

VBE.2023.528 / pm / GM

Art. 84

Urteil vom 11. Juni 2024

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichter Kathriner
Gerichtsschreiber Meier

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch MLaw Raphael Haltiner, Rechtsanwalt, Stapferstrasse 2,
Postfach, 5201 Brugg

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

BVG-Sammelstiftung Swiss Life, General Guisan-Quai 40, Postfach,
8022 Zürich

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 12. März 2021)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1964 geborene, zuletzt als Maurer tätige Beschwerdeführer meldete sich im Oktober 2006 unter Hinweis auf ein lumboradikuläres Syndrom bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Im Rahmen der darauffolgenden Abklärungen veranlasste die Beschwerdegegnerin eine monodisziplinäre Begutachtung durch Dr. med. B._____, Facharzt für Rheumatologie und für Allgemeine Innere Medizin (Gutachten vom 21. September 2007). Mit Verfügung vom 7. Januar 2008 sprach sie dem Beschwerdeführer, basierend auf einem Invaliditätsgrad von 72 %, mit Wirkung ab 1. Januar 2007 eine ganze Rente zu.

1.2.

Aufgrund zweier Verdachtsmeldungen liess die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer vom 23. Mai bis zum 12. Juni 2017 observieren. Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) hob die Beschwerdegegnerin die Rente mit Verfügung vom 27. Juni 2018 rückwirkend per 1. Oktober 2017 auf. Am 15. August 2018 verfügte die Beschwerdegegnerin sodann die Rückforderung der in der Periode vom 1. Oktober 2017 bis zum 31. Juli 2018 ausgerichteten Rentenleistungen im Betrag von Fr. 16'750.00. Die gegen die Verfügung vom 27. Juni 2018 erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2018.581 vom 14. Mai 2019 gut, hob die Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück. Auf die dagegen erhobene Beschwerde trat das Bundesgericht mit Urteil 9C_424/2019 vom 12. Juli 2019 nicht ein. Die gegen die Rückerstattungsverfügung vom 15. August 2018 erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2018.591 vom 29. August 2019 ebenfalls gut und hob die Verfügung auf.

1.3.

Die Beschwerdegegnerin tätigte in der Folge weitere Abklärungen und liess den Beschwerdeführer durch das Swiss Medical Assessment- and Business Center (SMAB), Bern, polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 13. Juli 2020). Nach Rücksprache mit dem RAD stellte die Beschwerdegegnerin den SMAB-Gutachtern Rückfragen, welche diese mit Schreiben vom 14. Oktober 2020 beantworteten. Nach erneuter Konsultation des RAD und nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren hob die Beschwerdegegnerin die bisherige Rente des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 12. März 2021 rückwirkend per 1. Oktober 2017 auf.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 27. April 2021 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Einstellungsverfügung vom 12.03.2021 sei aufzuheben.
2. Auf die beabsichtigte rückwirkende Einstellung der vollen Invalidenrente ab 01.10.2017 und die Rückforderung von nach diesem Datum ausbezahlten Renten sei zu verzichten.
3. Dem Versicherten sei weiterhin eine volle Invalidenrente auszurichten.
4. Eventualiter, sofern Ziff. 3 der Anträge nicht verfolgt würde, sei dem Versicherten eine Dreiviertelrente auszurichten und Eingliederungsmassnahmen gegebenenfalls mit Taggeldern verbunden anzustreben für die Suche einer optimal angepassten Erwerbstätigkeit im ärztlich empfohlenen Belastungsprofil für die verbleibende Erwerbsfähigkeit des Versicherten, die restlichen rund acht Jahre seiner Aktivitätsdauer bis zu seiner Pensionierung.
5. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 18. Mai 2021 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 21. Mai 2021 wurde die aus den Akten erkennbare berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers beigelegt und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Diese verzichtete mit Eingabe vom 6. Juni 2021 auf eine Stellungnahme.

2.4.

Mit Beschluss vom 23. Mai 2022 wies das Versicherungsgericht die Parteien darauf hin, dass es die Verfügung vom 7. Januar 2008 allenfalls gestützt auf den Rückkommenstitel der prozessualen Revision aufheben und die Sache materiell umfassend neu beurteilen könnte. Gleichzeitig wurde den Parteien die Möglichkeit zur Stellungnahme und dem Beschwerdeführer im Hinblick auf eine allfällige Schlechterstellung die Möglichkeit zum Rückzug der Beschwerde eingeräumt. Am 7. Juni 2022 nahm der Beschwerdeführer hierzu Stellung und hielt dabei an seiner Beschwerde vollumfänglich fest.

2.5.

Mit Eingabe vom 3. Oktober 2022 reichte der Beschwerdeführer weitere Unterlagen ein und stellte zudem folgenden Verfahrensantrag:

"1. Es sei ein Ergänzungsgutachten der SMAB AG in Bern einzuholen durch das Versicherungsgericht, worin die Fachärzte der einzelnen Disziplinen folgende Fragen zu beantworten haben:

- a) Hat sich die Gesundheit des Beschwerdeführers mit Relevanz für die Beurteilung seiner Arbeitsfähigkeit mit Bezug auf die Begutachtung im Jahr 2020 verschlechtert, verbessert oder nicht verändert?
- b) Falls eine Verschlechterung der Gesundheit des Beschwerdeführers eingetreten ist, inwiefern ist diese relevant in Bezug auf die Beurteilung seiner Arbeitsfähigkeit und führt die Verschlechterung zu einer anderen Einschätzung in Bezug auf die Begutachtung 2020 in Bezug auf die beantworteten Fragen?"

2.6.

