

VBE.2021.214 / pm / ce

Art. 131

Urteil vom 6. Dezember 2022

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Schircks
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

B. _____

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. C., 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 beigeladen 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?"

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 Beweisansprüchen 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 Beschwerdegegnerin 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.

Die angefochtene Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354

E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar.

3.2.

Gemäss Art. 53 Abs. 1 ATSG müssen formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war ("prozessuale Revision"; vgl. anstatt vieler: BGE 143 V 105 E. 2.1 S. 106 f. mit Hinweisen).

Neu sind Tatsachen, die sich bis zum Zeitpunkt, indem im Hauptverfahren noch tatsächliche Vorbringen prozessual zulässig waren, verwirklicht haben, jedoch dem Revisionsgesuchsteller trotz hinreichender Sorgfalt nicht bekannt waren. Die neuen Tatsachen müssen ferner erheblich sein, d.h. sie müssen geeignet sein, die tatbestandliche Grundlage des zur Revision beantragten Entscheids zu verändern und bei zutreffender rechtlicher Würdigung zu einer anderen Entscheidung zu führen. Neue Beweismittel haben entweder dem Beweis der die Revision begründenden neuen erheblichen Tatsachen oder dem Beweis von Tatsachen zu dienen, die zwar im früheren Verfahren bekannt gewesen, aber zum Nachteil des Gesuchstellers unbewiesen geblieben sind. Erheblich ist ein Beweismittel, wenn anzunehmen ist, es hätte zu einem anderen Urteil geführt, falls das Gericht resp. die Verwaltung im Hauptverfahren davon Kenntnis gehabt hätte. Ausschlaggebend ist, dass das Beweismittel nicht bloss der Sachverhaltswürdigung, sondern der Sachverhaltsfeststellung dient. Es bedarf dazu neuer Elemente tatsächlicher Natur, welche die Entscheidungsgrundlagen als objektiv mangelhaft erscheinen lassen (BGE 143 V 105 E. 2.3 S. 107 f. mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C_278/2019 vom 16. August 2019 E. 4.1.2).

3.3.

Ein Observationsbericht bildet für sich allein keine sichere Basis für Sachverhaltsfeststellungen betreffend den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person. Er kann diesbezüglich höchstens Anhaltspunkte liefern oder Anlass zu Vermutungen geben. Sichere Kenntnis des Sachverhalts kann in dieser Hinsicht erst die ärztliche Beurteilung des Observationsmaterials liefern. Die relative 90-tägige Revisionsfrist beginnt grundsätzlich erst zu laufen, wenn diese ärztliche Beurteilung vorliegt. Die Verwaltung hat die erforderlichen medizinischen Abklärungen innert angemessener Frist durchzuführen (BGE 143 V 105 E.2.4 S. 109 mit Hinweisen).

Betreffend das Vorbringen des Beschwerdeführers, die von der Beschwerdegegnerin zwischen dem 23. Mai und dem 12. Juni 2017 durchgeführte

Observation sei nicht rechtmässig gewesen (Beschwerde S. 8 f.; Stellungnahme vom 7. Juni 2022 Ziff. 7), ist er darauf hinzuweisen, dass die Rechtmässigkeit der Verwertbarkeit der daraus resultierenden Erkenntnisse bereits im rechtskräftigen Urteil des Versicherungsgerichts VBE.2018.581 vom 14. Mai 2019 in E. 4. (VB 130 S. 7 f.) bestätigt wurde. Es wird auf die entsprechenden Ausführungen verwiesen.

4.

In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 12. März 2021 im Wesentlichen auf das polydisziplinäre SMAB-Gutachten vom 13. Juli 2020 der Dres. med. D., Facharzt für Chirurgie sowie für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, E., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, und F., 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 müsse. 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 Beweismündigung 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.

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.

Der Beschwerdeführer rügt unter Verweis auf den Arztbericht von Dr. med. G., 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. E. 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. E. stellte unter den Untersuchungsbefunden fest, die Leber und die Milz seien nicht vergrössert palpabel (VB 193.5 S. 6). Von Dr. med. G. 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. G. erwähnte Risiko eines Karzinoms (BB 8 S. 3) ist schliesslich darauf hinzuweisen, dass die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhaltes den Beweisanforderungen – überwiegende 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. H. 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. H. äusserte sich im erwähnten Bericht indes nicht zum Zeitraum vor der angefochtenen Verfügung. Folglich sind auch die mit Eingabe vom 3. Oktober 2022 gestellten Anträge abzuweisen.

