

VBE.2023.466 / dl / nl

Art. 59

Urteil vom 26. April 2024

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Gössi
Oberrichter Roth
Gerichtsschreiber i.V. Loch

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch lic. iur. Abdullah Karakök, Rechtsanwalt,
Weberstrasse 10, 8004 Zürich

Beschwerde-
gegnerin

SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 5. Oktober 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1974 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 13. März 2020 (Posteingang bei der Beschwerdegegnerin: 28. April 2020) bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Massnahmen/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht, holte die Akten des Krankentaggeldversicherers ein und liess den Beschwerdeführer nach Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) bidisziplinär (psychiatrisch-rheumatologisch) durch die Swiss Medical Assessment- and Business-Center AG (SMAB), Bern, begutachten (SMAB-Gutachten vom 25. Februar 2022). Mit Vorbescheid vom 3. März 2022 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer die Abweisung seines Rentenbegehrens in Aussicht. Aufgrund der dagegen erhobenen Einwände des Beschwerdeführers stellte die Beschwerdegegnerin auf Empfehlung ihres RAD Ergänzungsfragen an die Gutachter, welche diese mit Stellungnahme vom 22. Mai 2023 beantworteten. In der Folge verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 5. Oktober 2023 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 5. Oktober 2023 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 6. November 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Es sei IV-Verfügung vom 5. Oktober 2023 aufzuheben und dem Beschwerdeführer eine halbe Rente der Invalidenversicherung auszurichten.
- 2. Eventualiter sei die IV-Verfügung vom 5. Oktober 2023 aufzuheben und es sei die Sache zwecks Anordnung von weiteren Abklärungen an die IV zurückzuweisen.
- 3. Unter entsprechender Kosten- und Entschädigungsfolge (zzgl. MWST)."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 28. November 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 30. November 2023 wurde die aus den Akten erkennbare berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers zum Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Diese teilte mit Eingabe vom 5. Dezember 2023 mit, dass der Beschwerdeführer nicht bei ihr versichert sei, weshalb sie mit

instruktionsrichterlicher Verfügung vom 11. März 2024 aus dem Verfahren entlassen wurde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Vorab ist auf die Rüge des Beschwerdeführers einzugehen, wonach die Beschwerdegegnerin seinen Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt habe, da diese ihm den Inhalt der gutachterlichen Stellungnahme vom 22. Mai 2023 vor Erlass der Verfügung nicht zur Kenntnis gebracht habe (vgl. Beschwerde S. 10).

1.2.

Die Parteien haben gemäss Art. 29 Abs. 2 BV einen Anspruch auf rechtliches Gehör. Dazu gehört insbesondere das Recht des Betroffenen, sich vor Erlass eines Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht somit alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (BGE 143 V 71 E. 4.1 S. 72; 135 I 279 E. 2.3 S. 282; 135 II 286 E. 5.1 S. 293; 132 V 368 E. 3.1 S. 370 mit Hinweisen).

1.3.

Die Beschwerdegegnerin bezog die gutachterliche Stellungnahme vom 22. Mai 2023 in die Begründung der angefochtenen Verfügung mit ein (Vernehmlassungsbeilage [VB] 96 S. 2) und stellte dem Beschwerdeführer mit Erlass der Verfügung die gesamten IV-Akten seit dem 18. März 2022 zur Kenntnisnahme zu (VB 96 S. 3). Demgemäss hatte der rechtskundig vertretene Beschwerdeführer nach Erlass der Verfügung Kenntnis vom Inhalt der gutachterlichen Stellungnahme, konnte sich anhand der Ausführungen in der angefochtenen Verfügung über die Gründe der Beschwerdegegnerin, aufgrund deren diese einen Rentenanspruch verneinte, ein Bild machen und hatte im Beschwerdeverfahren die Möglichkeit, sich eingehend zum Inhalt der gutachterlichen Stellungnahme zu äussern (vgl. Beschwerde S. 8 f.). Im konkreten Fall konnte der Entscheid der Beschwerdegegnerin somit sachgerecht angefochten werden (vgl. BGE 142 III 433 E. 4.3.2 S. 436 mit Hinweisen). Selbst wenn vorliegend eine Verletzung des rechtlichen Gehörs angenommen werden würde, wöge diese jedenfalls nicht besonders schwer. Rechtssprechungsgemäss wäre daher von deren Heilung auszugehen, da das hiesige Versicherungsgericht die sich

