

GR_GERICHTE S 2021 2 vom 16. Februar 2021

GR Gerichte, 2021-02-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2021_2

FR: GR_GERICHTE S 2021 2 du 16 février 2021

IT: GR_GERICHTE S 2021 2 del 16 febbraio 2021

Regeste

IV-Rente | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

A._____, Jahrgang 1962, gelernte Büroangestellte mit einer Zusatzausbildung und Fähigkeitsausweis als kaufmännische Angestellte Typ R, war langjährig in der Versicherungsbranche bei der C._____ als Fachspezialistin bzw. Sachbearbeiterin tätig. Per 31. Dezember 2004 wurde ihr infolge einer innerbetrieblichen Umstrukturierung durch den damaligen Arbeitgeber gekündigt. Danach pflegte sie ihre Mutter im Privathaushalt bis zu deren Tod im Jahr 2010. Im Zeitraum von 2011 bis 2015 wurde sie vom regionalen Sozialdienst unterstützt und absolvierte dabei auch drei Arbeitsintegrationseinsätze bzw. Praktika in einem Teilzeitpensum bei verschiedenen Arbeitgebern.

E. 2

Am 6. August 2015 begab sich A._____ aufgrund einer seit Anfang 2015 bestehenden Depression in eine ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung. Die Psychiaterin Dr. med. D._____ und die behandelnde Psychologin E._____ diagnostizierten mit Bericht vom 7. Juli 2016 soziale Phobien (ICD-10 F40.1) sowie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0). Ausserdem wurde darin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % seit dem 6. August 2015 und eine solche von 60 % ab dem 7. Juli 2016 ausgewiesen.

E. 3

Bereits im Juni 2016 hatte sich A._____ namentlich unter Hinweis auf eine Depression, Schlafstörungen, soziale Phobien und Minderwertigkeitsgefühle bei der IV-Stelle des Kantons Graubünden (nachfolgend IV-Stelle) zum Leistungsbezug angemeldet. Diese gewährte ihr mit Mitteilung vom 28. Oktober 2016 eine Kostengutsprache für ein Arbeitstraining im Einsatzprogramm B._____ vom 19. Oktober 2016 bis zum 31. Januar 2017. Dieses wurde mit Mitteilung vom 15. Dezember 2016 vorzeitig per 12. Dezember 2016 beendet, da A._____ am 12. Dezember 2016 einen Arbeitsversuch im ersten Arbeitsmarkt bei F._____ als Geschäftsleitungsassistentin antreten konnte, wobei von einer (medizinisch-theoretischen) Ar-

- 3 - beitsfähigkeit von anfänglichen 80 %, steigerbar auf 100%, ausgegangen wurde. Der Arbeitsversuch wurde schliesslich mit Mitteilung vom 15. Juni 2017 per Ende Mai 2017 beendet. Die momentane Gesundheitssituation lasse in nächster Zeit keine Eingliederungsmassnahmen zu.

E. 4

Denn am 6. Juni 2017 hatte A._____ einen akuten Vorwandinfarkt des Herzens erlitten. Mit Bericht vom 19. Juni 2017 diagnostizierten die behandelnden Ärzte Dres. med. G._____, H._____ und I._____ vom Department Innere Medizin des Spitals U._____ unter anderem eine koronare Eingefässerkrankung. Im Zeitraum vom 19. Juni bis zum 22. Juli 2017 befand sich A._____ zur stationären Rehabilitation in der Klinik Z._____. In der Folge entwickelte A._____ ein Dressler-Syndrom, welches mit einer systemischen Steroidtherapie bei gutem Ansprechen darauf behandelt wurde. Nach deren Sistierung erlitt sie Ende September 2017 ein Perikarditisrezidiv, woraufhin eine systemische Cholchicin-Therapie durchgeführt wurde. Auch nach deren Absetzung zeigte sich ein zufriedenstellender Verlauf. In psychischer Hinsicht wiesen die Psychiaterin Dr. med. K._____ und die behandelnde Psychologin E._____ mit Verlaufsbericht vom 25. Januar 2018 eine ängstlich vermeidende Persönlichkeitsstörung (ICD- 10 F60.6) bei Erstdiagnose im Dezember 2017, eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.2), und soziale Phobien (ICD-10 F40.1) aus, wobei A._____ die ambulante Tagesklinik zur Stabilisierung und Erhaltung der Tagesstruktur besuchte. Es wurde auch eine 50%ige Einschränkung der Leistungsfähigkeit/Belastbarkeit für jegliche Tätigkeiten attestiert, wobei im Moment die bisherige Tätigkeit aus psychiatrischer Sicht mittelfristig nicht realistisch sei und ein Arbeitstraining ohne körperliche Anforderungen für mind. 12 Monate in geschütztem Setting empfohlen werde.

E. 5

Ab dem 1. April 2018 trat A._____ eine unbefristete Anstellung als Industriemitarbeiterin bei der L._____ Stiftung in der Werkstätte J._____ an, wo - 4 - bei das Arbeitspensum ab 1. Juli 2018 auf knapp 30% gesteigert werden konnte.

