

GR_GERICHTE S 2021 50 vom 21. September 2021

GR Gerichte, 2021-09-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2021_50

FR: GR_GERICHTE S 2021 50 du 21 septembre 2021

IT: GR_GERICHTE S 2021 50 del 21 settembre 2021

Regeste

IV-Rente | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

A._____ litt seit seiner Geburt im Jahr 2001 an einem infantilen psychoorganischen Syndrom mit Hyperaktivität. Die Störung wurde im Jahr 2005 diagnostiziert und von der damals zuständigen IV-Stelle als Geburtsgebrechen anerkannt. In der Folge übernahm die IV die Kosten für medizinische Massnahmen, insbesondere für kinder- und jugendpsychiatrische Therapie.

E. 1.1

Komplex Gesundheitsschädigung

E. 1.1.1

Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde

E. 1.1.2

Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz

- 25 -

E. 1.1.3

Komorbiditäten

E. 1.2

Komplex Persönlichkeit: Persönlichkeitsdiagnostik (Persönlichkeitsstruktur, Persönlichkeitsentwicklung und -störungen, persönliche Ressourcen)

E. 1.3

Komplex Sozialer Kontext

E. 1.3.1

Abgrenzung psychosozialer und soziokultureller Faktoren

E. 1.3.2

Eruierung der Ressourcen anhand des sozialen Umfelds 2. Kategorie "Konsistenz"

E. 2

Die alleinerziehende Mutter war mit der Betreuung und Erziehung von A._____ überfordert. Am 26. März 2006 wurde deshalb eine Beistandschaft eingerichtet und am 3. August 2006 wurde A._____ notfallmässig im Kinderheim B._____ platziert.

E. 2.1

Gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen

E. 2.2

Behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck Im vorliegenden Fall rügt der Beschwerdeführer, Dr. med. L. _____ habe es bei der Indikatorenprüfung auf zu knappen und oberflächlichen Schilderungen belassen, namentlich beim Komplex Persönlichkeit. Die IV-Stelle ist der Meinung, es liege eine rechtsgenügende Auseinandersetzung mit den Indikatoren vor und verweist auf die Seiten 41 bis 46 des Gutachtens. Der Ansicht der IV-Stelle kann nicht gefolgt werden. Die Ausführungen von Dr. med. L. _____ zu den Komplexen "Persönlichkeit" und "Sozialer Kontext" sind ungenügend. Die Antworten zu diesen beiden Komplexen erfragte die IV-Stelle in Ziffer 7.1.2 unter dem Titel "Stellungnahme zur Persönlichkeit, besonders auf die Ressourcenlage der versicherten Person, Stellungnahme zu Unterstützung oder Schwierigkeiten im sozialen Umfeld". Als Antwort schrieb Dr. med. L. _____ (IV-act. 170 S. 42): Es finden sich keine Hinweise für das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung. Die Schwierigkeiten, die seit der Kindheit beschrieben sind und sich sowohl während der Schulzeit, als auch während der Ausbildung und weiterhin auswirken, sind durch die einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung bedingt. Diese Antwort ist äusserst knapp und zielt weitgehend an der Frage vorbei. Dr. med. L. _____ wiederholte mit dieser Antwort lediglich seine Ausführungen zur Diagnose (IV-act. 170 S. 39), statt sich eingehend mit der Persönlichkeit und der sozialen Situation des Beschwerdeführers auseinanderzusetzen und zu beschreiben, welche Ressourcen und Belastungen er beim Umgang mit seiner ADHS hatte. Als Ressource Erwähnung finden können hätte zum Beispiel die in diversen Berichten genannte optimisti-

- 26 - sche Grundhaltung des Beschwerdeführers, ebenso seine Fantasie, Begeisterungsfähigkeit, körperliche Robustheit und Sportlichkeit (z.B. Bericht des Schulheims C. _____ vom 20. März 2017 [IV-act. 86], Berichte zu den Schuljahren 2017/2018 und 2018/2019 der Casa E. _____ [IV-act. 105, 118]). Zu diskutieren gewesen wäre die familiäre Patchwork-Situation mit einer überforderten, alleinerziehenden und psychisch angeschlagenen Mutter und einem Vater, den er zeitweise nur unter Aufsicht besuchen, zu dem er später aber eine gute Beziehung aufbauen konnte. Das Aufwachen im Kinder- und Schulheim hätte ebenso einfließen müssen wie der immer wieder von Problemen belastete Besuch der Sonderschule (Abklärungsbericht des Amtes für Volksschule und Sport des Kantons Graubünden vom 30. November 2012 [IV-act. 51], Standortbestimmungen des Schulheims C. _____ [IV-act. 50, 75, 86]). Zu berücksichtigen wäre gewesen, dass es auch bei der Berufsausbildung im geschützten Rahmen wiederholt zu Konflikten mit Lehrern und Betreuern gekommen war, welche sogar so weit gegangen waren, dass die IV-Stelle am 1. Oktober 2018 einen Verweis ausgesprochen und ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt hatte (IV-act. 106, 107). Als Positivum zu erwähnen gewesen wäre die langjährige gute Beziehung zur Pflegefamilie in I. _____ und zum Beistand (z.B. Verlaufsprotokoll Berufsberatung [IV-act. 89 S. 6], Standortbestimmung des Schulheims C. _____ [IV-act. 86 S. 4 f., 75 S. 4]). Sodann liess Dr. med. L. _____ ungeklärt, ob der Beschwerdeführer verlässliche soziale Kontakte zu gleichaltrigen Kolleginnen und Kollegen pflegte und ob er eine Beziehung hatte. All dies und mehr hätte der Gutachter in eine Gesamtbetrachtung einfließen lassen müssen, so dass er eine fundierte Aussage zu

den persönlichen und sozialen Ressourcen und Belastungsfaktoren hätte machen können.

E. 3

Von 2008 bis 2017 lebte A._____ im Schulheim in C._____ und absolvierte die Unter- und Oberstufe mit andersschulischen Massnahmen. Die Wochenenden und die Ferien verbrachte er zum Teil bei seinen getrennt lebenden Eltern, zum Teil bei einer Pflegefamilie.

E. 4

Am 10. Mai 2015 meldete sich A._____ bei der IV-Stelle des Kantons Graubünden (nachfolgend: IV-Stelle) für Massnahmen zur beruflichen Eingliederung an. Die IV-Stelle holte diverse Unterlagen ein und gab eine neuropsychologische Abklärung bei lic. phil. D._____ in Auftrag. Diese Abklärung ergab eine Intelligenz im normvarianten Bereich und eine neuropsychologische Hirnfunktionsstörung. Lic. phil. D._____ empfahl eine Ausbildung in einem geschützten Rahmen. Daraufhin gewährte die IV-Stelle am 28. Januar 2016 Unterstützung bei der beruflichen Eingliederung. A._____ absolvierte Aufenthalte zum Schnuppern in verschiedenen Institutionen und entschied sich für eine Ausbildung zum Hauswartmitarbeiter in der Casa E._____ in F._____. Am 30. Mai 2017 leistete die IV-Stelle dafür Kostengutsprache. Vom 1. August 2017 bis zum 31. Juli 2019 absolvierte A._____ diese Ausbildung mit begleitetem Wohnen und mit Berufs-

- 3 - schulunterricht im Zentrum für Sonderpädagogik G._____ in H._____. Mit Bericht vom 6. Juni 2019 gab die Casa E._____ an, die Anwesenheit habe bei 100 % an fünf Tagen pro Woche mit betriebsüblichen Pausen gelegen, die Leistungsfähigkeit bei 30 %. In der freien Wirtschaft könne ein Lohn von CHF 1'000.00 pro Monat erzielt werden.