stellenden Tat- und Rechtsfragen frei überprüfen kann (vgl. BGE 132 V 387 E. 5.1 S. 390 mit Hinweisen).

2.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 5. Oktober 2023 (VB 96) zu Recht abgewiesen hat.

3.

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Weder dem IVG noch der IVV sind besondere Übergangsbestimmungen betreffend die Anwendbarkeit dieser Änderungen im Hinblick auf nach dem 1. Januar 2022 beurteilte mögliche Ansprüche des Zeitraums bis zum 31. Dezember 2021 zu entnehmen. Es sind daher nach den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen jene Bestimmungen anzuwenden, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben beziehungsweise hatten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 3.2.1 mit Hinweis unter anderem auf BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Da vorliegend Leistungen mit Anspruchsbeginn vor dem 1. Januar 2022 streitig sind, ist für deren Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_744/2022 vom 12. Mai 2023 E. 2.2).

4.

Die Beschwerdegegnerin stütze sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das bidisziplinäre (psychiatrisch-rheumatologische) SMAB-Gutachten vom 25. Februar 2022 (VB 61.1-61.4) sowie die ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 22. Mai 2023 (VB 91). Die SMAB-Gutachter stellten interdisziplinär folgende Diagnosen (VB 61.1 S. 6):

"Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit)

1. Rheumatoide Arthritis, Rheumafaktor- und anti-CCP-positiv, erosiv, symmetrisches Befallmuster an Händen und Füssen
2. Depressive Episode, mittelschwer (ICD-10: F32.1)

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit)

1. Leichte linkskonvexe Skoliose der Wirbelsäule
2. Status nach Dekompression Karpaltunnel links 3/2010".

Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit führten die SMAB-Gutachter aus, dass der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit gesamthaft zu 50 % arbeitsfähig sei. Dieses Ausmass der Arbeitsfähigkeit sei aus

rheumatologischer Sicht ab ca. Juli 2019 anzunehmen; aus psychiatrischer Sicht seit Oktober 2019. Die gesamte Arbeitsfähigkeit von 50 % in der bisherigen Tätigkeit ergebe sich durch eine teilweise, aber nicht vollständige Kumulation der rheumatologischen und psychiatrischen Teilarbeitsunfähigkeiten. In einer leidensangepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer zu 70 % arbeitsfähig. Diese ergebe sich ausschliesslich aus psychiatrischen Gründen und sei in dieser Grössenordnung seit Oktober 2019 ausgewiesen (VB 61.1 S. 8).

Mit ergänzender Stellungnahme vom 22. Mai 2023 hielten die Gutachter an dieser Einschätzung fest (vgl. VB 91).

5.

5.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

5.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte darf Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C_737/2019 vom 19. Juli 2020 E. 5.1.4 mit Verweis auf BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

5.3.

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des Gutachtens von den SMAB-Gutachtern fachärztlich umfassend untersucht. Dabei beurteilten sie die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (vgl. VB 61.2) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden (vgl. VB 61.3 S. 2 ff.; 61.4 S. 2 ff.) einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem SMAB-Gutachten vom 25. Februar 2022 kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

6.

6.1.

6.1.1.