E. 5.3

sowie 8C_492/2018 vom 24. August 2018 E.5.2). 8. Überdies erhielt die Beschwerdeführerin namentlich im Rahmen der Eingliederungsmassnahmen weitgehend positive Rückmeldung zu den von ihr erbrachten Arbeitsleistungen anlässlich des durchgeführten Arbeitstrainings bei B._____ und des Arbeitsversuchs bei F._____. Dem Schlussbericht der B._____ vom 12. Dezember 2016 ist zu entnehmen, dass sie – abgesehen von ihrer Neigung zum Perfektionismus, was sich insbesondere auf das Arbeitstempo niederschlug – ausnahmslos sehr gute Resultate erbracht hat, eine ausgesprochen ruhige und überlegte Arbeitsweise vorwies, sich zuverlässig und verbindlich an die Abmachungen hielt und von allen Beteiligten sehr geschätzt worden ist (siehe IV-act. 60 S. 2 f., vgl. ferner Verlaufsprotokoll Eingliederung, Einträge vom 3. November 2016 und 6. Dezember 2016 [IV-act. 81 S. 4]). Auch im Rahmen des Arbeitsversuches bei F._____ wurde namentlich zurückgemeldet, dass abgesehen vom Arbeitstempo alle mit ihrer in einem 80%-Pensum geleisteten Arbeit

- 17 - zufrieden waren (vgl. die Nachrichten vom 20. Februar 2017 [IV-act. 54 S. 1] und 28. März 2017 [IV-act. 71], Verlaufsprotokoll Eingliederung, Einträge vom 23. Januar 2017 [IV-act. 81 S. 6], 23. März 2017 und 28. März 2017 [IV-act. 81 S. 10]). Wenn die Beschwerdegegnerin in den angefochtenen Verfügungen ausführte, der Arbeitsversuch sei namentlich an einem zwischenmenschlichen Problem gescheitert, kann der sich dagegen wehrenden Beschwerdeführerin nicht gefolgt werden. Vielmehr geht aus den Akten eindeutig hervor, dass sie grosse Mühe bekundet hatte, mit Herrn Y._____ von F._____ zu

arbeiten, nicht mit dessen Führungsstil klarkommen war und sich von ihm ausgenutzt fühlte (vgl. Nachrichten vom

E. 6

In der Folge liess die IV-Stelle A._____ bei der medexperts AG bidisziplinär in den Fachdisziplinen Kardiologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie begutachten, wobei die Explorationen am 12. November 2018 stattfanden. Dr. med. N._____ und Dr. med. O._____ stellten in ihrem Gutachten vom 10. Januar 2019 unter anderem folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte depressive Episode (ICD-10 F33.0), koronare Eingfässerkrankung sowie aktuell eine konstante mässiggradig eingeschränkte linksventrikuläre Funktion. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien namentlich die sozialen Phobien (ICD-10 F40.1), die ängstlich (vermeidende) Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6) sowie die Störung durch Alkohol, schädlicher Gebrauch (ICD-10 F10.1). Sie erachteten A._____ sowohl in der angestammten Tätigkeit als auch in einer Verweistätigkeit zu 80 % arbeitsfähig.

E. 6.1

Vorliegend war die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Erlasses der Rentenverfügung am 24. November 2020 über 55 Jahre alt (zu dem für die Ermittlung des Eckwertes des 55. Altersjahres massgeblichen Zeitpunkt im Rahmen einer Rentenrevision: siehe Urteil des Bundesgerichts 9C_473/2019 vom 25. Februar 2020 E.5.2.1 m.H.a. BGE 141 V 5 E.4.2.1; vgl. auch Urteile des Bundesgerichts 9C_162/2020 vom 16. September 2020 E.6.2 und 8C_235/2019 vom 20. Januar 2020 E.3.2.2). In BGE 145 V 209 liess das Bundesgericht für die Konstellation der (rückwirkenden) Zusprache einer Invalidenrente mit gleichzeitiger ("uno actu") Revision und somit Abstufung oder Aufhebung der Invalidenrente jedoch offen, welches der für die Ermittlung des Eckwertes des 55. Altersjahres massgebliche Zeitpunkt sein soll (siehe BGE 145 V 209 E.5.4; vgl. auch Urteile des

- 11 - Bundesgerichts 9C_516/2020 vom 29. Dezember 2020 E.4.4.2 und 9C_50/2020 vom 9. Juli 2020 E.3). In Frage kommt der Zeitpunkt der Verfügung selbst, derjenige der darin verfügten Rentenabstufung bzw. -aufhebung (vgl. BGE 141 V 5 E.4) oder jener des Feststehens der entsprechenden medizinischen Zumutbarkeit (BGE 138 V 457). In allen diesen Fällen hat die Beschwerdeführerin vorliegend aber ohnehin den Schwellenwert von 55 Jahren erreicht. Insofern muss vorgängig der Renteneinstellung rechtsprechungsgemäss geprüft werden, ob ihr die Verwertung der (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung zumutbar ist.

E. 6.2

Zwar weist die Beschwerdeführerin eine langjährige Absenz vom Arbeitsmarkt auf. So war sie nach ihrer Aus- und Weiterbildung zur Bürofach- bzw. kaufmännischen Angestellten nach eigenen Angaben zuletzt vom 7. April 1986 bis zum 31. Dezember 2004 in der Versicherungsbranche als Fachspezialistin bzw. Sachbearbeiterin bei der C._____ tätig (vgl. Anmeldung zum Leistungsbezug vom 26. Juni 2016 [IV-act. 2 S. 6], Lebenslauf [IV-act. 37 S. 2] und Haushaltsabklärungsbericht vom 12./16. April 2019 [IV-act. 120 S. 3]). Die Kündigung dieser Tätigkeit erfolgte – wie die Beschwerdeführerin selbst einräumt – durch den Arbeitgeber aus innerbetrieblichen Umstrukturierungsgründen (vgl. Anmeldung zum Leistungsbezug vom 26. Juni 2016 [IV-act. 2 S. 6], medexperts-Gutachten von Dr. med. O._____ und Dr. med. N._____ vom 10. Januar 2019 [IV-act. 114 S. 11 und 23], Haushaltsabklärungsbericht vom 12./16. April 2019 [IV-act.

