

# Versicherungsgericht

1. Kammer

VBE.2023.139 / nb / nl

Art. 72

# Urteil vom 4. August 2023

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Peterhans Oberrichterin Gössi Gerichtsschreiber Battaglia
Beschwerde- führer	A unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt, Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden
Beschwerde- gegnerin	SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 14. Februar 2023)

# Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

### 1.

### 1.1.

Der 1982 geborene, zuletzt als Polymechaniker tätig gewesene Beschwerdeführer meldete sich erstmals am 2. September 2010 bei der IV-Stelle des Kantons B. zum Leistungsbezug an. Diese gewährte Arbeitsvermittlung und anschliessend ein Arbeitstraining, welches zu einer Anstellung führte, worauf die Arbeitsvermittlung unter Hinweis auf eine rentenausschliessende berufliche Eingliederung beendet wurde (Mitteilung vom 30. März 2012).

### 1.2.

Am 15. März 2019 meldete sich der Beschwerdeführer bei der mittlerweile zuständig gewordenen Beschwerdegegnerin erneut zum Leistungsbezug an. Dieses Leistungsbegehren wies die Beschwerdegegnerin wegen fehlender Mitwirkung des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 5. Dezember 2019 ab.

### 1.3.

Der Beschwerdeführer meldete sich am 14. Juni 2021 unter Hinweis auf psychische Probleme und eine Suchtmittelproblematik erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung an. Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) liess sie den Beschwerdeführer psychiatrisch-neuropsychologisch begutachten (Gutachten der SMAB AG, St. Gallen, vom 9. Mai 2022). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sowie Einholung einer konsiliarischen RAD-Stellungnahme wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 14. Februar 2023 ab.

### 2.

### 2.1.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 15. März 2023 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Die angefochtene Verfügung vom 14.02.2023 sei vollumfänglich aufzuheben und dem Beschwerdeführer seien die gesetzlichen Leistungen, das heisst mindestens eine halbe Rente der Invalidenversicherung, zuzusprechen.
- 2. Eventualiter seien weitere Sachverhaltsabklärungen vorzunehmen.
- 3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

Zudem ersuchte er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.

#### 2.2.

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 18. April 2023 die Abweisung der Beschwerde.

#### 2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 26. April 2023 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt, Baden, zu seinem unentgeltlichen Vertreter ernannt.

# Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

### 1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente mit Verfügung vom 14. Februar 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 77) zurecht verneint hat.

#### 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.

Die vorliegend angefochtene Verfügung basiert in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf dem psychiatrisch-neuropsychologischen SMAB-Gutachten vom 9. Mai 2022. Darin wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit festgehalten (VB 60.3/5):

- Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtig Teilnahme an einem Substitutionsprogramm (ICD-10: F11.22)
- Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtig Teilnahme an einem Substitutionsprogramm (ICD-10: F13,22)

- Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch (ICD-10: F12.1)
- Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: schädlicher Gebrauch (ICD-10: F14.1)
- Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch (ICD-10: F10.1)
- Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: andere anhaltende kognitive Beeinträchtigungen (ICD-10: F19.75)"

Zusammengefasst sei der Beschwerdeführer seit Juni 2020 sowohl in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als auch einer angepassten Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig (30%ige Leistungseinschränkung bei voller Stundenpräsenz; VB 60.3/8 f.). Geeignet sei eine überwiegend sachbetonte, gut strukturierte Tätigkeit ohne besonderen Zeitdruck und ohne erhöhte Anforderungen an die emotionale Belastbarkeit. Aufgrund der neuropsychologischen Beeinträchtigungen sollte der Beschwerdeführer zudem die Möglichkeit haben, sich relevante, kurzfristig zu behaltende Informationen aufschreiben zu können. Tätigkeiten, die berufsbedingt einen Umgang mit Suchtmitteln erfordern, sollten vermieden werden (VB 60.3/7).

# 4.

### 4.1.

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).

### 4.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte darf Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_737/2019 vom 19. Juli 2020 E. 5.1.4 mit Hinweis auf BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

## 5.

### 5.1.

Der Beschwerdeführer stellt dem SMAB-Gutachten im Wesentlichen die Beurteilung seines Hausarztes Dr. med. C. entgegen (Beschwerde Rz. 19-23).