Mit Urteil VBE.2021.214 vom 6. Dezember 2022 wies das Versicherungsgericht die Beschwerde ab, soweit es darauf eintrat, und änderte die Verfügung vom 12. März 2021 dahingehend ab, dass die mit Verfügung vom 7. Januar 2008 zugesprochene Rente per 1. Januar 2007 aufgehoben wurde. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Bundesgericht mit Urteil 9C_73/2023 vom 21. November 2023 teilweise gut, hob das Urteil des Versicherungsgerichts auf und wies die Sache zu neuer Entscheidung an das Versicherungsgericht zurück. Im Übrigen wies es die Beschwerde ab.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 125 V 414 E. 1a, 119 Ib 36 E. 1b, je mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung einzig über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers befunden, weshalb auf den in der Beschwerde gestellten Antrag auf "Verzicht" auf eine Rückforderung der ausbezahlten Renten (Rechtsbegehren Ziff. 2) mangels Anfechtungsobjekts nicht einzutreten ist.

1.2.

Streitig und zu prüfen ist indes, ob die Beschwerdegegnerin die bisherige ganze Rente des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 12. März 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 212) zu Recht rückwirkend per 1. Oktober 2017 aufgehoben hat.

2.

2.1.

Vorab ist auf die Rüge des Beschwerdeführers einzugehen, wonach die Beschwerdegegnerin sein rechtliches Gehör verletzt habe, indem sie die Frist zur Erhebung eines Einwandes gegen den Vorbescheid vom 4. Dezember 2020 nicht ein zweites Mal erstreckt bzw. das entsprechende Gesuch vom 22. Februar 2021 (VB 211) nicht beantwortet und stattdessen direkt die angefochtene Verfügung erlassen habe (Beschwerde S. 2 ff.).

2.2.

Gemäss Art. 29 Abs. 2 BV haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar, welcher in die Rechtsstellung des Einzelnen eingreift. Dazu gehört insbesondere das Recht des Betroffenen, sich vor Erlass eines solchen 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 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).

2.3.

Der Vorbescheid vom 4. Dezember 2020 wurde dem Beschwerdeführer gemäss eigener Aussage am 7. Dezember 2020 zugestellt (VB 209). Die Beschwerdegegnerin gewährte dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 15. Februar 2021 eine Fristerstreckung bis zum 22. Februar 2021, wobei sie explizit darauf hinwies, dass diese einmalig und nicht verlängerbar sei (VB 210). Zur Erhebung eines Einwands gegen den Vorbescheid stand dem Beschwerdeführer somit ein Zeitraum von über zwei Monaten zur Verfügung. Weshalb er, auch nach dem expliziten Hinweis auf die nicht erstreckbare Frist, trotzdem davon ausging, dass die Beschwerdegegnerin die Frist implizit erstreckt habe (vgl. Beschwerde S. 5), ist nicht nachvollziehbar. Wenn der Beschwerdeführer sodann beanstandet, mit dem Vorbescheid vom 4. Dezember 2020 (VB 208) seien ihm weder die nach der Begutachtung eingeholten Stellungnahmen des RAD noch das Antwortschreiben der SMAB-Gutachter vom 14. Oktober 2020 (VB 204) auf die Rückfragen der Beschwerdegegnerin vom 1. Oktober 2020 zugestellt worden, ist darauf hinzuweisen, dass im Vorbescheid sowohl auf die RAD-Stellungnahmen als auch auf das Antwortschreiben der SMAB-Gutachter hingewiesen wurde (VB 208). Der bereits damals anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hätte ohne Weiteres Akteneinsicht beantragen können. Den Akten ist ebenfalls zu entnehmen, dass er von der Beschwerdegeg-

nerin bereits am 22. September 2020 telefonisch zumindest darauf hingewiesen wurde, dass eine RAD-Beurteilung vorgesehen sei (VB 200). Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs ist in keiner Weise ersichtlich.

3.

3.1.

Das Bundesgericht wies die Angelegenheit mit Urteil 9C_73/2023 vom 21. November 2023 an das Versicherungsgericht zurück, damit dieses über die Rechtmässigkeit der Verfügung vom 12. März 2021 unter dem Blickwinkel der Revision nach Art. 17 ATSG befinde.

3.2.

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).

3.3.

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG (vgl. auch Art. 86^{ter}-88^{bis} IVV) wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen). Rechtsprechungsgemäss ist die Invalidenrente nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; vgl. auch BGE 135 V 201 E. 5.2 S. 205; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 49 zu Art. 30 IVG mit Hinweisen). Insbesondere

stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil des Bundesgerichts 8C_770/2019 vom 3. Februar 2020 E. 3.1 mit Hinweisen). Liegt ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10 f.).

3.4.

3.4.1.

Zeitlichen Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.).

3.4.2.

Als massgebender Referenzzeitpunkt gilt vorliegend die Verfügung vom 7. Januar 2008, mit welcher dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Januar 2007 eine ganze Rente zugesprochen wurde (VB 45). Der Verfügung lag in medizinischer Hinsicht das rheumatologische Gutachten von Dr. med. B._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Rheumatologie, vom 21. September 2007 zugrunde. Dieser stellte folgende Diagnosen (VB 29 S. 4 f.):

"

- Lumboradikuläres Kompressionssyndrom S1 rechts bei
 - Diskushernie L5/S1 rechts
 - St.n. Mikrodiskektomie 5.00
 - St.n. Rezidivoperation 3.06
- Schwere progrediente Segmentdegeneration L4/5
- Aktivierte Gonarthrose links wahrscheinlich
- Morbide Adipositas (BMI 43)
- Anamnestisch Hypertonie und Diabetes mellitus Typ 2"

In seiner bisherigen Tätigkeit als Maurer sei der Beschwerdeführer voraussichtlich dauernd ganz arbeitsunfähig. Medizinisch-theoretisch sei zurzeit lediglich eine leichte, ausschliesslich sitzende Tätigkeit im Umfang von höchstens 30-50 % zumutbar (VB 29 S. 6).