Vom Beschwerdeführer wird im Wesentlichen geltend gemacht, dass die im SMAB-Gutachten festgehaltene 50%ige Arbeitsunfähigkeit in bisheriger Tätigkeit zu tief sei, da vorliegend zwei verschiedenartige gesundheitliche Probleme zusammentreffen würden, weshalb eine höhere Arbeitsunfähigkeit als die Summe beider Teilarbeitsunfähigkeiten resultieren könne (Beschwerde S. 7).

6.1.2.

Der Zweck bi- und polydisziplinärer Gutachten ist es, alle relevanten gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu erfassen und die sich daraus je einzeln ergebenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit in ein schlüssiges Gesamtergebnis zu bringen. Der abschliessenden, gesamthaften Beurteilung von Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit kommt dann grosses Gewicht zu, wenn sie auf der Grundlage einer Konsensdiskussion der an der Begutachtung mitwirkenden Fachärzte erfolgt (BGE 143 V 124 E. 2.2.4 S. 128; 137 V 210 E. 1.2.4 S. 224). Sodann besteht häufig kein Anlass, unter verschiedenen medizinischen Titeln ausgewiesene Teilarbeitsunfähigkeiten zu kumulieren, da der Umfang der grössten Teileinschränkung auch die weiteren Entlastungserfordernisse abdeckt. Selbst wenn sich beispielsweise neben einer aus psychiatrischen Sicht eingeschränkten Arbeitsfähigkeit zusätzlich noch eine somatisch begründbare "quantitative" Arbeitsunfähigkeit isoliert darstellen liesse, könnte daraus nicht ohne weiteres auf eine Erhöhung der insgesamt, aus sämtlichen Beschwerden resultierenden Arbeitsunfähigkeit geschlossen werden. Eine einfache Addition verschiedener Teilarbeitsunfähigkeiten kann je nach den konkreten Fallmerkmalen ein zu hohes oder zu niedriges Ergebnis zeitigen (Urteile des Bundesgerichts 8C_793/2017 vom 8. Mai 2018 E. 5.3 und 9C_345/2017 vom 30. August 2017 E. 3.3.1). Ob sich die einzelnen aus mehreren Behinderungen resultierenden Einschränkungsgrade summieren und in welchem Masse, betrifft eine spezifisch medizinische Problematik und Einschätzung, von der das Gericht grundsätzlich nicht abrückt (Urteil des Bundesgerichts 9C_461/2019 vom 22. November 2019 E. 4.2 mit weiteren Hinweisen).

Im SMAB-Gutachten vom 25. Februar 2022 hielten die Gutachter in ihrer Konsensbeurteilung fest, dass sich die gesamte Arbeitsunfähigkeit von 50 % in bisheriger Tätigkeit durch eine teilweise, aber nicht vollständige Kumulation der (30%igen [vgl. VB 61.3 S. 9]) rheumatologischen und (40%igen [vgl. VB 61.4 S. 13]) psychiatrischen Teilarbeitsunfähigkeiten ergebe (VB 61.1 S. 8). In der SMAB-Stellungnahme vom 22. Mai 2023 wird diesbezüglich präzisiert, dass die Berechnung nicht vollständig kumuliert, sondern nach gesetzlicher Vorgabe "integrativ" erfolgt sei (VB 91 S. 3).

Die abschliessende, gesamthafte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von 50 % in bisheriger Tätigkeit beruht im vorliegenden Fall auf der Grundlage einer Konsensdiskussion der an der Begutachtung mitwirkenden Fachärzte, weshalb auf diese abzustellen ist. Zudem ist für die Beurteilung des Rentenanspruchs ohnehin insbesondere die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit entscheidend (vgl. Art. 4 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 7 f. ATSG; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 123 zu Art. 4 IVG mit Hinweis auf BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

6.2.

6.2.1.

Weiter macht der Beschwerdeführer geltend, dass der rheumatologische Teilgutachter in der Stellungnahme vom 22. Mai 2023 zu den psychischen Beeinträchtigungen Ausführungen gemacht und Schlussfolgerungen gezogen habe, die nicht in seinem Fachbereich liegen würden. Somit habe sich ein fachlich nicht qualifizierter Gutachter zu Fragen ausserhalb seiner Expertise geäussert. Auf die Einschätzung könne deshalb nicht abgestellt werden (Beschwerde S. 7 f.).