120 S. 3] und Beschwerde vom 8. Januar 2021 S. 5). Soweit sie unter Hinweis auf den Bericht ihres Hausarztes, Dr. med. V._____, vom

E. 6.3

Auch in der Folgezeit, in der die Beschwerdeführerin namentlich ihre Mutter bis zu deren Tod pflegte (vgl. Anmeldung zum Leistungsbezug vom 26. Juni 2016 [IV-act. 2 S. 6], medexperts-Gutachten von Dr. med. O._____ und Dr. med. N._____ vom 10. Januar 2019 [IV-act. 114 S. 11 und 23] und Haushaltsabklärungsbericht vom 12./16. April 2019 [IV-act. 120 S. 3]), lassen sich keine im Vordergrund stehenden invaliditätsbedingten Gründe für das Fernbleiben von der Arbeitswelt eruieren. Insbesondere ergibt sich aus dem von der Beschwerdeführerin beigebrachten Bericht von Dr. med. V._____ vom 25. Januar 2011 lediglich, dass er

- 13 - diese als allgemein und sozial etwas altbacken und mit zurückgebliebener Persönlichkeitsstruktur beschrieb. Zwar wies er auf eine gewisse Vereinsamung, fehlende Sozialkontakte und eine nicht näher bezeichnete reaktive Depression mit Schlafstörungen, welche sich indes unter Therapie verbessert habe, hin (siehe Bf-act. 6). Auch wenn diese hausärztliche Einschätzung auf eine Desintegration im gesellschaftlichen Leben hinweist (vgl. dazu auch Haushaltsabklärungsbericht vom 12./16. April 2019 [IV-act. 120 S. 2 f.]), lässt sich daraus – insbesondere unter Berücksichtigung des Therapieerfolgs hinsichtlich der depressiven Symptomatik – kein dauerhafter invalidisierender Gesundheitsschaden mit wesentlichen funktionellen Auswirkungen ableiten, der einer erwerblichen Eingliederung entgegensteht. Auch das beschwerdeführerische Vorbringen, wonach der psychische Gesundheitszustand aufgrund der späten Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen nur rudimentär anhand medizinischer Akten belegt sei, ist insofern zu relativieren, als die Beschwerdeführerin nach eigenen Aussagen erst wieder seit August 2015 in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung steht (vgl. Bericht von Dr. med. D._____ vom 7. Juli 2016 [IV-act. 11 S. 1]) und vorher abgesehen von einer halbjährigen ambulanten psychiatrischen Behandlung mit 17 Jahren keine entsprechende Therapie in Anspruch genommen hat (vgl. medexperts-Gutachten von Dr. med. O._____ und Dr. med. N._____ vom 10. Januar 2019 [IV-act. 114 S. 10, 13, 15 und 17]).

E. 6.4

Des Weiteren kann auf das medexperts-Gutachten von Dr. med. O._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie zertifizierter medizinischer Gutachter SIM, und Dr. med. N._____, Facharzt für Innere Medizin spez. Kardiologie, vom 10. Januar 2019 sowie das psychiatrische Verlaufsgutachten von Dr. med. O._____ vom 9. Juli 2020 abgestellt werden, deren voller Beweiswert von der Beschwerdeführerin nicht in Abrede gestellt wird. Gestützt darauf ist zu erkennen, dass die Beschwerdeführerin in der bisherigen und einer adaptierten Tätigkeit (d.h. insbesondere einer

- 14 - körperlich leichten, sitzenden Tätigkeit ohne hohe Anforderungen an die soziale Interaktionsfähigkeit) ab Januar 2019 bis Februar 2020 zu 30 % und seit März 2020 zu 80 % arbeitsfähig war bzw. ist, ausgenommen einzig die Zeitspanne der stationären bzw. tagesklinischen Behandlung während welcher aufgrund des Therapiesettings von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen ist (vgl. insbesondere das psychiatrische Verlaufsgutachten von Dr. med. O._____ vom 9. Juli 2020 [IV-act. 147 S. 21] und auch medexperts-Gutachten von Dr. med. O._____ und Dr. med. N._____ vom 10. Januar 2019 [IV-act. 114 S. 6, 18 ff. und 28]). Auch für die Zeit ab Beginn der

psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung im August 2015 ist eine solche 100%ige Arbeitsunfähigkeit dokumentiert, während ab dem 7. Juli 2016 Arbeitsfähigkeiten zwischen 40 % und 80 % bis zu dem am 6. Juni 2017 erlittenen Herzinfarkt aktenkundig sind (vgl. Bericht von Dr. med. D._____ vom 7. Juli 2016 [IV-act. 11 S. 2 f.], Case Report [IV-act. 163 S. 10] und die Begründung zu den angefochtenen Verfügungen vom 24. November 2020 [IV-act. 157 S. 2]). Für die Zeit vor August 2015 lässt sich den Akten hingegen keine nachweislich klare, fachärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung entnehmen. Trotz der ausgewiesenen und unbestritten gebliebenen Arbeitsfähigkeiten sind abgesehen von drei kürzeren Arbeitsintegrationseinsätzen bzw. Praktika mit Pensen zwischen 50 % und 70 % (vgl. Arbeitszeugnis der Gemeinde M._____ vom 22. August 2011 [IV-act. 17 S. 2], Arbeitszeugnis der W._____ vom 16. Juli 2014 [IV-act. 17 S. 3] sowie Arbeitszeugnis der X._____ vom 3. Juni 2015 [IV-act. 17 S. 4]) keine konkreten und dokumentierten Anhaltspunkte dafür aktenkundig, dass sich die Beschwerdeführerin ausserhalb der Phasen vollständiger Arbeitsunfähigkeit aktiv um die Ausschöpfung ihrer (medizinisch-theoretischen) Leistungsfähigkeit im Rahmen einer entsprechenden Arbeitsstelle bemüht hätte (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_516/2020 vom 29. Dezember 2020 E.4.4.3, 9C_162/2020 vom 16. September 2020 E.6.2 und 9C_819/2014 vom 19. Juni 2015 E.4; vgl. in sachverhaltlicher Hinsicht: Evaluationsgespräch Eingliederung vom 15. August 2016 [IV-act. 13], Lebenslauf [IV-act. 19 S. 2], medexperts-Gutachten von Dr. med. O._____ und Dr. med. N._____ vom 10. Januar 2019 [IV-act. 114 S. 11, 15 und 17] sowie den Haushaltsabklärungsbericht vom 12./16. April 2019 [IV-act. 120 S. 3], wonach die Beschwerdeführerin ihre Suchbemühungen zugunsten der Pflege ihrer Eltern in den Hintergrund gestellt habe, bevor sie im Jahr 2011 eine befristete Arbeitsstelle bei der Gemeinde M._____ gehabt, Freiwilligenarbeit geleistet und sodann kurzzeitig bei der W._____ sowie bei der X._____ gearbeitet habe; vgl. ferner auch IK-Auszug vom 7. Juli 2016 [IV-act. 9]). Auch kamen für sie diverse, im Rahmen der Eingliederungsberatung gemachte Vorschläge für mögliche Arbeitstätigkeiten nicht in Frage (vgl. Verlaufsprotokoll Eingliederung, Einträge vom 19. September 2016, 26. September 2016, 10. und 11. Oktober 2016 sowie 3. November 2016 [IV-act. 81 S. 1 ff.]). In solchen Konstellationen, in denen der versicherten Person die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit seit Jahren zumutbar war und die berufliche Selbstintegration seither aus invaliditätsfremden Gründen unterblieb, ist die arbeitsmarktliche Desintegration rechtsprechungs-gemäss nicht invaliditätsbedingt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_105/2019 vom 18. Juni 2019 E.7.1 und 8C_394/2017 vom 8. August 2017 E.4.3).

E. 6.5

Insgesamt ist somit die langjährige Absenz vom Arbeitsmarkt (ab 2005) in erster Linie auf invaliditätsfremde Gründe zurückzuführen, weshalb bereits damit ein Ausnahmetatbestand gegeben ist, der die vermutungsweise anzunehmende Unzumutbarkeit der Selbsteingliederung umzustossen vermag. 7. Der Beschwerdeführerin ist zwar darin beizupflichten, dass sie ihre Aus- und Weiterbildung zur Büro- bzw. kaufmännischen Angestellten bereits 1983 abgeschlossen hatte und diese damit relativ lange zurückliegt (siehe Fähigkeitszeugnisse vom 26. März 1981 bzw. 6. Oktober 1983 [IV-act. 5] und Anmeldung zum Leistungsbezug vom 26. Juni 2016 [IV-act. 2 S. 5]).

- 16 - Auch wenn sie seit Ende 2004 nicht mehr im ersten Arbeitsmarkt im Rahmen einer Festanstellung auf diesem Beruf tätig ist, kann sie dennoch eine über 15-jährige Arbeitstätigkeit als Fachspezialistin bzw. Sachbearbeiterin bei einer Versicherung vorweisen (vgl. dazu die eigenen Angaben der Beschwerdeführerin in der Anmeldung zum Leistungsbezug vom 26. Juni 2016 [IV-act. 2 S. 6]), in welcher sie Fertigkeiten und Berufserfahrung erworben hat, die durchaus in einer Verweistätigkeit nutzbar gemacht werden können. Da die ihr zumutbaren Tätigkeiten (d.h. insbesondere maximal leichte körperliche bzw. sitzende [Büro-]Arbeiten ohne hohe Anforderungen an die soziale Interaktion, vgl. Konsensbeurteilung im medexperts-Gutachten von Dr. med. O._____ und Dr. med. N._____ vom 10. Januar 2019 [IV-act. 114 S. 6] und Case Report [IV-act. 163 S. 11]) auf dem massgeblichen Arbeitsmarkt zudem keine besonderen Qualifikationen erfordern, relativiert sich der Eingliederungsbedarf auch in dieser Hinsicht (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_229/2019 vom 5. Juli 2019 E.4 und

E. 7

Am 9. April 2019 wurde zudem eine Abklärung vor Ort durchgeführt, anlässlich welcher A._____ angab, im hypothetischen Gesundheitsfall zu 100 % erwerbstätig zu sein.