4.

In der angefochtenen Verfügung vom 12. März 2021 stützte sich die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf das polydisziplinäre SMAB-Gutachten vom 13. Juli 2020 der Dres. med. C._____, Facharzt für Chirurgie sowie für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungs-

apparates, D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, und E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 193.2 S. 3):

- "1. Chronische Schmerzen der Lendenwirbelsäule
 - Status nach Diskushernienoperation L5/S1 am 11.05.2000 und Rezidivoperation am 02.03.2006
 - Fortgeschrittene Osteochondrose L4/L5, diskrete Osteochondrose L3/L4, L5/S1
 - Ohne neurologische Symptomatik, keine Hinweise für Wurzelreizsyndrom
 - Segmental eingeschränkter Beweglichkeit der unteren Lendenwirbelsäule
2. Deutliche Funktionseinschränkung des rechten Kniegelenkes nach TEP-Implantation am 26.02.2020 mit Bewegungseinschränkung, Kniegelenkserguss und mässiger multidirektionaler Bandlockerung
3. Gesicherte Gonarthrose des linken Kniegelenkes ohne zu objektivierende Funktionseinschränkung, ohne Gelenkerguss, ohne Bewegungseinschränkung
4. Schweres Dumping-Syndrom bei Zustand nach laparoskopischer Roux-Y-Magen-Bypass-Operation 09/2014
5. Mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.1) im grenzwertigen Übergang von einer leichten Expressionsform und mit deutlich reaktiver Begleitkomponente"

Die bisherige Tätigkeit als Maurer sei dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar. Diese Einschätzung gelte seit Januar 2006 (Beginn der Symptomatik bei Rezidiv-Diskushernie). In einer optimal angepassten Tätigkeit habe ab September 2006 eine Arbeitsfähigkeit von 100 % und ab Oktober 2015 wegen erhöhtem Pausenbedarf eine Leistungsminderung von 10 % bestanden. Seit Juni 2018 bestehe gesamthaft eine 70%ige Arbeitsfähigkeit (7 Stunden pro Tag bei einer Leistungsfähigkeit von 85 % aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfs) (VB 193.2 S. 7). Aus orthopädischer Sicht seien dem Beschwerdeführer nur leichte Tätigkeiten zuzumuten. Diese müssten überwiegend im Sitzen ausgeführt werden, wobei die Möglichkeit zum Positionswechsel gegeben sein müsste. Ferner dürften keine Tätigkeiten auf Gerüsten und Leitern und keine permanenten Überkopfarbeiten ausgeführt sowie keine Zwangshaltung für die oberen Extremitäten, für die Lendenwirbelsäule und die unteren Extremitäten eingenommen werden. Wegen der Neigung zu Hypoglykämie seien zudem Pausen für die erforderliche Nahrungsaufnahme erforderlich. Tätigkeiten an laufenden Maschinen müssten ebenfalls gemieden werden. Aus psychiatrischer Sicht sei ein möglichst stressreduziertes Arbeitsumfeld von flacher hierarchischer Struktur und ohne zu enge zeitliche Taktung der an das individuelle Leistungsvermögen angepassten, klar strukturierten Arbeitsvorgaben zu empfehlen. Eine angepasste Tätigkeit sollte zudem die Möglichkeit zur Einlegung wiederkehrender Erholungspausen beinhalten und dürfe kein Multitasking umfassen (VB 193.2 S. 5 f.). In ihrem Antwortschreiben vom 14. Oktober 2020 zu den Rückfragen der Beschwerdegegnerin vom 1. Oktober 2020

(VB 203) hielten die Gutachter im Wesentlichen an ihrer Beurteilung fest (VB 204).

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 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 von externen 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, ist bei der Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). 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 Beweiswert eines zwecks Rentenrevision bzw. Neuanschuldung erstellten Gutachtens hängt wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema – erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts – bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben jedoch Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C_418/2010 E. 4.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_113/2019 vom 29. August 2019 E. 2.2).

5.4.

Zur Erstellung des SMAB-Gutachtens vom 13. Juli 2020 wurde der Beschwerdeführer fachärztlich umfassend untersucht. Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische

Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 193.3) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

6.

6.1.

