verhältnissen einerseits und nach den allge- mein herrschenden Auffassungen andererseits (vgl. Urteile des Bundes- gerichts 8C_170/2021 vom 23. September 2021 E.5.1.1 und 8C_416/2020 vom 2. Dezember 2020 E.4). Für die Beurteilung der Zumutbarkeit ist letzt- lich insofern eine objektive Betrachtungsweise massgebend, als es nicht auf eine bloss subjektiv ablehnende Bewertung der infrage stehenden Er- werbstätigkeit durch die Versicherte ankommt (siehe MEYER/REICHMUTH, in: Stauffer/Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung

- 21 - [IVG], 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2014, Art. 28a Rz. 28 m.H.a. BGE 109 V 25 [E.3c]).

E. 22

Juli 2021 und als die angefochtene Verfügung am 4. Oktober 2021 er- ging bereits weit über 50 Jahre alt war (vgl. hierzu BGE 146 V 16 E.7.1 und Urteile des Bundesgerichts 8C_627/2021 vom 25. November 2021 E.6.1, 8C_587/2019 vom 30. Oktober 2019 E.7.3 und 9C_459/2019 vom 5. November 2019 E.5.3 m.H.a. 8C_766/2017, 8C_773/2017 vom 30. Juli 2018 E.8.6) und über die Verrichtung körperlich leichter Tätigkeiten hinaus in

seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (vgl. die Rechtsprechung, wonach ein Leidensabzug in Frage kommt, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen einer körperlich leichten Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer

- 23 - Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist und dies nicht bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit eingeflossen ist: BGE 146 V 16 E.4.1 und 126 V 75 E.5a/bb; Urteile des Bundesgerichts 8C_115/2021 vom 10. August 2021 E.3.2.1 und 9C_283/2020 vom 17. August 2020 E.7.1.1). So ist er zusätzlich insbesondere auf Tätigkeiten mit einem überschaubaren, geordneten Arbeitslauf, ohne starken Zeitdruck mit der Möglichkeit der Fremdkontrolle sowie selbstbestimmbaren, zusätzlichen Pausen bei wohlwollender Arbeitsatmosphäre angewiesen (vgl. das in der vorstehenden Erwägung 4.2 beschriebene Zumutbarkeits-/Belastungsprofil). Insofern erscheinen die funktionellen Einschränkungen des Beschwerdeführers nicht ohne Weiteres mit den gewöhnlichen betrieblichen Anforderungen vereinbar und sind auch noch nicht vollständig durch die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeitsschätzung abgedeckt, weshalb sich ein Leidensabzug von insgesamt 5 % als angemessen erweist (vgl. Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden [VGU] S 19 72 vom 9. Juni 2020 E.6.3). Dies auch wenn die durch ein psychisches Leiden bedingte Rücksichtnahme durch den Vorgesetzten und Arbeitskollegen für sich alleine noch keinen eigenständigen abzugsfähigen Umstand darstellt und sich ein fortgeschrittenes Lebensalter im Bereich der Hilfskräfte bzw. Stellen ohne Kaderfunktion eher lohnerrhöhend auswirkt (siehe Urteile des Bundesgerichts 9C_488/2021 vom 10. Januar 2022 E.3.2.2, 9C_206/2021 vom 10. Juni 2021 E.4.4.5 und 9C_702/2020 vom 1. Februar 2021 E.6.3.2; siehe auch LSE 2018, Tabelle TA9 sowie die dem Kompetenzniveau 1 zuzuordnende Berufshauptgruppe 9 "Hilfsarbeitskräfte" in der Tabelle T17).

E. 27

Oktober 2017 E.4.1 f. und 9C_688/2009 vom 19. November 2009 E.3.1.1 f.). Gemäss Art. 78 VRG i.V.m. Art. 16a des kantonalen Anwalts-gesetzes (Anwaltsgesetz; BR 310.100) und 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. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers reichte dem Gericht am 10. Januar 2022 eine Honorarnote über CHF 5'879.34 (26.5 Stunden à CHF 200.-- [CHF 5'300.--] zzgl. 3 % Spesenpauschale [CHF 159.--] und 7.7 % MWST [CHF 420.34]) ein. Der veranschlagte Stundenansatz von CHF 200.-- weicht damit von der im Recht liegenden Honorarvereinbarung über einen Stundenansatz von CHF 250.-- (siehe Bf-act. 4) ab. Dies mag auf den Umstand zurückzuführen sein, dass ein Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (MLaw

- 39 - Andreas Thoma) nicht im Anwaltsregister des Kantons Graubünden eingetragen ist. Gemäss Praktikantenregister der Aufsichtskommission über die Rechtsanwälte besteht für ihn hingegen eine Praktikumsbewilligung im Sinne von Art. 8 des Anwaltsgesetzes. Gemäss Art. 6 HV beträgt das Honorar für Rechtspraktikantinnen und Rechtspraktikanten 75 % des Ansatzes für Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte, vorliegend mithin CHF 187.50 pro Stunde (vgl. hierzu auch VGU S 20 104 und S 20 121, jeweils vom 22. Dezember 2020, jeweilige E.7). Indessen wird in der Honorarnote vom 10. Januar 2022 nicht ausgewiesen, wie viele Stunden von welchem Rechtsvertreter aufgewendet worden

sind. Insofern wird die Par- teientschädigung vom Gericht ermessensweise auf pauschal CHF 5'500.-- (inkl. Spesen und MWST) festgesetzt. In diesem Umfang hat die Be- schwerdegegnerin den Beschwerdeführer aussergerichtlich zu entschädi- gen. Bei diesem Verfahrensausgang wird das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung gegenstandslos. III. Demnach erkennt das Gericht:

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