### 5.2.

Nach der Rechtsprechung kann eine gutachterliche fachärztliche Beurteilung zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit grundsätzlich nur gestützt auf eine ebenfalls fachärztliche abweichende Beurteilung entkräftet werden (Urteile des Bundesgerichts 9C\_458/2021 vom 15. November 2021 E. 3.3; 8C 450/2018 vom 16. Oktober 2018 E. 5.1). Bereits vor diesem Hintergrund sind die Ausführungen von Dr. med. C. als Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie Praktischer Arzt nicht geeignet, die Beurteilung des psychiatrischen Gutachters in Zweifel zu ziehen. Darüber hinaus ist der Stellungnahme von Dr. med. C. vom 22. Dezember 2022 (VB 71/11 f.) auch keine Begründung für die vom Gutachten abweichende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zu entnehmen. Mit der vom Hausarzt ebenfalls erwähnten Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis hat sich der Gutachter sodann hinreichend auseinandergesetzt. Dabei hat dieser festgehalten, eine Schizophrenie werde "aktuell nicht gesehen". In der Vergangenheit habe wohl eine psychotische Symptomatik vorgelegen, welche der Gutachter indes als drogeninduziert betrachte. Ferner wies er zutreffend auf den Umstand hin, dass eine Schizophrenie in den aktuelleren Berichten der Psychiatrischen Dienste D. nach 2014 (vgl. VB 37/4, 16, 38 sowie VB 42/8, 13, 18) nicht mehr (bzw. lediglich noch aktenanamnestisch) diagnostiziert wurde (VB 60.3/7). Im Übrigen äusserte sich dazu auch der Konsiliarpsychiater des RAD – entgegen den diesbezüglichen Behauptungen des Beschwerdeführers (Beschwerde Rz. 21) - in seiner Stellungnahme vom 8. Februar 2023 ausführlich, schlüssig und nachvollziehbar (VB 76/2 f.).

# 5.3.

Zusammenfassend liegen demnach keine konkreten Indizien vor, welche gegen die SMAB-Expertise sprechen. Der rechtserhebliche medizinische Sachverhalt ist demnach hinreichend erstellt, sodass sich weitere Abklärungen erübrigen (BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 f.) und von einer Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von 70 % sowohl in der angestammten als auch einer angepassten Tätigkeit (vgl. E. 4.) auszugehen ist.

# 6.

# 6.1.

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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; vgl. Art. 16 ATSG; allgemeine Methode des Einkommensvergleichs).

### 6.2.

Die Beschwerdegegnerin errechnete in der angefochtenen Verfügung einen Invaliditätsgrad von 37 %. Sie bemass dabei sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen anhand des Einkommens in der angestammten Tätigkeit als Polymechaniker anhand desselben Tabellenwertes (LSE 2020, TA1, Ziffern 24-25 "Herstellung von Metallerzeugnissen", Kompetenzniveau 2, Männer). Vom Invalideneinkommen nahm sie einen Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 10 % vor (VB 77/2 f.).

Der Beschwerdeführer fordert demgegenüber die Bemessung des Valideneinkommens aufgrund der Werte des Kompetenzniveaus 3 (Beschwerde Rz. 13). Zudem fordert er einen höheren Abzug vom Tabellenlohn unter dem Aspekt der Teilzeitbeschäftigung (Beschwerde Rz. 15).

### 6.3.

### 6.3.1.

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 rechtsprechungsgemäss 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 131 V 51 E. 5.1.2 S. 53; Urteil des Bundesgerichts 9C\_190/2019 vom 14. Mai 2019 E. 4.2). 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 504/2018 vom 19. Oktober 2018 E. 3.5.2).