Der Beschwerdeführer rügt unter Verweis auf den Arztbericht von Dr. med. F._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 9. Januar 2021 (Beschwerdebeilage [BB] 8) sinngemäss, das SMAB-Gutachten sei nicht verwertbar. Sowohl die Vergrösserung der Milz (Splenomegalie) als auch die Fetteinlagerung in der Leber und das Risiko eines hepatozellulären Karzinoms seien unberücksichtigt geblieben (Beschwerde S. 17 ff.). Diese Kritik verfängt indes nicht. So berücksichtigten die Gutachter das Vorliegen einer Steatosis hepatis (Fettleber; vgl. VB 193.2 S. 4), massen der Diagnose jedoch keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bei. Der internistische Gutachter Dr. med. D._____ führte diesbezüglich zudem aus, es bestünden (unter anderem) bezüglich der Steatosis hepatis "aktuell keine subjektiven Beschwerden" (VB 193.5 S. 7). Die Diagnose einer Splenomegalie findet sich sodann in den (den Gutachtern vorliegenden) Vorakten (vgl. VB 193.3 S. 6, 8). Dr. med. D._____ stellte unter den Untersuchungsbefunden fest, die Leber und die Milz seien nicht vergrössert palpabel (VB 193.5 S. 6). Von Dr. med. F._____ wird in seinem Bericht nicht dargelegt, dass diese Diagnose, selbst wenn diese vorliegen sollte, einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers hätte. Betreffend das von Dr. med. F._____ erwähnte Risiko eines Karzinoms (BB 8 S. 3) ist schliesslich darauf hinzuweisen, dass die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhaltes dem notwendigen Beweisgrad einer überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht genügt (vgl. BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429 mit Hinweis). Die Vorbringen des Beschwerdeführers bzw. die abweichende Akteneinschätzung des vom Beschwerdeführer beigezogenen Arztes vermögen das Gutachten somit nicht in Zweifel zu ziehen. Der vom Beschwerdeführer mit Eingabe vom 3. Oktober 2022 eingereichte Bericht des Allgemeinmediziners Dr. med. G._____ vom 22. September 2022 ist hierzu ebenfalls nicht geeignet, denn grundsätzlich ist der bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 12. März 2021) eingetretene Sachverhalt massgebend (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_669/2021 vom 15. März 2022 E. 5.2.3). Dr. med. G._____ äusserte sich im erwähnten Bericht indes nicht zum Zeitraum vor der angefochtenen Verfügung.

6.2.

6.2.1.

Die SMAB-Gutachter äusserten sich nicht explizit zur Frage, ob eine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers seit der Verfügung vom 7. Januar 2008 eingetreten sei. Die Rechtsprechung anerkennt eine Ausnahme vom Nachweis einer (revisionsrechtlich

relevanten) Veränderung, wenn die medizinischen Grundlagen, auf welchen die frühere Verfügung basierte, eine Verbesserung des Leidensbildes prognostizierten, sei es durch bestimmte medizinische Massnahmen oder durch Zeitablauf. Diesfalls sei der Revisionsgrund der gesundheitlichen Verbesserung erstellt, wenn ein aktuelles beweistaugliches Gutachten die verbesserte Arbeitsfähigkeit ausweise bzw. es zu einer Bestätigung einer prognostizierten Verbesserung des Gesundheitszustandes ausreiche, wenn nunmehr ein beweistaugliches Gutachten mit unmissverständlich attestierter Arbeitsfähigkeit vorliege (vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_313/2017 vom 4. August 2017 E. 4.2; 9C_459/2014 vom 28. Oktober 2014 E. 3.3; vgl. THOMAS FLÜCKIGER in: Frésard-Fellay/Klett/Leuzinger-Naef [Hrsg.], Basler Kommentar zum Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 2019, N. 40 zu Art. 17 ATSG). Diese Rechtsprechung bezieht sich auf Fälle, in denen sich das neue Gutachten, wie im vorliegenden Fall, nicht ausdrücklich zur Frage einer Veränderung des Gesundheitszustandes äussert (vgl. Urteil des Bundesgerichtes 8C_313/2017 vom 4. August 2017 E. 4.2).

6.2.2.

Auf eine anspruchsrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers seit der Verfügung vom 7. Januar 2008 weist zunächst der Umstand hin, dass die Gutachter dem Beschwerdeführer ab Oktober 2015 in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 90 %, wobei die 10%ige Einschränkung auf einen erhöhten Pausenbedarf seit der Feststellung des Dumping-Syndroms im Oktober 2015 zurückzuführen sei (VB 193.5 S. 7 ff.), sowie ab Erstmanifestation der im psychiatrischen Fachgebiet festgestellten Gesundheitsstörungen im Juni 2018 eine Arbeitsfähigkeit von 70 % attestierten (VB 193.2 S. 7). Des Weiteren diagnostizierten die Gutachter eine deutliche Funktionseinschränkung des rechten Kniegelenks nach TEP-Implantation am 26. Februar 2020 (VB 193.2 S. 3). Dass diese Diagnose zusätzliche Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit (gemäss Zumutbarkeitsprofil sind dem Beschwerdeführer insbesondere nur noch leichte, vorwiegend im Sitzen ausgeführte Tätigkeiten zumutbar) begründen würde, wird von den Gutachtern indes nicht dargetan.

6.2.3.

Im der Verfügung vom 7. Januar 2008 zugrundeliegenden Gutachten von Dr. med. B. _____ vom 21. September 2007 hatte dieser auf der Befundebene festgehalten, der Beschwerdeführer wiege 119 kg. Er habe sich sehr schwerfällig und "schmerzgeplagt" bewegt. Des Weiteren seien Bewegungen der Wirbelsäule unter heftiger Schmerzangabe nicht ausgeführt worden (VB 29 S. 4). Die von ihm attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten und 50- bis 70%ige Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (vgl. E. 3.4.2) begründete Dr. med. B. _____ in der Folge mit der ausgeprägten degenerativen Strukturveränderung (im Segment L4/5) der

Wirbelsäule, welche (abgesehen vom St. n. zweimaliger Diskushernienoperation im darunter liegenden Segment) eine erhebliche Einschränkung der Belastbarkeit des Achsenskeletts darstelle und auch stärkere Rückenschmerzen erkläre. Des Weiteren führte er aus, eine Reduktion der morbiditen Adipositas würde die Belastung der degenerativ veränderten Wirbelsäule reduzieren und voraussichtlich die Arbeitsfähigkeit für eine leichte sitzende Tätigkeit verbessern (VB 29 S. 5 f.).