E. 8

Nach durchgeführtem Vorbescheid- und Einwandverfahren begab sich A._____ vom 12. August 2019 bis zum 31. Januar 2020 zum Alkoholentzug und zur Reduktion von Angstgefühlen in stationäre Behandlung ins Suchtzentrum P._____ der Klinik Q._____. Dr. med. R._____ stellt im Austrittsbericht vom 4. Februar 2020 als Hauptdiagnose eine kombinierte und andere Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61) bzw. als Nebendiagnose unter anderem eine psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol, Abhängigkeitssyndrom (ICD-10 F10.2) und attestierte ihr für die Dauer des Klinikaufenthalts eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Nach nur wenigen Tagen zu Hause, trat A._____ am 2. Februar 2020 wegen zunehmender

- 5 - Angstzustände mit ausgeprägter innerer Unruhe und zunehmender depressiver Symptomatik in die Klinik S._____ zur stationären Behandlung ein, die bis zum 2. März 2020 dauerte. Im Austrittsbericht vom 12. März 2020 diagnostizierte Oberärztin T._____ als Hauptdiagnose eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F33.2). Als Nebendiagnosen führte sie unter anderem eine kombinierte und andere Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61) sowie eine psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol, Abhängigkeitssyndrom (ICD-10 F10.2) auf. Bei Austritt wurde ihr wiederum ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis ausgehändigt.

E. 9

Die IV-Stelle holte daraufhin bei der medexperts AG ein psychiatrisches Verlaufsgutachten für den Zeitraum ab dem 10. Januar 2019 ein, das Dr. med. O._____ im Nachgang zur Exploration von A._____ vom 29. Juni 2020 am 9. Juli 2020 erstattete. Er stellte als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine Störung durch Alkohol, Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtig abstinent (ICD-10 F10.20), sowie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte depressive Episode (ICD-10 F33.0) fest. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeiten seien soziale Phobien (ICD-10 F40.1) und die ängstlich (vermeidende) Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6). Zur Leistungsfähigkeit in bisheriger und adaptierter Tätigkeit wies er eine seit März 2020 bestehende 80%ige Arbeitsfähigkeit aus. Retrospektiv ergebe sich seit der Vorbegutachtung ab Januar 2019 unter

Berücksichtigung der Rechtsprechung zu Abhängigkeitserkrankungen eine medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit von 70 % bis Februar 2020, wobei für die stationären bzw. tagesklinischen Behandlungen von einer therapiesettingbedingten 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei.

E. 10

Gestützt darauf stellte die IV-Stelle A._____ mit Vorbescheid vom 3. August 2020 die Ausrichtung einer abgestuften befristeten Invalidenrente in Aussicht. Nachdem A._____ dagegen am 12. Oktober 2020 Einwand er-

- 6 - hoben hatte, sprach die IV-Stelle A._____ mit Verfügungen vom 24. November 2020 für den Zeitraum vom 1. Dezember 2016 bis zum 28. Februar 2017 eine Dreiviertelsrente, vom 1. März 2017 bis zum 31. März 2017 eine Viertelsrente sowie vom 1. Juni 2017 bis zum 30. Juni 2020 eine ganze Invalidenrente zu. Danach bestehe aufgrund der gutachterlich ausgewiesenen Arbeitsfähigkeit von 80% in einer adaptierten Tätigkeit kein Rentenanspruch mehr.

E. 11

Dagegen erhob A._____ (nachfolgend Beschwerdeführerin) am 8. Januar 2021 (Datum des Poststempels) Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden und beantragte die teilweise Aufhebung der Verfügung(en) vom 24. November 2020. Die bisherige Invalidenrente sei weiterhin auszurichten. Zudem seien ihr berufliche Massnahmen zu gewähren und danach sei der weitere Rentenanspruch zu klären. In formeller Hinsicht ersuchte sie um die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege. In der Begründung ihrer Beschwerde beanstandete sie im Wesentlichen, dass sie von der IV-Stelle auf den Weg der Selbsteingliederung verwiesen worden sei.

E. 11.1

Gemäss Art. 61 lit. fbis ATSG i.V.m. Art. 69 Abs. 1bis IVG 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. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Aufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Kosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens auf CHF 700.-- fest.

E. 11.2

Die Beschwerde erweist sich somit als unbegründet und ist abzuweisen. Bei diesem Prozessausgang wird die Beschwerdeführerin grundsätzlich kostenpflichtig. Allerdings hat sie um unentgeltliche Rechtspflege bzw. Prozessführung ersucht. Nach Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101) hat jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, Anspruch auf unentgeltliche

- 20 - Rechtspflege, wenn ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint (vgl. auch Art. 76 Abs. 1 VRG). Die Voraussetzungen dafür sind vorliegend gegeben. So ist namentlich ausgewiesen, dass die Beschwerdeführerin gemäss Verfügung vom 7. Juli 2020 der Wohngemeinde weiterhin mit wirtschaftlicher Sozialhilfe unterstützt wird. Ausserdem kann auch nicht von einer Aussichtslosigkeit der Beschwerde ausgegangen werden, womit dem Gesuch entsprochen werden kann. Dementsprechend werden die von der Beschwerdeführerin zu tragenden Gerichtskosten von CHF 700.-- (vorläufig) auf die

Gerichtskasse genommen. Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat keinen Anspruch auf Ersatz ihrer Parteikosten (vgl. Art. 61 lit. g ATSG e contrario).