Dem Gutachten kommt demnach voller Beweiswert zu. Auf die darin enthaltenen Einschätzungen kann daher vollumfänglich abgestellt werden.

7.

7.1.

Im Rahmen der Observation zwischen dem 23. Mai und dem 21. Juni 2017 konnte der Beschwerdeführer bei der Renovation seines Wohnhauses beobachtet werden, wobei er unter anderem Leitern, Farbkübel und Fensterläden trug, auf Leitern und ein kleines Baugerüst kletterte und teilweise

auch rückenbelastende Bewegungen (bücken) ausführte und schwere Gegenstände hob. Insgesamt wurde er dabei als körperlich sehr aktiv wahrgenommen (VB 92.1 S. 5). RAD-Ärztin Dr. med. I., Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, untersuchte den Beschwerdeführer am 20. September 2017. In ihrer Beurteilung vom 18. Januar 2018 hielt sie fest, die extreme Beschwerdesymptomatik bei bereits leichter Berührung während der klinischen Untersuchung sei aus orthopädischer Sicht in keiner Weise nachvollziehbar. Der hinkende Schongang lasse sich angesichts der muskulär seitengleichen Situation nicht nachvollziehen. Aufgrund der Wirbelsäulensymptomatik und der vorliegenden Gonarthrose sei die angestammte Tätigkeit als Maurer nicht mehr zumutbar. In einer dem Leiden angepassten, wechselbelastenden leicht bis mittelschweren Tätigkeit sei jedoch eine 100%ige Arbeitsfähigkeit zumutbar. In den Videoaufnahmen, die kurz vor der Untersuchung mit schriftlichem Einverständnis gemacht worden seien (vgl. VB 101 S. 12 ff.), habe sich ein wesentlich besseres aktives Bewegungsausmass im Bereich der Schultern, als in der nachfolgenden klinischen Untersuchung gezeigt. Es seien einige Widersprüche in den beklagten Beschwerden und der dann messbaren muskulären Situation aufgetreten (VB 101 S. 6).

7.2.

Die SMAB-Gutachter gingen in ihrem Gutachten vom 13. Juli 2020 davon aus, der Beschwerdeführer sei in seiner angestammten Tätigkeit als Maurer nicht mehr arbeitsfähig. In einer angepassten Tätigkeit bestehe jedoch seit September 2006 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Ab Oktober 2015 gingen sie aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfs (seit Feststellung des Dumping Syndroms) von einer Leistungsminderung von 10 % und ab Juni 2018 (massgeblich durch die im psychiatrischen Fachgebiet festgestellten Gesundheitsstörungen bedingt; vgl. VB 193.2 S. 7) von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit aus. Ferner hielten sie unter anderem fest, in den Aufnahmen aus dem Observationsmaterial von 2017 seien weder aus orthopädisch-traumatologischer noch aus internistischer Sicht wesentliche körperliche Einschränkungen erkennbar. Dies stütze ihre Einschätzung betreffend Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit. Die im weiteren Verlauf festgehaltene Gonarthrose und die Schmerzen beider Vorfüsse könnten eine Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nicht begründen (VB 193.2 S. 6).

7.3.

Die rentenzusprechende Verfügung vom 7. Januar 2008 (VB 45) basierte in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf dem rheumatologischen Gutachten von Dr. med. C. vom 21. September 2007. Dieser attestierte dem Beschwerdeführer in dessen bisheriger Tätigkeit als Maurer eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. In einer angepassten, leichten, ausschliesslich sitzenden Tätigkeit hielt er eine 30-50%ige Arbeitsfähigkeit für zumutbar.

Eine erneute Beurteilung sollte nach erfolgter Abklärung und Behandlung des aktuellen Leidens (Segmentdegeneration L4/5) erfolgen (VB 29 S. 6).

7.4.