Die SMAB-Gutachter führten in somatischer Hinsicht sodann aus, nach laparoskopischer Magen-Bypass-Operation vom September 2014 wegen morbiditer Adipositas sei mit einem aktuellen BMI von 32.7 kg/m² (bei einem Körpergewicht von 90 kg [VB 193.5 S. 5]) ein gutes Resultat erzielt worden (VB 193.2 S. 8). Sodann führten die Gutachter aus, die Situation der Lendenwirbelsäule sei "objektiv gesehen" erfreulich (VB 193.2 S. 9). Diesbezüglich ist dem orthopädischen Teilgutachten im Weiteren zu entnehmen, bei entsprechend wiederholender und ablenkender Untersuchung habe keine Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule festgestellt werden können (VB 193.4 S. 13). Für die Lendenwirbelsäule sei zwar ein Bewegungsschmerz angegeben worden, jedoch inkonsistent und nicht bei der Rotationsbewegung (VB 193.4 S. 8). Dem Observationsmaterial aus dem Jahr 2017 (zu der Rechtmässigkeit der Verwertbarkeit der aus der Observation resultierenden Erkenntnisse vgl. das rechtskräftige Urteil des Versicherungsgerichts VBE.2018.581 vom 14. Mai 2019 in E. 4. [VB 130 S. 7 f.]; vgl. Beschwerde S. 8 f.) ist sodann zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer an mehreren Tagen beobachtet wurde, wie er unterschiedlichste Arbeiten an seinem Einfamilienhaus ausführte und dabei auch rückenbelastende Verrichtungen wie Bücken oder Tragen schwerer Gegenstände, wie auch Überkopfarbeiten ausführte bzw. in Kauf nahm (VB 92.1 S. 4 f.). Hierzu äusserten sich auch die SMAB-Gutachter. Dabei legten sie dar, wesentliche körperliche Einschränkungen seien auf den vorliegenden Aufnahmen weder aus orthopädisch-traumatologischer noch aus internistischer Sicht ersichtlich gewesen. Dies stütze die gutachterliche Annahme einer Arbeitsfähigkeit zumindest in adaptierter Tätigkeit (VB 193.2 S. 6).

Angesichts dieser Sachlage ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sich die von Dr. med. B._____ prognostizierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit mittels Gewichtsreduktion – auch unter Berücksichtigung der im Oktober 2015 bzw. im Juni 2018 hinzugetretenen Gesundheitsstörungen – gesamthaft bestätigt hat. Mit der SMAB-Expertise, in welcher die Gutachter auf eine erfolgte Gewichtsreduktion nach einem medizinischen Eingriff im Zusammenhang mit der damals bestehenden morbiditen Adipositas hingewiesen und dem Beschwerdeführer ab Oktober 2015 noch eine 90%ige Arbeitsfähigkeit sowie ab Juni 2018 eine 70%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit attestiert hatten, liegt nunmehr eine im Vergleich zur Verfügung vom 7. Januar 2008 bestätigte verbesserte Arbeitsfähigkeit vor, weshalb ein

Revisionsgrund zu bejahen ist. Dem SMAB-Gutachten kommt voller Beweiswert zu und auf die darin enthaltenen Einschätzungen kann vollumfänglich abgestellt werden. Folglich ist auch der mit Eingabe vom 3. Oktober 2022 gestellte Antrag abzuweisen. Der Rentenanspruch ist somit in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (vgl. E. 3.3).

7.

7.1.

Gemäss Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. b IVV ist eine rückwirkende Herabsetzung oder Aufhebung der Rente ab Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung unter anderem dann rechtmässig, wenn der Bezüger die Leistung zu Unrecht erwirkt hat oder der ihm nach Art. 77 IVV zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist, unabhängig davon, ob die Verletzung der Meldepflicht oder die unrechtmässige Erwirkung ein Grund für die Weiterausrichtung der Leistungen war.

7.2.

Gemäss Art. 77 IVV haben die leistungsberechtigte Person oder ihr gesetzlicher Vertreter sowie Behörden oder Dritte, denen die Leistung zukommt, jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, namentlich eine solche des Gesundheitszustandes, der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit, des Zustands der Hilflosigkeit, des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes oder Hilfebedarfs, des für den Ansatz der Hilflosenentschädigung und des Assistenzbeitrages massgebenden Aufenthaltsortes sowie der persönlichen und gegebenenfalls der wirtschaftlichen Verhältnisse der versicherten Person unverzüglich der IV-Stelle anzuzeigen (vgl. auch Art. 31 Abs. 1 ATSG). Auf diese Meldepflicht wurde der Beschwerdeführer in der rentenzusprechenden Verfügung vom 7. Januar 2008 (vgl. VB 45 S. 5) sowie in den daraufhin erfolgten Mitteilungen vom 9. Juni 2011 (VB 70) und vom 19. April 2016 (VB 84), mit welchen dem Beschwerdeführer jeweils (nach entsprechenden Abklärungen) ein unveränderter Rentenanspruch bestätigt wurde, hingewiesen.

7.3.