E. 11.3

Hinzuweisen ist noch auf den Vorbehalt in Art. 77 VRG, wonach die erlassenen Gerichtskosten zu erstatten sind, wenn sich die Einkommens- oder Vermögensverhältnisse der Beschwerdeführerin dereinst verbessern sollten.

- 21 - III. Demnach erkennt das Gericht:

E. 12

In ihrer Vernehmlassung vom 22. Januar 2021 schloss die IV-Stelle (nachfolgend Beschwerdegegnerin) auf die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde und verzichtete unter Verweis auf die Begründung in den angefochtenen Verfügungen auf eine weitergehende Stellungnahme. Auf die weiteren Vorbringen der Parteien in den Rechtsschriften, die angefochtenen Verfügungen vom 24. November 2020 sowie die weiteren Akten wird, sofern erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

- 7 - II. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die Verfügung(en) der IV-Stelle des Kantons Graubünden vom 24. November 2020. 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 formelle und materielle Verfügungsadressatin ist die Beschwerdeführerin von der angefochtenen Verfügung unmittelbar betroffen und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung. Sie 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. 2. Streitgegenstand im vorliegenden Verfahren bildet einzig die Frage der (Un-)Zumutbarkeit der Selbsteingliederung der Beschwerdeführerin. Nicht (mehr) streitig sind namentlich die Bemessung des Valideneinkommens, die gutachterlichen Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit im zeitlichen Kontext sowie die Nichtgewährung eines Leidensabzugs. 3. Rechtsprechungsgemäss ist eine verbesserte oder neu festgestellte Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung zu verwerten (siehe Urteile des Bundesgerichts 8C_648/2019 vom 4. Juni 2020 E.4.1 und 9C_473/2019 vom 25. Februar 2020 E.5.2.1 m.H.). Bei Personen, deren Rente revisionsweise herabgesetzt oder aufgehoben werden soll, sind nach mindestens 15 Jahren Bezugsdauer oder wenn sie das

- 8 - 55. Altersjahr zurückgelegt haben, praxisgemäss in der Regel vorgängig Massnahmen zur Eingliederung durchzuführen, bis sie in der Lage sind, das medizinisch-theoretisch (wieder) ausgewiesene Leistungspotenzial mittels Eigenanstrengung auszuschöpfen und erwerblich zu verwerten (siehe BGE 145 V 209 E.5.1 m.H.). Diese Rechtsprechung findet auch dann Anwendung, wenn – wie hier – zeitgleich mit der Rentenzusprache rückwirkend über deren Befristung und/oder Abstufung befunden wird (siehe BGE 145 V 209 E.5.2-5.4;

Urteile des Bundesgerichts 9C_50/2020 vom 9. Juli 2020 E.3.2, 8C_80/2020 vom 19. Mai 2020 E.2.3 und 9C_685/2019 vom 8. April 2020 E.3.1). Ausnahmen von der diesfalls grundsätzlich ("vermutungsweise") anzunehmenden Unzumutbarkeit einer Selbsteingliederung liegen namentlich dann vor, wenn die langjährige Absenz vom Arbeitsmarkt auf invaliditätsfremde Gründe zurückzuführen ist, wenn die versicherte Person besonders agil, gewandt und im gesellschaftlichen Leben integriert ist oder wenn sie über besonders breite Ausbildungen und Berufserfahrungen verfügt (dazu und zum Folgenden: BGE 145 V 209 E.5.1 m.H.; Urteile des Bundesgerichts 8C_648/2019 vom 4. Juni 2020 E.4.1 und 9C_685/2019 vom 8. April 2020 E.3.1). Verlangt sind immer konkrete Anhaltspunkte, die den Schluss zulassen, die versicherte Person könne sich trotz ihres fortgeschrittenen Alters und/oder der langen Rentenbezugsdauer mit entsprechender Absenz vom Arbeitsmarkt ohne Hilfestellungen wieder in das Erwerbsleben integrieren. Die IV-Stelle trägt die Beweislast dafür, dass entgegen der Regel die versicherte Person in der Lage ist, das medizinisch-theoretisch (wieder) ausgewiesene Leistungspotenzial auf dem Weg der Selbsteingliederung erwerblich zu verwerten (siehe BGE 145 V 209 E.5.1; Urteile des Bundesgerichts 9C_768/2019 vom 16. September 2020 E.3.4.1 und 9C_50/2020 vom 9. Juli 2020 E.3.1).