6.2.2.

Die ergänzende Stellungnahme vom 22. Mai 2023 wurde einzig vom rheumatologischen SMAB-Gutachter unterzeichnet (vgl. VB 91 S. 5). Ob und inwiefern der psychiatrische Gutachter an der Stellungnahme vom 22. Mai 2023 beteiligt gewesen ist, kann – wie nachfolgend aufgezeigt wird – jedoch offenbleiben.

In den nach Erstellung des SMAB-Gutachtens vom 25. Februar 2022 ergangenen medizinischen Unterlagen ist einzig die Stellungnahme von Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Psychologe C._____, Medizinisches Zentrum D._____, vom 2. Mai 2022 zum psychiatrischen Teil des SMAB-Gutachtens (VB 72 S. 2 ff.) dem psychiatrischen Fachgebiet zuzuordnen. Die Einschätzung der Therapeuten des Medizinischen Zentrums D._____ war dem psychiatrischen Gutachter zum Zeitpunkt der Begutachtung bereits bekannt (vgl. VB 61.2 S. 5 f.). Entsprechend konnte er sich eingehend mit deren Einschätzung auseinandersetzen und hielt diesbezüglich bereits in seinem Teilgutachten vom 27. Dezember 2021 fest, dass die Akten den Verlauf aus psychiatrischer Sicht nachvollziehbar widerspiegeln würden und nicht im Gegensatz zu den gutachterlichen Erhebungen stünden. Die aktenkundige Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode könne diesseits bestätigt werden. Eine höhere Arbeitsunfähigkeit als 30 % lasse sich aber abweichend der Einschätzung von Dr. med. B._____ und Dr. phil. C._____ diesseits nicht bestätigen, weil der Beschwerdeführer durchaus Ressourcen aufweise und die psychischen Funktionsbeeinträchtigungen – auch in der

Alltagsbewältigung – geringer erscheine als seitens der Therapeuten dargestellt werde (VB 61.4 S. 12). Dr. med. B. _____ und Psychologe C. _____ führten in ihrer Stellungnahme vom 2. Mai 2022 aus, diagnostisch würden sich geringe Differenzen zum Gutachten ergeben. Zudem hielten sie lediglich fest, dass ihrer Ansicht nach eine differenzierte Auseinandersetzung mit den Ressourcen des Beschwerdeführers effektiv anders aussehen würde und daher eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit auch in angepassten Tätigkeiten begründet sei (vgl. VB 72 S. 3). Neue Befunde oder Diagnosen wurden indes nicht genannt. Entsprechend sind darin auch keine (neuen) Aspekte zu erkennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. hierzu statt vieler: SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.1.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen). Dies gilt umso mehr, als im Rahmen psychiatrischer Beurteilungen immer ein gewisser Ermessensspielraum besteht, innerhalb dessen verschiedene medizinische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte – wie hier – lege artis vorgegangen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_200/2018 vom 7. August 2018 E. 6.3 mit Hinweisen). Zudem ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, wonach behandelnde Fachärzte aufgrund ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung im Zweifelsfall mitunter eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470; Urteil des Bundesgerichts 8C_143/2019 vom 21. August 2019 E. 4.4.1). Demgemäss ist vorliegend ungeachtet der gutachterlichen Stellungnahme vom 22. Mai 2023 auf die nachvollziehbaren Ausführungen im SMAB-Gutachten vom 25. Februar 2022 abzustellen.

6.3.

6.3.1.