Im Rahmen der im Zeitraum vom 23. Mai bis zum 12. Juni 2017 durchgeführten Observation wurde der Beschwerdeführer unter anderem dabei beobachtet, wie er Gartenarbeiten ausführte, die Fassade seines Hauses strich (teilweise über Kopf) sowie Leitern, Farbkübel und Fensterläden trug. Ferner kletterte er auf Leitern und auf ein kleines Baugerüst (VB 92.1 S. 4 f.). In der anschliessenden Besprechung vom 20. September 2017 mit der Beschwerdegegnerin gab er zunächst an, es stimme nicht, dass er Umbauarbeiten ausgeführt und dabei körperlich anstrengende Tätigkeiten ausgeübt habe. Mit den Ergebnissen der Observation konfrontiert, gab er in der Folge unter anderem an, er sei "vielleicht" die Leiter ein paar Tritte hochgegangen, habe einen (leeren) Eimer getragen und eine Rose ausge-

graben. Auf einen Sprung ab einem ca. einen Meter hohen Gerüst angesprochen, bestritt er zunächst, einen Sprung gemacht zu haben, gab anschliessend jedoch zu, dass dies möglich sei, jedoch "sicher nicht jeden Tag" (VB 92.3 S. 2 ff.).

In ihrem Bericht vom 18. Januar 2018 betreffend ihre Untersuchung des Beschwerdeführers vom 20. September 2017 führte die RAD-Ärztin Dr. med. H._____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, aus, die extreme Beschwerdesymptomatik bei bereits leichter Berührung bei der klinischen Untersuchung lasse sich aus orthopädischer Sicht in keiner Weise nachvollziehen. Ferner hielt sie fest, es bestünden einige Widersprüche zwischen den beklagten Beschwerden und der messbaren muskulären Situation (VB 101 S. 6). Demgegenüber gab der Beschwerdeführer anlässlich der Untersuchung auf Nachfrage an, die Schmerzen hätten in den letzten Jahren zugenommen und sein Gesundheitszustand habe sich "massiv verschlechtert". Er brauche Hilfe von der Familie, könne sich kaum bücken und nicht einmal leichte Dinge tragen (VB 101 S. 7 ff.). Wie bereits dargelegt (vgl. E. 6.2.2) äusseren sich schliesslich auch die SMAB-Gutachter zu den Observationsunterlagen und erkannten darin keine wesentlichen körperlichen Einschränkungen (weder aus orthopädisch-traumatologischer noch aus internistischer Sicht). Dies würde ihre Einschätzung einer (70%igen) Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit stützen (VB 193.2 S. 6).

Wie bei der Observation festgestellt werden konnte, war der Beschwerdeführer in der Lage, verschiedenen die Wirbelsäule belastenden ausserhäuslichen Tätigkeiten nachzugehen, weshalb er spätestens im Zeitpunkt der Besprechung vom 20. September 2017 um die Erheblichkeit der eingetretenen Verbesserung in gesundheitlicher Hinsicht wissen musste (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_338/2015 vom 12. November 2015 E. 4.2). Somit ist eine schuldhaft begangene Meldepflichtverletzung (vgl. BGE 118 V 214 E. 2a S. 218; Urteil des Bundesgerichts 9C_294/2018 vom 28. November 2018 E. 5.2) ausgewiesen und eine rückwirkende Herabsetzung oder Aufhebung der Rente ab dem Zeitpunkt der Meldepflichtverletzung (BGE 145 V 141 E. 7.3.8 S. 151) grundsätzlich zulässig.

8.

8.1.

8.1.1.

Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn

sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; allgemeine Methode des Einkommensvergleichs).

8.1.2.

Das Valideneinkommen ist dasjenige Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; Art. 28a Abs. 1 IVG). Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtssprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59; Urteil des Bundesgerichts 8C_526/2021 vom 10. November 2021 E. 2.2). Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59; vgl. auch BGE 135 V 297 E. 5.1 S. 300 f.; 134 V 322 E. 4.1 S. 325 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_505/2021 vom 30. Mai 2022 E. 3.2).

8.1.3.

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflicherwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein tatsächlich erzielttes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich, weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BfS) herangezogen werden (BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188; 135 V 297 E. 5.2 S. 301 mit Hinweis unter anderem auf BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475).

8.2.

8.2.1.

Das Valideneinkommen per September 2017 (Zeitpunkt der Meldepflichtverletzung) beträgt gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers (VB 11 S. 2), unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von 2006 bis 2017, Fr. 69'600.00 ($\text{Fr. } 4'871.00 \times 13 \times \frac{122.8}{115.3} \times \frac{103.2}{100}$).

8.2.2.

Der Beschwerdeführer bringt vor, es sei eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen vorzunehmen (Beschwerde S. 15). Im Gesundheitsfall wäre er mindestens in das untere Kader aufgestiegen, weshalb das branchenübliche statistische Einkommen basierend auf dem Kompetenzniveau 3 hätte berechnet werden müssen (Beschwerde S. 15 f.). Zur Annah-

me eines solchen beruflichen Aufstiegs müssen rechtsprechungsgemäss konkrete Anhaltspunkte (etwa Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums, etc.) zu verzeichnen sein (Urteil des Bundesgerichts 8C_462/2020 vom 27. August 2020 E. 5.2.1). Dies ist vorliegend nicht der Fall. So sind keine Hinweise aktenkundig, wonach der Beschwerdeführer eine Weiterbildung hätte absolvieren oder seine Sprachkenntnisse verbessern wollen. Vielmehr gab der Beschwerdeführer gar selbst an, er habe bloss bescheidene Deutschkenntnisse und keinen "schulischen Hintergrund" bzw. er sei ein "ungeschulter Einwanderer" (Beschwerde S. 20). Der Beschwerdeführer war hauptsächlich als Maurer (vgl. Beschwerde S. 15 unten; VB 193.4 S. 12) und somit in einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art tätig, weshalb auf das Kompetenzniveau 1 abzustellen ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_325/2018 vom 11. September 2018 E. 4.2; 9C_22/2008 vom 20. August 2008 E. 4.2.2).