E. 4.1

Zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung am 26. März 2021 stand der Beschwerdeführer nicht mehr in einem Arbeitsverhältnis. Zuvor hatte er vom 1. September 2019 bis zum 15. Januar 2021 für die Sennerei J._____ und die Gemeinde K._____ gearbeitet, zunächst im Rahmen eines von der IV unterstützten Arbeitsversuchs in einem Praktikum (IV-act. 120 S. 2 ff.) und einem befristeten Arbeitsverhältnis (IV-act. 121), ab dem 1. März 2020 mit unbefristeten Arbeitsverträgen (IV-act. 142 f.). Dabei hatte er bei der Sennerei bei einem 50%-Pensum CHF 400.00 pro Monat verdient, bei der Gemeinde bei einem 40%-Pensum CHF 320.00 (IV-act. 120 S. 2 ff., 121, 142, 143).

E. 4.2

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers kann die Arbeitsleistung bei der Sennerei J._____ und der Gemeinde K._____ für die Bemessung des Invalideneinkommens nicht herangezogen werden. Die von der Rechtsprechung geforderten besonders stabilen Arbeitsverhältnisse sind nicht gegeben. Die beiden Arbeitsverhältnisse dauerten nach dem Abschluss des Arbeitsversuchs nur rund zehn Monate, bevor sie vor dem Erlass der angefochtenen Verfügung aufgelöst wurden. Der Beschwerdeführer übte fortan keine Arbeitstätigkeit mehr aus. Hinzu kommt, dass unklar ist, ob der Beschwerdeführer mit einem Lohn von CHF 720.00 pro Monat seine verbleibende Arbeitsfähigkeit – namentlich aus erwerblicher Sicht – in zumutbarer Weise voll ausschöpfte. Dieser tiefe Lohn stand in Zusammenhang damit, dass die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers von der Casa E._____, der Institution, in welcher er seine Ausbildung absolviert hatte, auf nur 30 % eingeschätzt wurde (IV-act. 114, 134, 135). Diese Ein-

- 10 - schätzung steht im Widerspruch dazu, dass die Arbeitsfähigkeit in der erlernten Tätigkeit als Hauswartmitarbeiter oder in vergleichbaren einfachen Hilfstätigkeiten gemäss dem Gutachten L._____/D.____ bei 80 % lag (IV-act. 170 S. 46) und dass nach der Einschätzung der behandelnden Ärztin Dr. med. P.____, Fachärztin FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, vom 26. Juni 2020 zumindest eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bestand (IV-act. 152 S. 4). Die IV-Stelle hat aus diesen Gründen bei der Ermittlung des Invalideneinkommens zu Recht nicht auf den tatsächlichen Verdienst abgestellt. 5. Bei der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit ist von zentraler Bedeutung, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person in welchem Umfang noch zugemutet werden können, bzw. wie gross die Arbeitsfähigkeit in einer optimal angepassten Tätigkeit ist. Vorliegend hat die IV-Stelle die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der erlernten Tätigkeit als Hauswartmitarbeiter gestützt auf das Gutachten L._____/D.____ (IV-act. 170 S. 46) auf 80 % festgelegt. Der Beschwerdeführer ist demgegenüber der Ansicht, gestützt auf die Einschätzungen seiner Leistungsfähigkeit durch die Casa E.____ und die berufspraktischen Erfahrungen in den Arbeitsverhältnissen mit der Sennerei J.____ und der Gemeinde K.____ (IV-act. 114, 134, 135) sei die Arbeitsfähigkeit auf 30 % festzulegen oder durch eine ganzheitliche Abklärung der beruflichen Möglichkeiten und der Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt mit interdisziplinärer Betreuung (BE-FAS) neu zu ermitteln.

E. 5

Nach dem erfolgreichen Abschluss der Ausbildung arbeitete A.____, unterstützt von der IV, auf dem Hof seiner Pflegefamilie in I.____. Im Rahmen eines Arbeitsversuchs begann er danach am 1. September 2019 ein Praktikum bei der Sennerei J.____ und der Gemeinde K.____. Per 1. November 2019 wurden die beiden Praktikumsstellen in befristete Arbeitsstellen umgewandelt. Er bezog Taggelder bis zum 29. Februar 2020, danach wurde die berufliche Massnahme abgeschlossen. Ab dem 1. März 2020 führte A.____ seine Arbeit im Rahmen von zwei unbefristeten Arbeitsverträgen weiter. Bei der Sennerei J.____ war er in einem 50%-Pensum angestellt und erhielt einen Lohn von CHF 400.00 pro Monat. Bei der Gemeinde K.____ lag das Pensum bei 40 % und der Monatslohn bei CHF 320.00. Beide Anstellungen wurden per 15. Januar 2021 von den Arbeitgebern gekündigt. Danach bezog A.____ Sozialhilfe.

E. 5.1

Zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sind Verwaltung und Gerichte auf Angaben ärztlicher Experten angewiesen. Aufgabe des Arztes beziehungsweise des Psychiaters ist es, den Gesundheitszustand der versicherten Person zu beurteilen und Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten diese arbeitsunfähig ist (BGE 132 V 93 E.4, 125 V 261 E.4). Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit können sich die IV-Stellen und die Sozialversicherungsgerichte auf den Regiona-

- 11 - len Ärztlichen Dienst (RAD, Art. 59 Abs. 2bis IVG), auf die Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte oder auf externe medizinische Sachverständige stützen (Art. 59 Abs. 3 IVG). Arztberichte unterliegen wie sämtliche Beweismittel in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG; BGE 143 V 124 E.2.2.2). Der Beweiswert der ärztlichen Stellungnahmen hängt deshalb nach der Rechtsprechung davon ab, ob sie für die streitigen Belange umfassend sind, auf allseitigen Untersuchungen beruhen, die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in

Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben wurden, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchten und in den daraus gezogenen Schlussfolgerungen zu überzeugen vermögen (BGE 134 V 231 E.5.1, 125 V 351 E.3a). Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten sind indessen mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung vereinbar. So ist rechtsprechungsgemäss den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von versicherungsexternen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit sprechen (BGE 137 V 210 E.1.3.4, 125 V 353 E.3b/bb).

E. 5.2

Die Rolle der medizinischen Experten besteht indessen keineswegs darin, über die Arbeitsfähigkeit selber abschliessend und für die rechtsanwendende Stelle verbindlich zu entscheiden. Nach der Rechtsprechung sind die Aufgaben von Rechtsanwender und Arztperson im Rahmen der Invaliditätsbemessung wie folgt verteilt: Sache des (begutachtenden) Mediziners ist es erstens, den Gesundheitszustand zu beurteilen und wenn nötig seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu beschreiben, d.h. mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchung

- 12 - unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden die Befunde zu erheben und gestützt darauf die Diagnose zu stellen. Hiermit erfüllt der Sachverständige seine genuine Aufgabe, wofür Verwaltung und Gericht nicht kompetent sind. 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, d.h. sie gibt eine Schätzung ab, welche sie aus ihrer Sicht so substantiell wie möglich begründet. Schliesslich sind die ärztlichen Angaben eine wichtige Grundlage für die juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können. Nötigenfalls sind, in Ergänzung der medizinischen Unterlagen, für die Ermittlung des erwerblich nutzbaren Leistungsvermögens die Fachpersonen der beruflichen Integration und Berufsberatung einzuschalten (BGE 140 V 193 E.3.1 f.; Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KS VI Ziff. 2073]). Zwar obliegt die Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit in der Hauptsache dem Arzt oder der Ärztin, nicht den Fachleuten der Berufsberatung und der beruflichen Eingliederung. Mit Blick auf die rechtsprechungsgemäss enge, sich gegenseitig ergänzende Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und der Berufsberatung ist jedoch einer konkret leistungsorientierten beruflichen Abklärung nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abzusprechen. Steht eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten/-einsatz der versicherten Person effektiv realisiert wurde und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen und ist das Einholen einer klärenden

- 13 - medizinischen Stellungnahme grundsätzlich unabdingbar (Urteile des Bundesgerichts 8C_30/2020 vom 6. Mai 2020 E.5.2.1 und 8C_661/2019 vom 23. Januar 2020 E.4.2).