Des Weiteren wird vom Beschwerdeführer geltend gemacht, dass die Gutachter davon ausgegangen seien, sein aktueller Arbeitsplatz könne besser auf seine Bedürfnisse angepasst werden. Dabei werde das Beispiel mit der reinen Tätigkeit an der Kasse angeführt. Er habe jedoch wegen seinen rheumatologischen Einschränkungen Probleme mit der (repetitiven) Verwendung seiner Hände und Finger, weshalb seine Arbeitstätigkeiten variieren müssten, damit seine Gelenke entlastet würden. Zudem werde im Abschlussbericht Integration der Beschwerdegegnerin festgehalten, dass eine weitere Optimierung des Arbeitsplatzes Stand damals nicht möglich gewesen sei. Es könne somit davon ausgegangen werden, dass die jetzige Tätigkeit optimal angepasst sei und keine weiteren Verbesserungen möglich seien (Beschwerde S. 9).

6.3.2.

Der rheumatologische SMAB-Gutachter hielt in seinem Teilgutachten vom 27. Dezember 2021 fest, dass die reale Kapazität des Beschwerdeführers im ordentlich kontrollierten Krankheitszustand leicht höher liegen dürfte (VB 61.3 S. 8). Bei einer angepassten Tätigkeit seien sämtliche Tätigkeiten

mit repetitiven manuellen Abläufen, insbesondere auch unter Kraftanwendung mittlerer Belastungsgrösse ausgeschlossen. Geeignet seien ausschliessliche Kontroll- und Überwachungsfunktionen und Ähnliches. Weiter seien auch Tätigkeiten mit wesentlicher Gehanforderung ausgeschlossen (VB 61.3 S. 9). In einer solchen angepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsfähig (VB 61.3 S. 10).

In der Stellungnahme vom 22. Mai 2023 präzisierte der rheumatologische Gutachter, vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers werde moniert, dass die gegenwärtige Tätigkeit bei der E. _____ AG optimal den Verhältnissen des Beschwerdeführers angepasst sei, wobei auf die Arbeitsplatzbeschreibung vom 28. Mai 2020 (vgl. VB 13.1 S. 4 f.) verwiesen werde. Darin finde sich unter anderem der Hinweis, dass oft mittelschwere, selten auch schwere Lasten gehoben oder getragen werden müssten. Diese Beschreibung entspreche nicht einer dem Leistungsvermögen des Beschwerdeführers angepassten Situation, weshalb hier eine Leistungseinschränkung um 40 % (rheumatologische Beurteilung: Arbeitsfähigkeit von 60 % in angestammter Tätigkeit; Arbeitsfähigkeit von 100 % in angepasster Tätigkeit) als angemessen erachtet werde und damit auch der Kontrast zu einer optimal angepassten, zu 100 % möglichen Tätigkeit begründet werde, welche für den Fall E. _____ AG z.B. in reiner Tätigkeit an der Kasse ohne zusätzliche manuelle Aufgaben bedeuten könnte (VB 91 S. 4).

Die SMAB-Gutachter legten somit schlüssig dar, weshalb und in welchem Ausmass sich die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von derjenigen in bisheriger Tätigkeit unterscheidet, weshalb auf die diesbezüglich nachvollziehbaren gutachterlichen Ausführungen ohne Weiteres abzustellen ist. Zudem lässt der Umstand, dass die aktuelle Tätigkeit des Beschwerdeführers bei der E. _____ AG nicht (mehr) weiter angepasst werden könne, nicht darauf schliessen, dass diese Tätigkeit daher optimal angepasst ist.

6.4.

6.4.1.

Schliesslich bringt der Beschwerdeführer vor, sein Gesundheitszustand habe sich seit der Begutachtung weiter verschlimmert. Zudem hätten die SMAB-Gutachter eine Nachbegutachtung in zwei Jahren als sinnvoll erachtet (Beschwerde S. 8).

6.4.2.