Der branchenübliche Lohn für diese Tätigkeit beträgt gestützt auf die LSE des Jahres 2016, Ziff. 41-43 (Baugewerbe), Kompetenzniveau 1, unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit und der Lohnentwicklung bis 2017, Fr. 68'443.00 (Fr. 5'508.00 x 12 x $41.3/40$ x $103.2/102.9$). Vor diesem Hintergrund ist mangels Unterdurchschnittlichkeit des tatsächlich erzielten Einkommens (BGE 148 V 174 E. 6.4 S. 183; 135 V 297 E. 6.1.3 S. 303 f.) keine Parallelisierung der Vergleichseinkommen angezeigt.

8.2.3.

Der pauschale Einwand des Beschwerdeführers, die Beschwerdegegnerin wäre bei der Berechnung des Invalideneinkommens gehalten gewesen, auf Tabellenlöhne des Dienstleistungssektors (Ziff. 45-96) abzustellen (Beschwerde S. 16), verfährt nicht, denn praxisgemäss ist von den Medianlöhnen im gesamten privaten Sektor gemäss "Total" der LSE-Tabelle TA1 auszugehen (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_237/2007 vom 24. August 2007 E. 5.1). Es werden keine Gründe genannt, weshalb von dieser Praxis abzuweichen wäre (vgl. diesbezüglich etwa das Urteil des Bundesgerichts 8C_457/2017 vom 11. Oktober 2017 E. 6.2).

Den darüber hinaus beantragten Abzug vom Tabellenlohn begründet der Beschwerdeführer einzig mit den gesundheitlichen Einschränkungen, aufgrund deren ihm nur noch Tätigkeiten zumutbar seien, die in verschiedener Hinsicht angepasst sein müssten. Zu beachten ist, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (vgl. BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182; 146 V 16 E. 4.1 S. 20 mit Hinweis). Ferner umfasst das Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten (vgl. Urteil des Bundesgerichts

9C_447/2019 vom 8. Oktober 2019 E. 4.3.2). Des Weiteren wirkt sich das Alter des Beschwerdeführers statistisch gesehen gar eher lohn erhöhend aus (vgl. die LSE-Tabelle T9_b, Monatlicher Bruttolohn nach Lebensalter, beruflicher Stellung und Geschlecht der Jahre 2016 und 2018). Dass der Beschwerdeführer in einer leichten Tätigkeit zudem in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist, würde vor diesem Hintergrund gesamthaft lediglich einen geringfügigen Abzug vom Tabellenlohn zu begründen vermögen. Wie nachfolgend aufzuzeigen sein wird, resultiert indes selbst bei Gewährung eines – vorliegend nicht angezeigten – Tabellenlohnabzugs von 10 % kein rentenbegründender Invaliditätsgrad.

Das Invalideneinkommen für das Jahr 2017 gestützt auf die Tabelle TA1 des Jahres 2016, Total, Kompetenzniveau 1, unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit, der Lohnentwicklung bis 2017 sowie einer Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 90 % auf Fr. 60'412.00 ($\text{Fr. } 5'340.00 \times 12 \times \frac{41.7}{40} \times \frac{104.6}{104.1} \times 0.9$) festzusetzen. Aus dem Vergleich des Valideneinkommens mit dem Invalideneinkommen resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 9'188.00 (Fr. 69'600.00 - Fr. 60'412.00) und damit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerundet 13 % (Fr. 9'188.00 / Fr. 69'600.00; Art. 28 Abs. 2 IVG). Unter Berücksichtigung eines Abzugs vom Tabellenlohn von 10 % würde ein Invalideneinkommen von Fr. 54'371.00 ($\text{Fr. } 60'412.00 \times \frac{90}{100}$), eine Erwerbseinbusse von Fr. 15'229.00 (Fr. 69'600.00 - Fr. 54'371.00) und somit ein nach wie vor rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 22 % (Fr. 15'229.00 / Fr. 69'600.00) resultieren.

8.3.

Ab Juni 2018 bestand in angepasster Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 70 % (vgl. E. 4). Das Valideneinkommen beträgt gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers (VB 11 S. 2) unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis 2018 Fr. 70'005.00 ($\text{Fr. } 4'871.00 \times 13 \times \frac{122.8}{115.3} \times \frac{103.8}{100}$). Eine Parallelisierung ist dabei nicht angezeigt, denn der branchenübliche Lohn betrug im Jahr 2018 gestützt auf die Tabelle TA1 des Jahres 2018, Ziff. 41-43 (Baugewerbe), unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit Fr. 69'657.00 ($\text{Fr. } 5'622.00 \times 12 \times \frac{41.3}{40}$).

Das Invalideneinkommen beträgt basierend auf der LSE des Jahres 2018, Total, Kompetenzniveau 1, unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit und einer Arbeitsfähigkeit von 70 % Fr. 47'437.00 ($\text{Fr. } 5'417.00 \times 12 \times \frac{41.7}{40} \times 0.7$). Es resultiert per Juni 2018 eine Erwerbseinbusse von Fr. 22'568.00 (Fr. 70'005.00 - Fr. 47'437.00) und ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 32 % (Fr. 22'568.00 / Fr. 70'005.00; Art. 28 Abs. 2 IVG). Unter Berücksichtigung eines Abzugs vom Tabellenlohn von 10 % würde ein Invalideneinkommen von Fr. 42'693.00 ($\text{Fr. } 47'437.00 \times \frac{90}{100}$), eine Erwerbseinbusse von

Fr. 27'312.00 (Fr. 70'005.00 - Fr. 42'693.00) und somit ein nach wie vor rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 39 % (Fr. 27'312.00 / Fr. 70'005.00) resultieren.