E. 5.3

Vorliegend stellte die IV-Stelle wie erwähnt auf das Gutachten L._____/D.____ ab. Lic. phil. D.____ hatte festgehalten, es lägen eine normvariante Intelligenz und eine leichte bis mittelschwere Hirnfunktions- störung mit Beeinträchtigungen von Teilbereichen attentionaler, mnesti- scher und exekutiver Funktionen sowie Hinweise auf ADHS vor (IV-act. 170 S. 57). Rein die intellektuellen/kognitiven Voraussetzungen betreffend liege keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der aktuellen Tätigkeit als Hilfsarbeiter vor, allfällige Einschränkungen durch emotional/motivati- onale Faktoren seien denkbar, deren Ausmass könne aber nicht einge- schätzt werden (IV-act. 170 S. 62). Dr. med. L.____ hatte eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung gemäss ICD-10 F90.0 diagnosti- ziert (IV-act. 170 S. 40). Die erlernte Tätigkeit sei für den Beschwerdefüh- rer ideal adaptiert (IV-act. 170 S. 47). In dieser Tätigkeit könne er ganztags arbeiten, dabei sei von einer etwa 20%igen Einschränkung der Leistungs- fähigkeit auszugehen, die Arbeitsfähigkeit liege demnach bei 80 % (IV-act. 170 S. 46).

E. 5.4

Holt die IV-Stelle wie vorliegend ein Gutachten bei versicherungsexternen Fachpersonen ein, so hat sie dessen Qualität nach den Regeln des Kreis- schreibens über das Verfahren in der Invalidenversicherung (KSVI) zu prü- fen. Dabei hat sie den RAD einzubeziehen, welcher überprüft, ob die spe- zifischen Leitlinien zur versicherungsmedizinischen Begutachtung der ent- sprechenden Fachgesellschaften eingehalten sind, ob die medizinischen Angaben und Ausführungen zu den Themen der Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 fallbezogen ausreichend sind, ob das Gutachten anhand der versicherungsmedizinischen Argumentationskette nachvoll- ziehbar ist und ob relevante Verstösse gegen das Neutralitätsgebot vorlie- gen (KSVI Ziff. 2080). Deutliche Brüche in der Argumentationskette erfor-

- 14 - dern Erläuterungs- oder Ergänzungsfragen bei der Gutachterin, dem Gut- achter oder der Gutachterstelle (KSVI Ziff. 2081). Der RAD muss in einer kurzen Stellungnahme das Ergebnis seiner versicherungsmedizinischen Prüfung festhalten und kleinere Lücken in der Argumentationsfolge mit sei- nem versicherungsmedizinischen Wissen erklären bzw. ergänzen (KSVI Ziff. 2082). Vorliegend führte Dr. med. M.____ vom RAD in seiner Stellungnahme vom 19. Januar 2021 aus, er verweise auf das Gutachten L._____/D.____. Es werde die Diagnose eines ADHS bestätigt. Der Beschwerdeführer sei vollschichtig arbeitsfähig mit leichtgradiger Leistungsminderung (IV-act. 187 S. 13). Weitere Angaben machte Dr. med. M.____ nicht. Diese Stellungnahme ist äusserst knapp. Sie lässt nicht in der von Ziff. 2082 KSVI geforderten Weise erkennen, ob Dr. med. M.____ das Gutachten tatsächlich eingehend im Sinne von Ziff. 2080 KSVI überprüft hat. Unklar bleibt auch, ob Dr. med. M.____ den Widerspruch zwischen der gutachterlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit und der Beurteilung der Leistungsfähigkeit in der Berufspraxis gebührend berücksichtigte (vgl. hierzu E.5.5.5 hernach). Zweifel weckt auch eine frühere Stellungnahme von Dr. med. M.____. Am 11. Mai 2020 führte er aus, immerhin sei noch im Mai 2019 von der Eingliederungsstelle eine 100% ige Präsenz mit 70 bis 80% iger Leistungsfähigkeit als möglich erachtet worden (IV-act. 187 S. 7). Er bezog sich damit auf die Einschätzung der Leistungsfähigkeit durch die Casa E.____ vom 3. Mai 2019, in

welcher dem Beschwerdeführer eine 70 bis 80%ige Leistungsfähigkeit bei 100%iger Anwesenheit attestiert und ein Lohn von Fr. 1'000.00 pro Monat als realisierbar angegeben worden war (IV-act. 110 S. 2). Diese widersprüchliche Einschätzung war indessen am 6. Juni 2019 auf Veranlassung der IV-Berufsberatung (IV-act. 111 S. 9) angepasst worden auf eine 30%ige Leistungsfähigkeit bei 100%iger Anwesenheit (IV-act. 114), was der RAD allem Anschein nach übersah.

- 15 - Aus all diesen Gründen bestehen an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Stellungnahme des RAD somit mehr als nur geringe Zweifel (vgl. zur Beweiswürdigung von Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen: Urteil des Bundesgerichts 9C_146/2021 vom 25. Juni 2021 E. 5.5.5 m.H.). Ebenso wenig stärkt sie die Beweiskraft des Gutachtens L._____/D._____.

E. 5.5

Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, es lägen verschiedene Indizien vor, welche gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens L._____/D._____ sprechen würden. Dem Gutachten fehle die Abklärungstiefe, es sei unvollständig und es beachte die vorgeschriebene Indikatorenprüfung nicht. Im Folgenden werden die Kritikpunkte im Detail untersucht.

E. 5.5.1

Der Beschwerdeführer beanstandet, dass der Gutachter Dr. med. L._____ keine Drittauskünfte einholte. Dies ist unbehelflich. Das Einholen fremdanamnestischer Auskünfte liegt im Ermessen des Experten und wird veranlasst, wenn der Gutachter zur Klärung der gestellten Fragen auf diese angewiesen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_379/2019 vom 26. September 2019 E.3.5.1 m.H.). Entsprechend sieht die KSVI Drittauskünfte in der Vorlage für die Gliederung von invalidenversicherungsrechtlichen Gutachten nicht zwingend, sondern nur unter dem Titel "Allfällige Angaben von Dritten" vor (KSVI Anhang VII Ziff. 5). Nach der Rechtsprechung können sogar reine Aktengutachten ohne Untersuchung der betroffenen Person und ohne Drittauskünfte voll beweiskräftig sein (Urteil des Bundesgerichts 9C_201/2016 vom 18. Juli 2016 E.4.6). Im vorliegenden Fall sind keine Umstände ersichtlich, welche das Einholen von Drittauskünften als nötig erscheinen lassen würden. Dr. med. L._____ standen zahlreiche Unterlagen von qualifizierten Fachpersonen zur Verfügung. Diese Unterlagen beschreiben das Verhalten und die psychischen Auffälligkeiten des Beschwerdeführers im Verlauf seiner Kindheit und Jugend detailliert. Hervorzuheben sind die Berichte von Dr. med. N._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, welcher den Beschwerdeführer ab dem Jahr

- 16 - 2010 viele Jahre lang therapeutisch begleitete (IV-act. 53, 55), sodann die ausführlichen und anschaulichen Berichte des Schulheims und der Sonderschule C._____ (IV-act. 47, 50, 74, 85), der Bericht der Kinder- und Jugendpsychiatrie Graubünden (IV-act. 70), der Bericht zur neuropsychologischen Abklärung im Jahr 2015 von lic. phil. D._____ (IV-act. 62), die detaillierten und plastischen Berichte der Casa E._____ (IV-act. 95, 104, 105, 110, 114, 118), der Bericht der behandelnden Ärztin Dr. med. P._____ (IV-act. 152) und schliesslich vor allem auch der ausführliche Bericht von lic. phil. D._____ über die aktuelle neuropsychologische Untersuchung (IV-act. 170 S. 51 ff.). Von diesen Unterlagen hatte der Gutachter Kenntnis, wie der Aktenauszug in Kapitel 2 des Gutachtens belegt (IV-act. 170 S. 6 ff.). Dadurch konnte er auch ohne Drittauskünfte eine fundierte, objektive Einsicht in die Biographie, die Persönlichkeitsentwicklung, die Fähigkeiten und

die Probleme des Beschwerdeführers erlangen. Der Beschwerdeführer gibt denn bezeichnenderweise auch nicht konkret an, welche unberücksichtigt gebliebenen Drittauskünfte die gutachterliche Beurteilung wesentlich hätten beeinflussen können (Urteil des Bundesgerichts 9C_101/2011 vom 21. Juli 2011 E.6.2).