### 6.3.2.

Der allgemeine Hinweis des Beschwerdeführers auf sein Alter bzw. seinen beruflichen "Höhepunkt" ist ebenso wenig geeignet, die Einreihung der zuletzt ausgeübten Tätigkeit in das Kompetenzniveau 3 zu rechtfertigen wie dessen fehlenden "familiäre[n] Verpflichtungen" (Beschwerde Rz. 13). Die Erlangung eines Eidgenössischen Fähigkeitszeugnisses berechtigt denn im Normalfall gerade erst zur Anwendung des Kompetenzniveaus 2

(vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C 382/2017 vom 25. August 2017 E. 2.3.3). Welche absolvierten Weiterbildungen den Beschwerdeführer für eine Tätigkeit im Kompetenzniveau 3 befähigen sollten, geht weder aus dessen Beschwerdeschrift noch den übrigen Akten hervor. Alleine die gemäss den Angaben des Beschwerdeführers im Jahr 2015 absolvierte Weiterbildung zum "CAM-Fräser" (Beschwerde Rz. 11) scheint dafür ungeeignet, handelt es sich doch auch dabei um eine Tätigkeit, welche vollends dem Beschrieb des Kompetenzniveaus 2 "Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten" entspricht, ohne dass darin eine derartige Komplexität zu erblicken wäre, welche die Anwendung des Kompetenzniveaus 3 zu rechtfertigen vermöchte. Die Beschwerdegegnerin zog demnach für die Bestimmung des Valideneinkommens zu Recht die Löhne des Kompetenzniveaus 2 der Wirtschaftszweige Ziffer 24-25 heran. Im Übrigen wird der Beschwerdeführer darauf hingewiesen, dass auch bei Einreihung der Tätigkeit in das Kompetenzniveau 3 ein identischer Invaliditätsgrad resultieren würde. Der Beschwerdeführer ist in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig (vgl. E. 5.3.); entsprechend ist das Invalideneinkommen unabhängig vom Kompetenzniveau ohnehin ausgehend vom selben Tabellenwert wie das Valideneinkommen zu bemessen. Konkrete Anhaltspunkte für eine berufliche Weiterbildung im Gesundheitsfall (vgl. BGE 145 V 141 E. 5.2.1 S. 144; Urteil des Bundesgerichts 8C 488/2018 vom 13. März 2019 E. 3.2) sind sodann keine ersichtlich.

# 6.4. 6.4.1.

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von lohnstatistischen Angaben ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemässem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; 134 V 322 E. 5.2 S. 327 f.; 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Gewährung oder Verweigerung des Abzuges im Grundsatz ist eine Rechtsfrage, die Festlegung des Abzuges bis 25 % eine Ermessensfrage (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, IVG, 3. Aufl. 2014, N. 100 ff. zu Art. 28a IVG).

### 6.4.2.

Der von der Beschwerdegegnerin gewährte Abzug von 10 % wegen der leidensbedingten Einschränkung erweist sich als grosszügig. Die gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers wurden nämlich bereits mit der attestierten 30%igen Leistungsminderung im Rahmen eines zumutbaren Vollzeitpensums hinreichend berücksichtigt und können daher eigentlich nicht zusätzlich zu einem Abzug führen (BGE 146 V 16 E. 4.1 S. 20 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 8C 623/2022 vom 12. Januar 2023 E. 5.2.2). Wenn einer versicherten Person eine ganztägige Arbeit mit eingeschränkter Leistungsfähigkeit zumutbar ist, besteht unter dem Aspekt "Teilzeitbeschäftigung" sodann kein Raum für einen Abzug vom Tabellenlohn (Urteil des Bundesgerichts 9C\_708/2017 vom 23. Februar 2018 E. 9.2 mit Hinweisen). Das Vorliegen weiterer, einen Abzug rechtfertigender Merkmale wird vom rechtskundig vertretenen Beschwerdeführer weder geltend gemacht (BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.) noch sind solche ausweislich der Akten ersichtlich, weshalb es beim von der Beschwerdegegnerin errechneten rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von höchstens 37 % sein Bewenden hat. Die gegen die Verfügung vom 14. Februar 2023 erhobene Beschwerde ist folglich abzuweisen.

### 7.

### 7.1.

Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensausgang 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. Da ihm die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzumerken.

### 7.2.

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.) keine Parteientschädigung zu. Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter wird das angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG).

### 7.3.

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten sowie der dem Rechtsvertreter ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

# Das Versicherungsgericht erkennt:

### 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

### 2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

### 3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

### 4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 2'450.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt, Baden, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'450.00 auszurichten.

# 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, 4. August 2023

au

versicherungsgenent des Kantons Aargau			
1. Kammer			
Der Präsident:	Der Gerichtsschreiber:		
Kathriner	Battaglia		