Wie die SMAB-Gutachter ausführten, konnten in den Observationsunterlagen zumindest keine wesentlichen körperlichen Einschränkungen erkannt werden, die eine namhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten Tätigkeit begründen könnten. Dem SMAB-Gutachten vom 13. Juli 2020 sind sodann keine Anhaltspunkte zu entnehmen, wonach vor Oktober 2015 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten wäre, welche die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit hätte einschränken können. Die ab Oktober 2015 bestehende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ist gemäss Gutachten auf das Dumping-Syndrom und den daher gründenden erhöhten Pausenbedarf und die ab Juni 2018 bestehende zusätzliche Einschränkung im Wesentlichen auf psychische Gründe zurückzuführen. Im Zeitpunkt der rentenzusprechenden Verfügung von 2008 (bzw. der dieser zugrundeliegenden medizinischen Beurteilung) lagen somit keine Beschwerden vor, die gar in einer leichten, ausschliesslich sitzenden Tätigkeit lediglich eine 30-50%ige Arbeitsfähigkeit hätten begründen können. Stehen Ergebnisse einer Observation im Widerspruch zur einer Rentenzusprache zugrunde liegenden Arbeitsfähigkeitsbeurteilung, stellt dies rechtsprechungsgemäss – gemeinsam mit den Erkenntnissen einer daraufhin veranlassten Begutachtung – eine erhebliche neue Tatsache i.S.v. Art. 53 Abs. 1 ATSG dar (KIESER, a.a.O.; N. 26 zu Art. 53 ATSG; Urteil des Bundesgerichts 9C_896/2011 vom 31. Januar 2012 E. 4). Die vorliegenden Observationsergebnisse und das in der Folge erstattete SMAB-Gutachten vom 13. Juli 2020 stellen solche erhebliche neuen Tatsachen (vgl. E. 3.1) dar. Das Vorliegen eines (prozessualen) Revisionsgrundes nach Art. 53 Abs. 1 ATSG ist daher zu bejahen. Nach Eingang der Stellungnahme der SMAB-Gutachter vom 14. Oktober 2020 erliess die Beschwerdegegnerin nach Rücksprachen mit ihrem RAD (VB 206 f.) am 4. Dezember 2020 einen Vorbescheid (VB 208), weshalb – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (Eingabe vom 7. Juni 2022 S. 7 f.) – auch die 90-tägige Revisionsfrist (vgl. E. 3.3) gewahrt wurde (BGE 133 V 579 E. 4.3.1 S. 584; THOMAS FLÜCKIGER in: Frésard-Fellay et. al., Basler Kommentar zum ATSG, 2020, N. 51 zu Art. 53 ATSG; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_896/2011 vom 31. Januar 2012 E. 4).

7.5.

Im Wesen der prozessualen Revision liegt es, dass dieser Rückkommens-titel, welcher der rechtsbeständigen Verfügung die Grundlage entzieht, eine uneingeschränkte materiellrechtliche Neuprüfung gebietet und damit rück-wirkend (ex tunc) Anwendung findet (BGE 129 V 211 E. 3.2.2 S. 218 mit Hinweis auf BGE 122 V 138 f. E. 2d mit weiteren Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_626/2014 vom 6. Januar 2015 E. 3.4; KIESER, a.a.O.; N. 43 zu Art. 53 ATSG). Somit ist im Folgenden der Invaliditätsgrad per

Januar 2007 neu zu ermitteln. Aufgrund der veränderten gesundheitlichen Situation in den Jahren 2015 und 2018 (vgl. E. 4) ist der Invaliditätsgrad auf diese Zeitpunkte hin jeweils gesondert zu ermitteln.

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 beruflich-erwerblichen 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 Januar 2007 beträgt gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers (VB 11 S. 2), unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis 2007, Fr. 64'366.00 ($\text{Fr. } 4'871.00 \times 13 \times {}^{117.2}_{115.3}$).

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 Annahme eines solchen beruflichen Aufstiegs müssen rechtsprechungs-gemäss 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) und somit in einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art tätig, weshalb auf das Anforderungsniveau 4 (welches dem heute geltenden Kompetenzniveau 1 entspricht) 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 Tabellenlohn beträgt gestützt auf die LSE des Jahres 2006, Ziff. 45 (Baugewerbe), Anforderungsniveau 4, unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit und der Lohnentwicklung bis 2007, Fr. 63'670.00 ($\text{Fr. } 5'007.00 \times 12 \times {}^{41.7}_{40} \times {}^{117.2}_{115.3}$). 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, die in verschiedener Hinsicht angepasst sein müssten, zumutbar seien. 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 Anforderungsniveau 4 bereits eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_862/2017 vom 29. Juni 2018 E. 3.3.1; 9C_833/2017 vom 20. April 2018 E. 5.1; 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.2). Des Weiteren wirkt sich das Alter des Beschwerdeführers statistisch gesehen gar eher lohnerhöhend aus (vgl. die Tabellen des BfS T9, Monatlicher Bruttolohn nach Lebensalter, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht des Jahres 2006; T9_b, Monatlicher Bruttolohn nach Lebensalter, beruflicher Stellung und Geschlecht der Jahre 2014 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 – 10%igen Tabellenlohnabzugs kein rentenbegründender Invaliditätsgrad.