E. 5.5.2

Der Beschwerdeführer macht geltend, die IV-Stelle habe dem Gutachter Dr. med. L._____ falsche Vorgaben gemacht. Er bezieht sich dabei auf Kapitel 1.2. des Gutachtens (IV-act. 170 S. 3) und auf das Schreiben der IV-Stelle vom 14. August 2020 (IV-act. 159), wo der Kontext des Gutachtens wie folgt umschrieben wurde: 18-jähriger Versicherter, ledig, Schweizer. Der Versicherte erhielt Unterstützung bei einer erstmaligen beruflichen Ausbildung zum Hauswartmitarbeiter BPA in der Casa E._____. Er hat nun einen Anstellungsvertrag in der freien Wirtschaft als Hilfskraft (Sennerei und Gemeinde). Die Leistungsfähigkeit wird auf 40 % geschätzt, bei einem 50%-Pensum. (...) Diese Vorgabe ist tatsächlich nicht korrekt. Das Arbeitspensum lag nicht bei 50 %, sondern bei 90 %, nämlich 50 % bei Sennerei J._____ plus 40 % bei der Gemeinde K._____. Dies geht aus den entsprechenden Arbeitsverträgen vom 3. bzw. 14. Mai 2020 zweifelsfrei hervor (IV-act. 142, 143).

- 17 - Diesen Verträgen ist – wie bereits erwähnt – zudem zu entnehmen, dass der Lohn bei der Sennerei bei CHF 400.00 pro Monat lag, bei der Gemeinde K._____ bei CHF 320.00, nachdem die Leistungsfähigkeit in den Berichten der Casa E._____ vom 14. Februar 2020 nur auf 30 % geschätzt worden war (IV-act. 134 S. 2 und 135 S. 2). Die falsche Vorgabe der IV-Stelle stammte allem Anschein nach aus dem Abschlussbericht zur Arbeitsvermittlung der Casa E._____ vom 21. Februar 2020. Dieser Bericht gab an, der Beschwerdeführer werde bei beiden Arbeitgebern insgesamt in einem 50%-Pensum arbeiten, wobei die Arbeitsleistung bei ca. 40 % liegen werde (IV-act. 136 S. 3). Der Bericht enthielt eine Prognose, welche sich in der Folge indes nicht bestätigte. Statt des erwarteten 50%-Pensums konnte der Beschwerdeführer am 1. März 2020 zwei unbefristete Stellen mit einem Pensum von insgesamt 90 % und einem tiefen Lohn antreten (IV-act. 142, 143). Dr. med. L._____ stützte sich allem Anschein nach auf die falsche Vorgabe der IV-Stelle. Er zitierte den Bericht der Casa E._____ vom 21. Februar 2020 kommentarlos (IV-act. 170 S. 21) und bezog sich bei der versicherungsmedizinischen Beurteilung auf ihn (IV-act. 170 S. 44 f.). Die Arbeitsverträge mit den effektiven Arbeitspensum und den der reduzierten Leistungsfähigkeit entsprechenden Löhnen erwähnte er hingegen nicht. Er stützte sich auf die unpräzisen Aussagen des Beschwerdeführers zu seiner Arbeitssituation ohne einen Abgleich mit den Akten vorzunehmen und bemerkte so den Irrtum nicht (IV-act. 170 S. 41 und S. 30). Verzerrt wurde die Vorstellung des Gutachters über die damalige Arbeitssituation des Beschwerdeführers zudem dadurch, dass der Gutachter allem Anschein nach die Aussage des Beschwerdeführers missverstand, wonach man "da nicht den ganzen Tag arbeiten könne" (IV-act. 170-30). Der Beschwerdeführer bezog sich mit dieser Aussage auf die Tätigkeit in der Sennerei. Der Gutachter leitete daraus aber fälschlicherweise ab, dass es für den Beschwerdeführer an beiden Arbeitsstellen zusammen nicht mehr als ein rund 50%-Pensum zu arbeiten gebe (IV-act. 170 S. 44). Daraus wiederum schloss er zu Unrecht, dass das "vielleicht

- 18 - der Grund für die nun plötzlich angegebene zeitliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit" sei (IV-act. 170 S. 44). Der Gutachter ging gar noch einen Schritt weiter und unterstellte der behandelnden Psychiaterin Dr. med. P._____, sie attestiere zu Unrecht

nur eine 50%ige Arbeitsfähigkeit, weil sie annehme, der Beschwerdeführer schöpfe seine Arbeitsfähigkeit mit dem 50%-Pensum aus (IV-act. 170 S. 44). Während der Beschwerdeführer also in den beiden Anstellungen bei der Sennerei und der Gemeinde K. _____ vom Antritt des Praktikums am 1. September 2019 bis zur Kündigung per 15. Januar 2021 effektiv eine Präsenzzeit von 90 % bei einer Leistungsfähigkeit von 30% hatte, ging der Gutachter davon aus, die Präsenzzeit liege bei 50 % mit einer Leistung von 40% (wie auch im vorerwähnten Abschlussbericht zur Arbeitsvermittlung vom 21. Februar 2020 angegeben werde), was mitunter bei einer ganztägigen Arbeitstätigkeit einer Einschränkung von 20 % entspreche (vgl. IV-act. 170 S. 45). Es ist naheliegend, dass diese falsche Vorstellung des Gutachters recht grossen Einfluss auf seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit hatte. Die Beweiskraft des Gutachtens wird dadurch deutlich beeinträchtigt. Für falsch hält der Beschwerdeführer auch die Vorgabe an den Gutachter, dass man früher von einer vollen Arbeitsfähigkeit nach absolvierter Ausbildung ausgegangen sei (IV-act. 159, 170 S. 3). Mit dieser Vorgabe stützte sich die IV-Stelle auf eine Stellungnahme des RAD vom 9. Oktober 2015 (IV-act. 187 S. 13). In dieser Stellungnahme führte Dr. med. M. _____ gestützt auf die Beurteilung von lic. phil. D. _____ vom 9. September 2015 aus, dass die Intelligenz des Beschwerdeführers normal bzw. die neuro-kognitiven Fähigkeiten überwiegend im altersentsprechenden Normbereich lägen und dass keine andauernd beeinträchtigte Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit vorliege (IV-act. 187 S. 13). Dabei liess der RAD unberücksichtigt, dass lic. phil. D. _____ zwar eine Intelligenz im normvarianten Bereich mit einem relativ ausgewogenen Profil ermittelt hatte (IV-act. 62 S. 10), dass sich aber auch ganz klare Defizite bei regulatorischen/stabilisierenden Prozessen (Aufmerksamkeit, Verhalten, Impulse, Affekte etc.) und bei höheren exekutiven Funktionen gezeigt hatten, so dass lic. phil. D. _____ von einer Hirnfunktionsstörung ausgegangen war und zu einer Ausbildung im geschützten Rahmen geraten hatte (IV-act. 62 S. 10 und S. 14). Der RAD interpretierte die Ergebnisse der neuro-psychologischen Abklärung somit sehr optimistisch, so dass die entsprechende Vorgabe der IV-Stelle an den Gutachter nicht als ausgewogen zu werten ist. Ob diese einseitige Darstellung der IV-Stelle Dr. med. L. _____ bei der Gutachtenserstellung letztlich beeinflusst hat, kann zwar nicht gänzlich ausgeschlossen werden, ist aber immerhin insoweit zu relativieren, als Dr. med. L. _____ detaillierte Kenntnis von den Ergebnissen der früheren neuropsychologischen Ergebnisse hatte (vgl. IV-act. 170 S. 11 ff.) und sich somit ein eigenes Bild davon machen konnte.