9.

9.1.

Schliesslich rügt der Beschwerdeführer, angesichts seines "äusserst eng gefassten Anforderungsprofil[s]" sei seine Restarbeitsfähigkeit nicht mehr verwertbar (Beschwerde S. 14).

9.2.

Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes (Art. 16 und Art. 7 Abs. 1 ATSG) ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt (BGE 134 V 64 E. 4.2.1 S. 70 f.) und dazu dient, den Leistungsbereich der IV von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob der Invalide die Möglichkeit hat, seine restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob er ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188 f.; statt vieler Urteil des Bundesgerichts 9C_15/2020 vom 10. Dezember 2020 E. 6.1). Für die Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn – auf dem für sie nach ihren Fähigkeiten und Möglichkeiten in Betracht fallenden Teil des Arbeitsmarktes (BGE 130 V 343 E. 3.3 S. 347) – die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprächen (Urteil des Bundesgerichts 8C_340/2015 vom 1. September 2015 E. 4.4; MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 133 ff. zu Art. 28a IVG). Beim ausgeglichenen Arbeitsmarkt handelt es sich um eine theoretische Grösse, so dass nicht leichthin angenommen werden kann, die verbliebene Leistungsfähigkeit sei unverwertbar (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_346/2023 vom 21. Dezember 2023 E. 2.3 mit Hinweisen).

9.3.

Gemäss Zumutbarkeitsprofil ist der Beschwerdeführer noch in der Lage, in einer angepassten Tätigkeit täglich 7 Stunden mit einer auf 85 % reduzierten Leistungsfähigkeit aufgrund erhöhten Pausenbedarfs zu arbeiten (70%ige Arbeitsfähigkeit; vgl. E. 4). Die langjährige Absenz des Beschwerdeführers vom Arbeitsmarkt gründet auf invaliditätsfremden Faktoren. Dass dem Beschwerdeführer nur noch leichte Tätigkeiten zumutbar sind, lässt alleine noch nicht auf eine Unverwertbarkeit seiner Resterwerbsfähigkeit schliessen, gehören zum gesamten, für einen Versicherten in Frage

kommenden Arbeitsmarkt doch auch Institutionen, deren Zweck es ist, Invaliden eine Erwerbsmöglichkeit unter Anpassung an ihre Behinderung zu verschaffen (BGE 109 V 25 E. 3d S. 28 f.; MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 138 zu Art. 28a IVG). Auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt steht ihm noch ein weites Betätigungsfeld offen. Zu denken wäre etwa an einfache und leichte Kontroll- und Überwachungstätigkeiten. Diese erfordern in der Regel weder besondere intellektuelle Fähigkeiten oder Sprachkenntnisse noch eine lange Einarbeitungszeit (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C_574/2019 vom 16. Oktober 2019 E. 2.3 f.). Angesichts der verbliebenen Aktivitätsdauer von knapp 9 Jahren (vgl. BGE 138 V 457 E. 3.4 S. 462; statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_720/2020 vom 8. Januar 2021 E. 7.2 mit Hinweisen) steht auch das Alter des Beschwerdeführers einer verwertbaren Resterwerbsfähigkeit nicht entgegen. So stellt das Bundesgericht generell relativ hohe Hürden für die Annahme einer Unverwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit älterer Menschen auf und bejahte eine Verwertbarkeit unter anderem auch bei einem knapp 60-Jährigen, der nur noch zu 50 % in angepassten Tätigkeiten arbeitsfähig war (Urteil des Bundesgerichts 8C_28/2017 vom 19. Juni 2017). Die Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers ist nach dem Gesagten ohne Weiteres zu bejahen.

10.

10.1.

Nach der Rechtsprechung sind bei Personen, deren Rente revisions- oder wiedererwägungsweise herabgesetzt oder aufgehoben werden soll, nach mindestens 15 Jahren Bezugsdauer oder wenn sie das 55. Altersjahr zurückgelegt haben, 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 (vgl. etwa Urteile des Bundesgerichts 9C_289/2022 vom 27. Juli 2023 E. 6.2.1; 8C_138/2021 vom 7. Juni 2021; vgl. BGE 145 V 209 E. 5.2.4 S. 212 f.).

10.2.

Gemäss den gutachterlichen Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers (vgl. E. 4) war dieser seit 2006 in seiner angestammten Tätigkeit als Maurer arbeitsunfähig. In einer angepassten Tätigkeit bestand indes ab Oktober 2015 noch eine Leistungsminderung von 10 % bzw. ab Juni 2018 eine 70%ige Arbeitsfähigkeit. Der Beschwerdeführer ist ausweislich der Akten und gemäss eigenen Aussagen (zumindest) seit rund 13 Jahren "*vollständig* abwesend vom Arbeitsmarkt" (Beschwerde S. 13). Rechtsprechungsgemäss gilt unter anderem als Ausnahme von einer anzunehmenden Unzumutbarkeit der Selbsteingliederung, wenn die langjährige Absenz vom Arbeitsmarkt einer versicherten Person auf invaliditätsfremde Gründe zurückzuführen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_826/2018 vom 14. August 2019 E. 3.2.2). Dies ist vorliegend der Fall,

weshalb die Beschwerdegegnerin nicht gehalten war, vor der Rentenaufhebung Eingliederungsmassnahmen durchzuführen.

11.

11.1.

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin die bisherige Rente des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 12. März 2021 zu Recht rückwirkend per 1. Oktober 2017 aufgehoben. Die dagegen erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

11.2.

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. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

11.3.

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, soweit darauf eingetreten wird.

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, 11. Juni 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Meier