Das Invalideneinkommen ist ab Januar 2007 gestützt auf die LSE des Jahres 2006, Total, Anforderungsniveau 4, unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit und der Lohnentwicklung bis 2007 auf Fr. 60'171.00 ($\text{Fr. } 4'732.00 \times 12 \times \frac{41.7}{40} \times \frac{117.4}{115.5}$) festzusetzen. Aus dem Vergleich des Valideneinkommens mit dem Invalideneinkommen resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 4'195.00 ($\text{Fr. } 64'366.00 - \text{Fr. } 60'171.00$) und damit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerundet 7 % ($\text{Fr. } 4'195.00 / \text{Fr. } 64'366.00 \times 100$; Art. 28 Abs. 2 IVG). Unter Berücksichtigung eines Abzugs vom Tabellenlohn von 10 % würde ein Invalideneinkommen von Fr. 54'154.00, eine Erwerbseinbusse von Fr. 10'212.00 ($\text{Fr. } 64'366.00 - \text{Fr. } 54'154.00$) und somit ein nach wie vor rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 16 % ($\text{Fr. } 10'212.00 / \text{Fr. } 64'366.00 \times 100$) resultieren.

8.3.

Ab Oktober 2015 bestand in angepasster Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 90 % (vgl. E. 4). Das Valideneinkommen beträgt gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers (VB 11 S. 2) unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis 2015 Fr. 69'128.00

(Fr. 4'871.00 x 13 x $^{122.8/115.3} \times ^{102.5/100}$). Das Invalideneinkommen beträgt basierend auf der LSE des Jahres 2014, Total, Kompetenzniveau 1, unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit, der Lohnentwicklung bis 2015 und einer Arbeitsfähigkeit von 90 % Fr. 59'982.00 (Fr. 5'312.00 x 12 x $^{41.7/40} \times ^{103.5/103.2} \times 0.9$). Es resultiert per Oktober 2015 eine Erwerbseinbusse von Fr. 9'146.00 (Fr. 69'128.00 - Fr. 59'982.00) und ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 13 % (Fr. 9'146.00 / Fr. 69'128.00 x 100; Art. 28 Abs. 2 IVG). Unter Berücksichtigung eines Abzugs vom Tabellenlohn von 10 % würde ein Invalideneinkommen von Fr. 53'984.00, eine Erwerbseinbusse von Fr. 15'144.00 (Fr. 69'128.00 - Fr. 53'984.00) und somit ein nach wie vor rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 22 % (Fr. 15'144.00 / Fr. 69'128.00 x 100) resultieren.

8.4.

Ab Juni 2018 besteht 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 (Fr. 4'871.00 x 13 x $^{122.8/115.3} \times ^{103.8/100}$). 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 (Fr. 5'417.00 x 12 x $^{41.7/40} \times 0.7$). 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 x 100; Art. 28 Abs. 2 IVG). Unter Berücksichtigung eines Abzugs vom Tabellenlohn von 10 % würde ein Invalideneinkommen von Fr. 42'693.00, 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 x 100) 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; anderseits 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, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, N. 131 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 9C_15/2020 vom 10. Dezember 2020 E. 6.1 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. 136 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 Reserwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers ist nach dem Gesagten ohne Weiteres zu bejahen.

10.

10.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Die Verfügung vom 12. März 2021 ist dahingehend abzuändern, dass die mit Verfügung vom 7. Januar 2008 (VB 45) zugesprochene Rente per 1. Januar 2007 aufgehoben wird.

10.2.

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.

10.3.

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. Die Verfügung vom 12. März 2021 wird dahingehend abgeändert, dass die mit Verfügung vom 7. Januar 2008 zugesprochene Rente per 1. Januar 2007 aufgehoben wird.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Zustellung an:
den Beschwerdeführer (Vertreter; 2-fach)
die Beschwerdegegnerin

die Beigeladene
das Bundesamt für Sozialversicherungen

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, 6. Dezember 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Meier