E. 5.5.3

Des Weiteren bemängelt der Beschwerdeführer die Beschreibung des Psychostatus im Gutachten, wo Dr. med. L. _____ unter anderem festhielt, bei der Untersuchung am 21. September 2020 hätten die Aufmerksamkeit und die Konzentration für die Dauer des Gespräches durchgehend aufrechterhalten werden können (IV-act. 170 S. 36 f.). Der Beschwerdeführer hält diese Aussage für falsch, weil Unaufmerksamkeit im Sinne von erhöhter Ablenkbarkeit und eingeschränkter Konzentrationsfähigkeit eines der Kernsymptome seines Geburtsgebrechens darstelle. Dem kann nicht gefolgt werden. Dr. med. L. _____ untersuchte den Beschwerdeführer während 65 Minuten (IV-act. 170 S. 2). Dass der Beschwerdeführer während dieser relativ kurzen Zeit und unter engmaschiger Strukturierung der Untersuchung durch den Gutachter konzentriert bleiben konnte, ohne dass seine Defizite zum Vorschein traten, ist vereinbar mit der von Dr. med. L. _____ gestellten Diagnose einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung. Typisch für

diesen Störungstyp ist gemäss ICD-10 F90.- nämlich nicht eine gänzliche Unfähigkeit, sich zu konzentrieren, sondern ein Mangel an Ausdauer bei Beschäftigungen, die kognitiven Einsatz

- 20 - verlangen, und eine Tendenz, von einer Tätigkeit zu einer anderen zu wechseln, ohne etwas zu Ende zu bringen, sowie eine desorganisierte, mangelhaft regulierte und überschüssige Aktivität (vgl. DILLING/MOM-BOUR/SCHMIDT, Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD- 10 Kapitel V (F), Klinisch-diagnostische Leitlinien, 9. Auflage 2014, S. 358).

E. 5.5.4

Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, die kurze Dauer der Untersuchung durch den Gutachter Dr. med. L._____ relativiere dessen Aussage zur Leistungsfähigkeit und mindere die Beweiskraft des Gutachtens. Dem kann nicht gefolgt werden. Praxisgemäss kommt es für den Aussagegehalt eines medizinischen Gutachtens grundsätzlich nicht auf die Dauer der Untersuchung an; massgebend ist in erster Linie, ob die Expertise inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_41/2019 vom 9. Mai 2019 E.6). Der für eine psychiatrische Untersuchung zu betreibende zeitliche Aufwand ist von der Fragestellung und der zu beurteilenden Psychopathologie abhängig, und ein genereller Zeitraum für eine Untersuchung lässt sich nicht allgemeingültig definieren (Urteile des Bundesgerichts 9C_190/2019 vom 14. Mai 2019 E.3.1, 9C_55/2009 vom 1. April 2009 E.3.3). Vorliegend ist die Untersuchungsdauer von 65 Minuten als innerhalb des Ermessensspielraums des Experten zu werten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_206/2021 vom 10. Juni 2021 E.4.2.2), da dem Gutachter namentlich bereits umfangreiche Unterlagen zur medizinischen Vorgeschichte und eine eingehende neuropsychologische Abklärung von lic. phil. D._____ zur Verfügung standen.

E. 5.5.5

Als klarer Mangel des Gutachtens ist hingegen zu werten, dass Dr. med. L._____ seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht schlüssig herleitete und nicht überzeugend begründete. Aufgrund seiner ADHS in Kombination mit einer schwierigen familiären Situation lebte der Beschwerdeführer schon ab dem Alter von fünf Jahren in einem Kinderheim (IV-act. 51 S. 1), danach besuchte er die Sonderschule und

- 21 - wohnte dabei in einem Schulheim (IV-act. 50 ff.). Auch die Ausbildung zum Hauswartmitarbeiter absolvierte er nicht in der freien Wirtschaft, sondern im geschützten Rahmen mit viel Unterstützung in der Casa E._____ (IV-act. 118 f.). Sowohl aus den schulischen als auch den ärztlichen Berichten und den Berichten der Casa E._____ geht hervor, dass der Beschwerdeführer stets einen hohen Bedarf an Strukturierung durch Betreuungspersonen hatte und bei langdauernden Anforderungen oftmals einen deutlichen Leistungsabfall zeigte, nicht selten kombiniert mit einem inakzeptablen Sozialverhalten (Standortbestimmungen Schulheim C._____ [IV-act. 50, 75, 86], Bericht zur neuropsychologischen Abklärung von lic. phil. D._____ vom 9. September 2015 [IV-act. 62 S. 11], Berichte der Casa E._____ vom 12. Juli 2018 und 12. Juli 2019 [IV-act. 105, 118]). Der neuropsychologische Gutachter lic. phil. D._____ hielt fest, zu Beginn der rund zweieinhalbstündigen gutachterlichen Untersuchung vom 11. Dezember 2020 habe sich der Beschwerdeführer wach und bewusstseinsklar gezeigt, im Verlauf seien aber zunehmend leichte Ermüdungszeichen aufgetreten (IV-act. 170 S. 55). In den Tests hätten sich Minderleistungen schwerpunktmässig in Bereichen der Aufmerksamkeit, bei den

mnestischen Funktionen, bei der Emotionsverarbeitung, beim Verarbeitungstempo sowie bei der kognitiven Belastbarkeit unter fremdbestimmtem Arbeitstempo gezeigt (IV-act. 170 S. 61). Auch habe die Konzentration mit zunehmender Prüfungsdauer stetig abgenommen (IV-act. 170 S. 60). Die Arbeitsfähigkeit in der adaptierten Tätigkeit als Hauswartmitarbeiter war aus der Sicht von lic. phil. D._____ aus intellektuell/kognitiver Sicht theoretisch bei sehr engmaschiger Strukturierung durch den Arbeitgeber nicht eingeschränkt. Eine Einschränkung durch emotional/motivationale Faktoren hielt er für denkbar, gab aber an, er könne deren Ausmass nicht einschätzen (IV-act. 170 S. 62). Angesichts dieser überaus klaren Hinweise auf die Aufmerksamkeitsproblematik irritiert es, dass der Gutachter Dr. med. L._____ sich mit der Frage des Konzentrationsverlusts bei

- 22 - längerdauernden Anforderungen kaum auseinandersetzte. Auf die von lic. phil. D._____ aufgeworfene Frage einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit aus emotional/motivationalen Faktoren ging er überhaupt nicht ein und in der versicherungsmedizinischen Beurteilung der bisherigen Entwicklung sowie der aktuellen Situation wiederholte er lediglich die in der Anamnese erfragten Aussagen des Beschwerdeführers ohne sie zu reflektieren oder in einen medizinischen Zusammenhang einzuordnen (IV-act. 170 S. 41 f.). Statt einer fundierten Auseinandersetzung mit der Aufmerksamkeits- problematik lieferte Dr. med. L._____ für die von ihm aufgrund eines erhöhten Strukturierungs- und Betreuungsbedarfs auf 80 % festgelegte Arbeitsfähigkeit eine Begründung, der nicht gefolgt werden kann. Der Gutachter stützte sich auf den Bericht der Casa E._____ vom 21. Februar 2020 (IV-act. 136 S. 3), welcher die Arbeitssituation des Beschwerdeführers bei der Sennerei J._____ und bei der Gemeinde K._____ – wie gezeigt (vgl. oben Erwägung 5.5.2) – fälschlicherweise mit einer Leistungsfähigkeit von 40 % bei einem Arbeitspensum von 50 % umschrieb, während effektiv eine Leistungsfähigkeit von 30 % bei einem Arbeitspensum von 90 % vorlag. Die in diesem Bericht für ein 50%iges Arbeitspensum angegebene Leistungsfähigkeit von 40 % rechnete Dr. med. L._____ dann auch noch einfach linear hoch auf ein 100%-Pensum und berücksichtigte in keiner Weise, dass zuvor in sämtlichen medizinischen, schulischen und berufsberaterischen Unterlagen ein deutlicher Leistungsabfall in Laufe der Zeit beschrieben worden war. Dr. med. L._____ stützte sich bei der Begründung der von ihm attestierten Arbeitsfähigkeit von 80 % zudem darauf ab, dass der Beschwerdeführer seine Ausbildung zum Hauswartmitarbeiter innert der üblichen Zeit erfolgreich nach INSOS (Nationaler Branchenverband der Institutionen für Menschen mit Behinderung) abgeschlossen habe. Daraus leitete er ab, dass der Beschwerdeführer nicht auf eine Arbeitsstelle in einer