Die SMAB-Gutachter selbst (vgl. VB 91 S. 2 f.) sowie die RAD-Ärztin med. pract. F. _____, Fachärztin Allgemeine Medizin (D), setzten sich eingehend mit den im Einwandverfahren vorgelegten Berichten (vgl. VB 72-82) auseinander. Letztere gelangte in ihrer Stellungnahme vom 8. März 2023 nachvollziehbar zum Schluss, dass aus versicherungsmedizinischer Sicht ohne Vorlage neuer, objektivierbarer, medizinischer Befunde eine

erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes nicht ausgewiesen sei (VB 88 S. 3). In ihrer Stellungnahme vom 29. September 2023 ergänzte sie zudem schlüssig, dass sich aus den vorgelegten Unterlagen kein neuer Aspekt ergebe, welcher zu einer Abänderung der (gutachterlichen) Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit führe (VB 95 S. 3). Es werden denn auch in keinem der erwähnten ärztlichen Berichte seit der Begutachtung neu aufgetretene gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Befunde mit längerdauernden Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit attestiert. Zudem legte der Beschwerdeführer sodann auch nicht konkret dar, inwiefern eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes eingetreten ist. Die SMAB-Gutachter erachteten eine Nachbegutachtung in rund zwei Jahren sodann im Hinblick auf die Möglichkeit einer *zukünftigen günstigen Entwicklung* der zwei Krankheitskomplexe als sinnvoll (vgl. VB 61.1 S. 9), weshalb sich weitere gutachterlichen Abklärungen zu einer möglichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der Begutachtung nicht aufdrängen.

6.5.

Zusammenfassend sind damit weder den Ausführungen des Beschwerdeführers noch den Akten konkrete Hinweise zu entnehmen, welche am SMAB-Gutachten vom 25. Februar 2022 sowie der ergänzenden Stellungnahme vom 22. Mai 2023 konkrete Zweifel zu begründen vermöchten (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Auf weitere Abklärungen (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 2) kann in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden, da von solchen keine entscheiderelevanten weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69; 136 I 229 E. 5.3 S. 236). Es ist daher gestützt auf die Beurteilung der SMAB-Gutachter davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit Oktober 2019 in einer entsprechend angepassten Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig ist.

7.

7.1.

Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens bringt der Beschwerdeführer einzig vor, aufgrund der "persönlichen und beruflichen Merkmale" sei vorliegend ein Abzug von 25 % vom Tabellenlohn angezeigt. Es sei anzunehmen, dass die trotz des Gesundheitsschadens verbleibende Leistungsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichen Einkommen verwertet werden könne, zumal verschiedenartige gesundheitliche Probleme aufeinanderträfen und er sowohl während der Arbeit mehr Pausen benötige als auch wegen gänzlicher Arbeitsunfähigkeit längere Zeit die Arbeit niederlegen müsse (Beschwerde S. 10).

7.2.

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von lohnstatistischen Angaben ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; 134 V 322 E. 5.2 S. 327 f. 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481; 126 V 75 [insbesondere E. 5 S. 78 ff.]).

7.3.

Gemäss dem beweiskräftigen SMAB-Gutachten vom 25. Februar 2022 ist der Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig (vgl. E. 6.5 hiervor). Die gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers wurden somit bereits bei der Bemessung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit hinreichend berücksichtigt, weshalb sie nicht zu einem zusätzlichen leidensbedingten Abzug führen können (vgl. BGE 148 V 174 E. 6.3 mit Hinweisen sowie E. 9.2.5). Hinzu kommt, dass der von der Beschwerdegegnerin angewandte Tabellenlohn der schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Kompetenzniveaus 1 auf einer Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten basiert, weshalb selbst bei lediglich leichten Tätigkeiten nicht grundsätzlich Veranlassung für einen leidensbedingten Abzug besteht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_507/2020 vom 29. Oktober 2020 E. 3.3.3.2). Entsprechend vermag das Merkmal der leidensbedingten Einschränkung keinen Abzug vom Tabellenlohn zu begründen. Auch das Risiko von vermehrten gesundheitlichen Absenzen rechtfertigt in aller Regel keinen Abzug vom Tabellenlohn (Urteil des Bundesgerichts 9C_447/2018 vom 30. April 2019 E. 4.4).