4. Die Beschwerdegegnerin anerkannte zwar, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Rentenaufhebung per 30. Juni 2020 bzw. des Verfügungserlasses am 24. November 2020 bereits über 55 Jahre alt war. Ihrer Ansicht nach bestehen allerdings viele Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführerin die Selbsteingliederung dennoch objektiv zumutbar ist. So verfüge sie über eine gute Schulbildung sowie eine abgeschlossene Lehre als kaufmännische Angestellte, wobei darin gutachterlicherseits eine Arbeitsfähigkeit attestiert worden sei. Für die langjährige Absenz vom Arbeitsmarkt hätten invaliditätsfremde Gründe bestanden. Zudem seien berufliche Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden. Diese hätten unter anderem im ersten Arbeitsmarkt bei F._____ vom 12. Dezember 2016 bis Ende Mai 2017 stattgefunden. Dieser Arbeitsversuch sei zwar letztlich nicht erfolgreich gewesen, was aber einerseits an einem zwischenmenschlichen Problem und andererseits an dem von der Beschwerdeführerin Anfang Juni erlittenen grösseren Herzinfarkt gelegen habe. Da aktuell gemäss gutachterlicher Feststellung sowohl hinsichtlich des sozialen Verhaltens wie auch des Alkoholkonsums Fortschritte bestünden und keine bis maximal leichte Beeinträchtigungen in der Konversation und Kontaktfähigkeit zu Dritten, keine Beeinträchtigung der Mobilitäts- und Verkehrsfähigkeit und auch sonst relativ wenige Beeinträchtigungen vorlägen, sei eine Selbsteingliederung objektiv betrachtet möglich (vgl. die Stellungnahme des Rechtsdienstes der Beschwerdegegnerin zum Einwand vom 12. Oktober 2020 in der Begründung zu den angefochtenen Verfügungen vom 24. November 2020 [vgl. Akten der Beschwerdeführerin [Bf-act.] 4 und IV-act. 157 S. 3 f.]).

5. Dem hält die Beschwerdeführerin im Wesentlichen entgegen, die vor 37 Jahren abgeschlossene Zusatzausbildung zur kaufmännischen Angestellten und der seit dem Jahr 2004 nicht mehr ausgeübte Beruf könnten nicht als gute Ausgangsbasis für eine Selbsteingliederung herangezogen werden. Die Abwesenheit vom ersten Arbeitsmarkt sei "offensichtlich" durch die Kündigung durch den Arbeitgeber im Jahr 2004 infolge innerbetrieblichen Umstrukturierungen erfolgt. Allerdings hätten schon damals

- 10 - Überforderung (Burn-out) und ihre Persönlichkeitsstruktur zu Schwierigkeiten am Arbeitsplatz geführt. Mithin lägen keine invaliditätsfremden Gründe vor. Auch greife die Argumentation der Beschwerdegegnerin, wonach die damalige Eingliederungsmassnahme

im ersten Arbeitsmarkt bei F._____ an einem zwischenmenschlichen Problem gescheitert sei, etwas zu kurz. Richtig sei stattdessen, dass der damalige Arbeitgeber eine Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt telefonisch nicht habe bestätigen können. Der erlittene Herzinfarkt habe natürlich zu einem Abbruch der beruflichen Massnahme geführt, wobei die Beschwerdeführerin ihr anschliessend keine solche wieder angeboten habe. Das nach dem Herzinfarkt auf ihre Initiative und als Ausdruck ihrer Motivation angetretene Arbeitsverhältnis bei der L._____ Stiftung in der Werkstätte J._____ müsse als gescheitert betrachtet werden. Zudem dürften die anlässlich der freiwilligen stationären Therapie erzielten Fortschritte nicht dazu verwendet werden, um ihr die Fähigkeit zur Selbsteingliederung zu unterstellen. Insgesamt sei ihr daher die bisherige Rente weiterhin auszurichten, berufliche Massnahmen seien zu gewähren und danach sei der weitere Rentenanspruch zu klären.

E. 13

Februar 2004 geltend macht, bereits damals hätten Überforderung (Burn-out) und ihre Persönlichkeitsstruktur zu Schwierigkeiten am Arbeitsplatz geführt, weshalb keine invaliditätsfremden Gründe (für den Stellenverlust) vorlägen, kann ihr aber nicht gefolgt werden. Dr. med. V._____ berichtete darin vielmehr, dass er das momentane, reaktive "Burn-out-

- 12 - Syndrom" mit depressiver Entwicklung mehrmals und ausgiebig mit der Beschwerdeführerin besprochen habe. Einerseits gehe es darum, die momentane Baisse zu beheben, und andererseits das Verhalten im privaten und geschäftlichen Bereich der Beschwerdeführerin so anzupassen, dass künftig nicht wieder eine Dekompensation auftrete (siehe Bf-act. 5). Daraus kann geschlossen werden, dass es sich dabei nur um eine vorübergehende Verschlechterung des psychischen Zustands der Beschwerdeführerin handelte, was sich denn auch in den aufgeführten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen widerspiegelt. Während sie zu Beginn ab dem 29. Dezember 2003 noch zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben wurde, attestierte Dr. med. V._____ ab dem 28. Januar 2004 noch eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %, bevor er ab dem 1. März 2004 wiederum von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit ausging (siehe Bf-act. 5). Da sich diese vorübergehende depressive Verstimmung zudem bereits Ende 2003 bzw. Anfang 2004 zutrug, kann nicht gesagt werden, dass sich die Beendigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber per 31. Dezember 2004 auf gesundheitsbedingte Faktoren zurückführen lässt. Dies bestätigte die Beschwerdeführerin denn auch anlässlich der Haushaltsabklärung am 9. April 2019, indem sie selbst angab, der Verlust der Arbeitsstelle im Jahr 2004 sei nicht im Zusammenhang mit den gesundheitlichen Beschwerden gestanden (siehe IV-act. 120 S. 3).