- 23 - geschützten Werkstätte angewiesen, sondern im ersten Arbeitsmarkt im Umfang von 80 % arbeitsfähig sei (IV-act. 170 S. 44). Dies vermag nicht zu überzeugen. Dr. med. L._____ übersah, dass der Beschwerdeführer bei der Ausbildung nur eine Leistung von 30 % zu erbringen vermochte (IV-act. 114 S. 2). Dieses Missverständnis rührte möglicherweise daher, dass die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers während seiner Ausbildung in einem ersten Bericht der Casa E._____ vom 3. Mai 2019 mit 70 bis 80 % angegeben worden war (IV-act. 110 S. 2), in der Folge aber auf Anregung der IV-Berufsberatung (IV-act. 111 S. 9) in einem zweiten Bericht vom 6. Juni 2019 auf 30 % korrigiert worden war (IV-act. 114 S. 2). Zudem ist die Praktische Ausbildung Schweiz PRa ein niederschwelliges Berufsbildungsangebot. Sie steht Menschen mit Lernschwierigkeiten offen, die keinen Zugang zu einem anerkannten Berufsabschluss (EBA, EFZ) haben (<https://insos.ch/ausbildung-pra/die-pra-in-kuerze>, zuletzt besucht am 21. September

2021). Der Beschwerdeführer absolvierte aber auch diese einfache Ausbildung nicht in eigener Regie, sondern nur mit viel Unterstützung durch die Casa E._____. Immer wieder mussten Betreuungspersonen unterstützend und korrigierend eingreifen (IV-act. 95, 104, 105, 109, 118) und die IV-Stelle führte sogar ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durch (IV-act. 107). Es liegt deshalb nahe, dass der Übergang von der Ausbildung im geschützten Rahmen mit betreuter Wohnsituation zu einer Arbeitstätigkeit im ersten Arbeitsmarkt mit selbständigem Wohnen für den Beschwerdeführer sehr anspruchsvoll war. Entsprechend erscheint es problematisch, von der erbrachten Leistung im geschützten Rahmen eins zu eins auf die Leistungsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt zu schliessen. Im ersten Arbeitsmarkt stehen keine sonderpädagogischen Fachpersonen mehr zur Unterstützung zur Verfügung und es werden viel höhere Anforderungen an die Selbständigkeit und die Eigenverantwortung gestellt. Dass die durch das ADHS bedingten Einschränkungen des Beschwerdeführers bei grösserer Selbständigkeit mehr in Erscheinung treten würden, erscheint

- 24 - naheliegend (vgl. hierzu bereits Bericht von lic. phil D._____ zur neuropsychologischen Abklärung vom 9. September 2015 [IV-act. 62 S. 12]). Dieser Aspekt wurde durch Dr. med. L._____ nicht gebührend berücksichtigt.

E. 5.5.6

Der Beschwerdeführer macht geltend, Dr. med. L._____ habe sich nicht genügend mit den vom Bundesgericht in BGE 141 V 281 festgelegten Indikatoren auseinandergesetzt. In BGE 141 V 281 hat das Bundesgericht seine Rechtsprechung zu den Voraussetzungen, unter denen anhaltende somatoforme Schmerzstörungen und vergleichbare psychosomatische Leiden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermögen, grundlegend überdacht und teilweise geändert (BGE 142 V 106 E.3.1). Mit BGE 141 V 281 hat das Bundesgericht anstelle des bis dahin geltenden Regel/Ausnahme-Modells einen strukturierten, normativen Prüfraster eingeführt. Demnach liegt Erwerbsunfähigkeit im Sinne von Art. 7 Abs. 2 ATSG nur vor, wenn mittels objektivierbarer Indikatoren nachgewiesen werden kann, dass einer versicherten Person keine Arbeitsleistung mehr zugemutet werden kann. Die nach wie vor nötige objektivierte Beurteilungsgrundlage liefern die medizinischen Sachverständigen, welche das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen der betroffenen Person anhand eines Kataloges von Indikatoren – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen respektive Ressourcen andererseits – ergebnisoffen und symmetrisch zu beurteilen haben (BGE 141 V 281 E.3.6). Mit BGE 143 V 418 weitete das Bundesgericht in der Folge den Anwendungsbereich des strukturierten Beweisverfahrens nach BGE 141 V 281 auf sämtliche psychischen Erkrankungen aus. Der vom Bundesgericht entwickelte Indikatorenkatalog sieht für den Regelfall folgendermassen aus (BGE 141 V 281 E.4.1.3): 1. Kategorie "Funktioneller Schweregrad"

E. 5.6

Ein weiteres Indiz gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens L._____/D._____ stellt der Arztbericht der behandelnden Ärztin Dr. med. P._____ vom 26. Juni 2020 dar. Diese führte aus, momentan bestünden

- 27 - Verhaltensauffälligkeiten bei der Arbeit (eine Minderleistung habe schon von Beginn an bestanden), die mit der ADHS-Symptomatik in Zusammenhang zu stehen schienen. Es bestehe die Notwendigkeit einer therapeutischen Begleitung ins selbständige Wohnen, ins

Erwachsenenleben und eine Abklärung, ob eine Medikation mit Antihyperaktiva erneut notwendig sei (IV-act. 152 S. 3). Die berufliche Situation präsentiere sich so, dass der Beschwerdeführer Mühe habe, eine gleichbleibend konstante Arbeitsleistung über den Tag zu vollbringen. Er könne sich nach rund einem halben Tag nicht mehr konzentrieren, ausser es handle sich um Arbeit, von welcher er begeistert sei (IV-act. 152 S. 4). Seine Konzentrationsfähigkeit sei stark motivationsabhängig, diese emotional-motivationale Entwicklung brauche Zeit (IV-act. 152 S. 5). Die Konzentrationsstörungen und die Demotivation würden die Arbeitsfähigkeit auf 4.5 Stunden pro Tag einschränken (IV-act. 152 S. 4). Einer Eingliederung stünden zudem eine eingeschränkte Belastbarkeit und eine teilweise fehlende Selbständigkeit im Wege (IV-act. 152 S. 5). Zwar nahm der Gutachter Dr. med. L._____ zu diesem Arztbericht Stellung (IV-act. 170 S. 44 f.). Entgegen der Ansicht der IV-Stelle erklärten seine Ausführungen die abweichende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aber nur ungenügend, weil er – anders als Dr. med. P._____ – von einer falschen Vorstellung über die Arbeitssituation des Beschwerdeführers ausging (vgl. vorne Erwägung 5.5.2). Zutreffend ist hingegen seine Kritik daran, dass Dr. med. P._____ ausführte, der Beschwerdeführer sei aber sicher nur schon von seinem Ausbildungsniveau her nicht voll einsetzbar (IV-act. 152 S. 2). Dr. med. P._____ scheint davon auszugehen, dass als Referenz eine durchschnittlich ausgebildete Person herangezogen werde. Dies ist nicht der Fall. Die für die Bemessung des Invalideneinkommens massgebliche Arbeitsfähigkeit bezieht sich immer auf eine Tätigkeit, welche für die betreffende Person mit ihren spezifischen Einschränkungen optimal adaptiert ist. Für den Beschwerdeführer ist dies unbestrittenermassen die erlernte Tätigkeit als Hauswartmitarbeiter. In dieser Tätigkeit ist er – wie Dr. med. L._____ richtig ausführte – rein von