Weiter wirkt sich das Alter des 1974 geborenen Beschwerdeführers rein statistisch betrachtet einkommenserhöhend aus (Bundesamt für Statistik [BfS], LSE 2020, Tabelle T9b, monatlicher Bruttolohn nach Lebensalter, beruflicher Stellung und Geschlecht, ohne Kaderfunktion, Männer, Median, Total und 30 – 49 Jahre). Hinsichtlich des Merkmals der Dienstjahre ist zu beachten, dass die Bedeutung der Dienstjahre im privaten Sektor abnimmt, je niedriger das Anforderungsniveau ist. Mit Blick auf das bei der

Festlegung des Invalideneinkommens zu Grunde liegende Kompetenzniveau 1 kommt einer langen Betriebszugehörigkeit daher keine relevante Bedeutung zu (Urteile des Bundesgerichts 9C_439/2018 vom 31. Januar 2019 E. 4.3.2 mit Hinweisen).

Der Beschwerdeführer verfügt über eine Niederlassungsbewilligung C (VB 2 S. 1), was statistisch betrachtet eine Lohneinbusse zur Folge hat (BfS, LSE 2020, Tabelle T12_b, monatlicher Bruttolohn, Schweizer/innen und Ausländer/innen, nach beruflicher Stellung und Geschlecht, ohne Kaderfunktion, Männer, Median, Total und Ausländer). Gleiches gilt für den Aspekt der Teilzeitbeschäftigung. Der dem Beschwerdeführer lediglich noch zumutbare Beschäftigungsgrad von 70 % (d.h. sechs Stunden pro Tag; vgl. VB 61.1 S. 8) hat des Weiteren eine leicht lohnsenkende Wirkung (BfS, LSE 2020, Tabelle T18, Monatlicher Bruttolohn nach Beschäftigungsgrad, beruflicher Stellung und Geschlecht, ohne Kaderfunktion, Männer, Total und Teilzeit [50 % - 74 %]).

In einer Gesamtwürdigung der lohnerhöhenden (Alter) und lohnmindernden (Nationalität und Beschäftigungsgrad) Faktoren rechtfertigt sich vorliegend ein leidensbedingter Abzug von 10 %. Unter Anwendung der im Zeitpunkt des Verfügungserlasses aktuellsten statistischen Tabellenlöhne der LSE 2020 (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts 8C_202/2021 vom 17. Dezember 2021 E. 6.2.2), Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Total, Männer, und unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden (vgl. die Tabelle T 03.02.03.01.04.01 "Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen" des BfS, Total, 2020) sowie bei Gewährung eines leidensbedingten Abzuges von 10 % und unter Berücksichtigung der 70%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (vgl. E. 6.5. hiervor) ergibt sich per Oktober 2020 ein Invalideneinkommen von Fr. 41'464.00 ($[\text{Fr. } 5'261.00 \times 12 \times \frac{41.7}{40} \times 0.7] \times 0.9$). Ausgehend vom von der Beschwerdegegnerin festgestellten Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 61'103.00 (VB 96 S. 2) liegt im vorliegenden Fall eine Erwerbseinbusse von Fr. 19'639.00 ($\text{Fr. } 61'103.00 - \text{Fr. } 41'464.00$) vor. Damit resultiert ein (ebenfalls) rentenausschliessender (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG) Invaliditätsgrad von 32 % ($\text{Fr. } 19'639.00 / \text{Fr. } 61'103.00$). Die angefochtene Verfügung vom 5. Oktober 2023 erweist sich daher im Ergebnis als rechters.

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

8.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende

Verfahren betragen diese Fr. 800.00 und sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

8.3.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 26. April 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber i.V.:

Kathriner

Loch