E. 14

Februar 2017 [IV-act. 53], 17. März 2017 [IV-act. 69] und 17. Mai 2017 [IV-act. 77], Verlaufsprotokoll Eingliederung, Einträge vom 19. Januar 2017 [IV-act. 81 S. 5], 28. April 2017 und 1. Mai 2017 [IV-act. 81 S. 11]). Dies führte zunächst zu Arbeitsausfällen, bevor sie sich per Ende Mai 2017 eine Pause wünschte, um alles zu verarbeiten (vgl. Verlaufsprotokoll Eingliederung, Einträge vom 19. Januar 2017 [IV-act. 81 S. 5] und 9. Mai 2017 [IV-act. 81 S. 11 f.], Nachricht vom 29. März 2017 [IV-act. 72 S. 1 f.]). Da es sich bei diesem Zerwürfnis nicht um einen gesundheitsbedingten Grund für den Abbruch der beruflichen Massnahmen handelte, legen die vorerwähnten, grundsätzlich positiven

Rückmeldungen nahe, dass die Beschwerdeführerin durchaus in der Lage ist, das medizinisch-theoretisch ausgewiesene Leistungspotenzial, welches sich auf das Arbeitstempo auswirkende Beeinträchtigungen mitberücksichtigt (siehe dazu medexperts-Gutachten von Dr. med. O. _____ und Dr. med. N. _____ vom 10. Januar 2019, in welchem insbesondere körperlich leichte, sitzende [Büro-]Arbeiten bei erhöhtem Zeitbedarf und vermehrtem Pausenbedürfnis, wenig zeitlichem Druck sowie einem geduldgigen und wertschätzendem Umfeld als leidensangepasst erachtet wurden [IV-act. 114 S. 6 und 19 f.]), mittels Eigenanstrengung auszuschöpfen und erwerblich zu verwerten. Soweit die Beschwerdeführerin zudem bemängelt, ihr seien nach dem erlittenen Herzinfarkt von Seiten der Beschwerdegegnerin keine beruflichen Mass-

- 18 - nahmen mehr angeboten worden, ist ihr entgegenzuhalten, dass sie um deren Gewährung weder ersucht noch sich darum bemüht hat (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_658/2015 vom 9. Mai 2016 E.6 und 9C_819/2014 vom 15. Juni 2015 E.4). Insofern erscheinen weitere Eingliederungsmassnahmen nicht als angezeigt. 9. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. April 2018 eine unbefristete Anstellung als Industriemitarbeiterin bei der L. _____ Stiftung in der Werkstätte J. _____ angetreten hat und das Arbeitspensum im Verlauf auf knapp 30% gesteigert werden konnte (siehe IV-act. 112; vgl. medexperts-Gutachten von Dr. med. O. _____ und Dr. med. N. _____ vom 10. Januar 2019 [IV-act. 114 S. 23 und 27]). Weshalb dieses Arbeitsverhältnis nach eigenen Aussagen der Beschwerdeführerin im Sinne eines Versuchs der Selbsteingliederung als gescheitert anzusehen sei, ist nicht ersichtlich. Vielmehr zeigt dieser Schritt auf, dass die Beschwerdeführerin trotz der damals attestierten erheblichen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychischen und somatischen Gründen (vgl. dazu namentlich Verlaufsbericht von Dr. med. K. _____ vom 25. Januar 2018 [IV-act. 92] sowie Verlaufsberichte von Dr. med. I. _____ vom 4. Oktober 2017 [IV-act. 85] und 14. Februar 2018 [IV-act. 93]) grundsätzlich in der Lage war, sich bei Bedarf – unter Mithilfe der psychiatrischen Betreuungspersonen bzw. des regionalen Sozialdienstes (vgl. dazu Verlaufsbericht von Dr. med. K. _____ vom 25. Januar 2018 [IV-act. 92 S. 2 und 4]) – um eine angepasste Anstellung zu bemühen. Dieser Umstand ist rechtsprechungsgemäss als Ausdruck einer gewissen Agilität und Gewandtheit zu verstehen, trotz fortgeschrittenem Alters eigenständig eine Arbeitstätigkeit finden zu können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_768/2019 vom 16. September 2020 E.3.4.2.2; vgl. ferner das psychiatrische Verlaufsgutachten von Dr. med. O. _____ vom 9. Juli 2020 [IV-act. 147 S. 11], wonach es die Beschwerdeführerin nach eigenen Angaben verärgert habe, dass ihr nach dem Klinikaufenthalt bis im März 2020

- 19 - niemand zugetraut habe, selbst eine Wohnung zu finden, weshalb sie beschlossen habe, es allen zu zeigen; letztlich fand die Beschwerdeführerin per 12. Juni 2020 eine neue Wohnung [siehe IV-act. 147 S. 10, 18 und 20]). Dass die Anforderungen bei der L. _____ Stiftung im Vergleich zu einer Beschäftigung im ersten Arbeitsmarkt bei 50 % lagen (vgl. Beurteilung Arbeitseinsatz in der Werkstätte J. _____ der L. _____ Stiftung vom 25. Juni 2019 [IV-act. 128 S. 19]), tut dem keinen Abbruch. 10. In Gesamtwürdigung der Umstände ist die Beschwerdeführerin somit als im Stande zu betrachten, sich trotz ihres fortgeschrittenen Alters ohne behördliche Hilfestellung in einer leidensadaptierten Tätigkeit in das Erwerbsleben zu integrieren. Mithin besteht kein Anspruch auf Durchführung weiterer beruflicher Eingliederungsmassnahmen bzw. auf Weiterausrichtung der bisherigen Rente. Ebenso wenig ist eine erneute Abklärung der Rentenfrage nach

vorgenommenen Eingliederungsmassnahmen ange- zeigt.

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