- 28 - den beruflichen Fähigkeiten her nicht eingeschränkt (IV-act. 170 S. 45). Dieser Mangel führt aber nicht dazu, dass dem Bericht von Dr. med. P._____ keine Beweiskraft beizumessen wäre. Er hatte nämlich keinen direkten Einfluss auf die Beantwortung der zentralen Frage, wie viele Stunden pro Tag die bisherige, beziehungsweise eine dem Leiden angepasste Tätigkeit zumutbar sei. Entgegen der Ansicht der IV-Stelle ist dem Bericht die Beweiskraft auch nicht abzusprechen, weil Dr. med. P._____ in ihrer Funktion als behandelnde Psychiaterin eine Einschätzung liefern würde, welche sich auch an IV-fremden Gegebenheiten und psychosozialen Faktoren orientieren würde. Vielmehr begründet Dr. med. P._____ die von ihr attestierte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der adaptierten Tätigkeit ausschliesslich mit den durch das adulte ADHS bewirkten, im Lauf der Zeit auftretenden Aufmerksamkeitsdefiziten und Konzentrationsproblemen.

E. 5.7

Gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens von Dr. med. L._____ spricht schliesslich auch die Kündigung der beiden Arbeitsverhältnisse bei der Sennerei J._____ und der Gemeinde K._____ per 15. Januar 2021. Die Kündigung wurde von den Arbeitgebern damit begründet, dass der Beschwerdeführer den Anforderungen nicht genügt habe (IV-act. 174). Allem Anschein nach war der Beschwerdeführer also nicht fähig, seine Arbeiten zur Zufriedenheit der beiden Arbeitgeber zu erfüllen, obwohl er angesichts seines sehr tiefen Lohnes von insgesamt CHF 720.00 pro Monat bei einer Präsenz von 90 % nur eine Leistung von 30 % zu erbringen hatte (IV-act. 142, 143, 134, 135). Rein von den beruflichen Fähigkeiten her hätte der Beschwerdeführer die Arbeiten eigentlich bewältigen müssen. Die beiden Arbeitsverhältnisse waren unter Mithilfe Casa E._____ und im Rahmen eines von der IV unterstützten Arbeitsversuchs abgeschlossen worden (IV-act. 113).

Entsprechend war die Arbeitssituation so gestaltet worden, dass die Tätigkeiten möglichst adaptiert waren (vgl. IV-act. 122 S. 3). In ihrem Bericht vom 21. Februar 2020 führte die Casa E._____ denn auch aus, der Beschwerdeführer habe in der Gemeinde K._____ und der Sen-

- 29 - nerei zwei auf ihn zugeschnittene Arbeitgeber gefunden. Beide gingen auf seine Bedürfnisse ein und passten sich der Situation an (IV-act. 136 S. 3). Dass es dem Beschwerdeführer nicht möglich war, die derart für ihn optimierten Arbeiten zufriedenstellend zu erledigen, spricht deutlich gegen die von Dr. med. L._____ attestierte 80%ige Arbeitsfähigkeit.

E. 5.8

Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass mehrere Indizien gegen die Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit des psychiatrischen Gutachtens von Dr. med. L._____ vom 15. Dezember 2020 sprechen. Der neuropsychologische Untersuchungsbericht von lic. phil. D._____ vom 13. Dezember 2020 ist hingegen nicht zu beanstanden. Die IV-Stelle hat die Arbeitsfähigkeit somit zu Unrecht gestützt auf das psychiatrische Gutachten festgelegt. Insgesamt erweist sich die (versicherungs-)medizinische Beurteilung als ergänzungs-, berichtigungs- und präzisierungsbedürftig, um das aus psychiatrischer Sicht tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen des Beschwerdeführers auch zuverlässig einschätzen zu können. Der rechtserhebliche Sachverhalt mitsamt einer schlüssigen Beurteilung anhand der massgeblichen Standardindikatoren präsentiert sich demnach als unvollständig. Die Angelegenheit ist daher an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit diese weitere sachverständige bzw. fachärztliche Abklärungen unter Berücksichtigung der schulischen und berufspraktischen Unterlagen vornimmt, um die in den vorstehenden Erwägungen beschriebenen Mängel zu beheben. Gestützt auf die dannzumal vollständigen medizinischen Unterlagen wird die IV-Stelle zudem zu entscheiden haben, ob sich eine BE-FAS-Abklärung aufdrängt. Ein reformatorischer Entscheid im Sinne einer Zusprache einer Invalidenrente, wie dies vom Beschwerdeführer im Hauptrechtsbegehren beantragt wird, erweist sich demnach als verfrüht. Vielmehr ist die Beschwerde im Sinne seines Eventualbegehrens gutzuheissen. 6. Die angefochtene Verfügung erweist sich somit als rechtswidrig, die Beschwerde ist im Eventualantrag gutzuheissen und die Angelegenheit im

- 30 - Sinne der Erwägungen und zu neuem Entscheid an die IV-Stelle zurückzuweisen. 7. Gemäss Art. 61 lit. fbis ATSG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 bis CHF 1'000.00 festgelegt. Vorliegend werden die Kosten auf CHF 700.00 festgesetzt und der unterliegenden IV-Stelle auferlegt. 8. Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Vorliegend macht die Procap als Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers mit Honorarnote vom 10. Juni 2021 einen Betrag von CHF 2'119.55 (inkl. MWST) geltend. Dieser Betrag basiert auf einem Arbeitsaufwand von total 12.30 Stunden und einem Stundenansatz von CHF 160.00. Der geltend gemachte Arbeitsaufwand erscheint angemessen und der veranschlagte Stundenansatz ist nicht zu beanstanden (vgl. zum Stundenansatz

für Hilfsorganisationen – zu denen auch die Procap Schweiz zu zählen ist – PVG 2010 Nr. 31 und Nr. 32). Die IV-Stelle hat den Beschwerdeführer deshalb aussergerichtlich mit CHF 2'119.55 zu entschädigen. 9. Das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege ist angesichts des Verfahrensausgangs gegenstandslos. III. Demnach erkennt das Gericht:

- 31 -

E. 6

Bereits am 20. Januar 2020 hatte sich A._____ bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug als Erwachsener angemeldet. Am 30. Juni 2020 leistete die IV-Stelle Kostengutsprache für die Wiederaufnahme der Psychotherapie. Im Hinblick auf die Rentenprüfung holte sie aktuelle Arztberichte ein und veranlasste ein bidisziplinäres Gutachten. Mit Bericht vom 13. Dezember 2020 hielt der Neuropsychologe lic. phil. D._____ fest, es lägen eine normvariante Intelligenz und eine leichte bis mittelschwere Hirnfunktionsstörung mit Beeinträchtigungen von Teilbereichen attentionaler, mnestischer und exekutiver Funktionen sowie Hinweise auf ADHS vor. Rein die intellektuellen/kognitiven Voraussetzungen betreffend liege keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der aktuellen Tätigkeit als Hilfsarbeiter vor, allfällige Einschränkungen durch emotional/motivationale Faktoren

- 4 - seien denkbar, deren Ausmass könne aber nicht eingeschätzt werden. Mit Gutachten vom 15. Dezember 2020 diagnostizierte der Psychiater Dr. med. L._____ eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung mit neuropsychologischen Auffälligkeiten. Die erlernte Tätigkeit sei für A._____ ideal adaptiert. In dieser Tätigkeit könne er ganztags arbeiten. Dabei sei von einer etwa 20%igen Einschränkung der Leistungsfähigkeit auszugehen, die Arbeitsfähigkeit liege demnach bei 80 %. Dr. med. M._____ vom RAD Ostschweiz verwies in seiner Abschlussbeurteilung vom 19. Januar 2021 auf das Gutachten L._____/D._____.

E. 7

Mit Vorbescheid vom 27. Januar 2021 informierte die IV-Stelle A._____ über ihre Absicht, sein Leistungsbegehren abzuweisen. Bei einem Valideneinkommen von CHF 58'450.00 und einem Invalideneinkommen von CHF 54'756.80 basierend auf einer Arbeitsfähigkeit von 80 % ging sie von einem nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrad von 6.32 % aus.

E. 8

Mit Einwand vom 15. März 2021 beantragte A._____ die Durchführung einer BEFAS Abklärung zur Evaluation der funktionalen Leistungs- und Arbeitsfähigkeit und die Gewährung einer Rente. Er kritisierte das Gutachten und die Bemessung des Invalideneinkommens.

E. 9

Mit Verfügung vom 26. März 2021 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren ab. Dem Einwand entgegnete sie, es könne vollumfänglich auf das Gutachten L._____/D._____ abgestellt werden. Dieses berücksichtige sämtliche relevanten Unterlagen, auch diejenigen im Zusammenhang mit der Ausbildung und den Arbeitsstellen bei der Sennerei J._____ und der Gemeinde K._____. Dass die behandelnde Psychotherapeutin eine Arbeitsfähigkeit von nur 50 % attestiere, beeinträchtige die Beweiskraft des Gutachtens nicht. Ihrer Funktion entsprechend liefere die behandelnde Psychotherapeutin eine Einschätzung, welche sich an

den tatsächlichen, also auch IV-fremden Gegebenheiten orientiere und unterlasse es im Gegensatz zu Dr. med.

- 5 - L._____, sich mit den vom Bundesgericht zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit festgelegten Indikatoren auseinanderzusetzen. A._____ habe seine Ausbildung zum Hauswartmitarbeiter in einem 100%-Pensum mit einer 70 bis 80%igen Leistungsfähigkeit absolviert. Dies stehe im Einklang mit der Einschätzung von Dr. med. L._____ und im Widerspruch zu den berufspraktischen Beurteilungen. Weitere Abklärungen seien nicht notwendig, insbesondere keine BEFAS.

E. 10

Gegen diese Verfügung erhob A._____ am 11. Mai 2021 Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden. Er beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, es seien ihm ab dem frühestmöglichen Zeitpunkt Rentenleistungen zuzusprechen, eventualiter sei die Gelegenheit zu weiteren Abklärungen an die IV-Stelle zurückzuweisen. In formeller Hinsicht beantragte er die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsverteidigung. Zur Begründung machte der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, das psychiatrische Gutachten stelle keine rechtsgenügende Grundlage für die Festlegung der Arbeitsfähigkeit dar und die Erfahrungen aus der beruflichen Eingliederung hätten bei der Festlegung der Arbeitsfähigkeit zu Unrecht keine Berücksichtigung gefunden. Weiter argumentierte er, das Invalideneinkommen sei nicht gestützt auf die LSE, sondern entsprechend dem realisierbaren Verdienst im erlernten Beruf festzulegen. Dazu sei auf die Angaben seitens des Ausbildungsbetriebs und seitens der ehemaligen Arbeitgeber abzustellen.

E. 11

Die IV-Stelle beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 1. Juni 2021 die Abweisung der Beschwerde. Sie hielt vollumfänglich an der Begründung der angefochtenen Verfügung fest und ging in einzelnen Punkten auf die Argumentation des Beschwerdeführers ein.

E. 12

Mit Schreiben vom 14. Juni 2021 verzichtete der Beschwerdeführer auf eine Replik.

- 6 - Auf die weiteren Ausführungen der Parteien in den Rechtsschriften und in der angefochtenen Verfügung sowie auf die im Recht liegenden Beweismittel wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. II. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar. Die im vorliegenden Fall angefochtene Verfügung der IV-Stelle des Kantons Graubünden (nachfolgend: IV-Stelle) vom 26. März 2021 stellt demnach ein taugliches Anfechtungsobjekt für ein Verfahren vor dem Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden (nachfolgend: Verwaltungsgericht) dar. Die sachliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts als Versicherungsgericht ergibt sich aus Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Verbindung mit Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100). Der Beschwerdeführer ist als formeller und materieller Adressat von der angefochtenen Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG), weshalb er zur Beschwerde legitimiert ist. Auf die zudem frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde (Art. 60 und

Art. 61 lit. b ATSG) ist somit einzutreten. 2. Streitig und zu prüfen ist, ob die IV-Stelle das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers zu Recht abgewiesen bzw. ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Uneinig sind sich die Parteien beim Invalideneinkommen. Die IV-Stelle hat ein hypothetisches Invalideneinkommen von CHF 54'756.80 ermittelt anhand der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) und gestützt auf das Gutachten von Dr. med. L._____, Facharzt FMH für

- 7 - Psychiatrie und Psychotherapie, vom 15. Dezember 2020, einschliesslich der Beurteilung von lic. phil. D._____, Fachpsychologe für Neuropsychologie FSP, vom 13. Dezember 2020. Der Beschwerdeführer ist hingegen der Ansicht, es sei auf den effektiv erzielten Lohn bei der Sennerei J._____ und der Gemeinde K._____ abzustellen. Das Gutachten L._____/D._____ ist nach der Auffassung des Beschwerdeführers keine taugliche Grundlage für die Festlegung der Arbeitsfähigkeit. Einig sind sich die Parteien darin, dass das Valideneinkommen angesichts der Frühinvalidität des Beschwerdeführers für das Vergleichsjahr 2020 bei CHF 58'450.00 liegt (Art. 26 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV]; SR 831.201). 3. Als Invalidität gilt die durch einen körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit oder Unmöglichkeit, sich im bis- herigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 4 IVG i.V.m. Art. 8 ATSG). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente, ab 50 % auf eine halbe Rente, ab 60 % auf eine Dreiviertelsrente und ab 70 % auf eine ganze Rente. Im vorliegenden Fall leidet der Beschwerdeführer an einer Verhaltens- störung, welche von der IV als Geburtsgebrechen Ziffer 404 anerkannt wurde, mithin einer Störung des Verhaltens bei Kindern mit normaler Intelligenz, im Sinne krankhafter Beeinträchtigung der Affektivität oder Kontaktfähigkeit, bei Störungen des Antriebes, des Erfassens, der perzeptiven Funktionen, der Wahrnehmung, der Konzentrationsfähigkeit sowie der Merkfähigkeit (IV-act. 25; Verordnung über Geburtsgebrechen [GgV]; SR 831.232.21). In den medizinischen Akten finden sich die Diagnosen Auf- merksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS), infantiles Psychoor- ganisches Syndrom (IPOS), hyperkinetische Störung sowie Aktivitäts- und

- 8 - Aufmerksamkeitsstörung. Diese Diagnosen beruhen auf unterschiedli- chen Klassifikationssystemen, beschreiben aber alle dasselbe Syndrom (Leitlinie ADHS bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, Langfas- sung, S. 11; einsehbar auf der Webseite der AWMF, https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-0451_S3_ADHS_2018-06.pdf, zuletzt besucht am 21. September 2021). Durch diese Störung ist der Beschwerdeführer unbestrittenermassen seit Geburt beeinträchtigt. 4. Bei erwerbstätigen Personen erfolgt die Bemessung der Invalidität auf- grund eines Einkommensvergleichs (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG). Dabei wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Be- handlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumut- bare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitslage erzielen könnte (Invaliden- einkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie er- zielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass Validen- und Invalideneinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkom-

mensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (BGE 130 V 343 E.3.4.2, Urteil des Bundesgerichts 9C_228/2019 vom 27. August 2019 E.4.1). Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzielt

- 9 - kommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens ihre verbleibende Arbeitsfähigkeit nicht in zumutbarer Weise voll ausschöpft, so können nach der Rechtsprechung entweder die Tabellenlöhne der LSE oder die Zahlen der Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) der Suva herangezogen werden (BGE 143 V 295 E.2.2, 139 V 592 E.2.3).

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