

# **BGer 8C\_460/2024 vom 27. November 2024**

Bundesgericht, 2024-11-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_460\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_460_2024)

FR: TF 8C\_460/2024 du 27 novembre 2024

IT: TF 8C\_460/2024 del 27 novembre 2024

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ), und kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann ( Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG ; zum Ganzen: BGE 145 V 57 E. 4).

### **E. 2**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie in Bestätigung der Verfügung der IV-Stelle einen Anspruch auf eine Invalidenrente verneint hat.

### **E. 3.1**

In prozessualer Hinsicht macht der Beschwerdeführer vorab eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend. So habe die IV-Stelle ihm den Inhalt der ergänzenden SMAB-Stellungnahme vom 22. Mai 2023 vor Erlass ihrer Verfügung nicht zur Kenntnis gebracht. Als Folge davon sei der rechtserhebliche Sachverhalt nicht genügend abgeklärt worden. Ausserdem sei ihm von der Vorinstanz nicht angezeigt worden, dass er ihr aktuelle Arztberichte oder Stellungnahmen hätte einreichen können bzw. sollen. Entgegen der Vorinstanz könne deshalb vorliegend die Verletzung des rechtlichen Gehörs nicht geheilt werden.

### **E. 3.2**

Der Anspruch auf rechtliches Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV umfasst als Mitwirkungsrecht alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (vgl. BGE 144 I 11 E. 5.3 ; 136 I 265 E. 3.2; 135 II 286 E. 5.1). Als Teil des Anspruchs auf rechtliches Gehör steht der versicherten Person das Recht zu, sich zum Beweisergebnis zu äussern und erhebliche Beweisanträge zu stellen. Hält es ein Versicherungsträger bei Vorliegen eines externen Gutachtens für notwendig, Erläuterungs- oder Ergänzungsfragen zu stellen, ist der versicherten Person ebenfalls Gelegenheit zu bieten, Ergänzungsfragen an die Expertin oder den Experten zu richten ( BGE 136 V 113 E. 5.4; Urteile 8C\_696/2023 vom 27. September 2024 E. 4.3.2; 8C\_811/2021 vom 27. April 2022 E. 4.1). Das Recht, angehört zu werden, ist formeller Natur. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen

Verfügung ( BGE 126 V 130 E. 2b mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann ( BGE 137 I 195 E. 2.3.2; 136 V 117 E. 4.2.2.2; 132 V 387 E. 5.1; je mit Hinweisen; Urteil 9C\_555/2020 vom 3. März 2021 E. 4.4.1 mit Hinweisen).

Es trifft zu, dass die IV-Stelle im Rahmen der an die SMAB-Gutachter gerichteten Ergänzungsfragen dem Beschwerdeführer keine Gelegenheiten bot, ebenfalls solche zu stellen oder sich vor Erlass der Verfügung zur SMAB-Stellungnahme zu äussern. Der Einwand der Gehörsverletzung ist somit begründet. Die IV-Stelle sandte ihm jedoch mit Erlass der Verfügung die gesamten IV-Akten seit dem 18. März 2022 zur Kenntnisnahme zu. Der rechtskundig vertretene Beschwerdeführer hatte demgemäss nach Erlass der Verfügung Kenntnis vom Inhalt der Stellungnahme. Er konnte sich anhand der Ausführungen in der Verfügung über die Gründe der IV-Stelle, aufgrund derer diese einen Rentenanspruch verneinte, ein Bild machen und hatte im kantonalen Beschwerdeverfahren die Möglichkeit, sich eingehend zum Inhalt der Stellungnahme zu äussern. In Übereinstimmung mit der Vorinstanz konnte die Verfügung der IV-Stelle somit sachgerecht angefochten werden, zumal es sich beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau um eine Beschwerdeinstanz handelt, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüft. Der Beschwerdeführer dringt nicht durch, wenn er vorbringt, die Vorinstanz hätte ihm die Möglichkeit, aktuelle Arztberichte oder Stellungnahmen einzureichen, anzeigen sollen. So war er doch rechtskundig vertreten. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs durch die IV-Stelle ist nach dem Gesagten im Verfahren vor der Vorinstanz geheilt worden.

#### **E. 4.1**

Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen im IVG (SR 831.20) sowie im ATSG (SR 830.1) samt entsprechendem Verordnungsrecht in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Vorliegend sind Leistungen mit Anspruchsbeginn vor dem 1. Januar 2022 streitig, sodass insoweit - entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 148 V 174 E. 4.1; 144 V 210 E. 4.3.1) - das bisherige Recht zur Anwendung gelangt (vgl. etwa Urteile 8C\_435/2023 vom 27. Mai 2024 E. 4.2, zur Publikation vorgesehen; 8C\_543/2023 vom 20. März 2024 E. 2.2).

#### **E. 4.2**

Der Anspruch auf eine Invalidenrente setzt - nebst weiteren Erfordernissen - einen Invaliditätsgrad von mindestens 40 % voraus ( Art. 28 Abs. 2 IVG ). Dessen Bemessung richtet sich bei erwerbstätigen Versicherten nach Art. 16 ATSG ( Art. 28a Abs. 1 IVG ). 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, wird dazu in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre.

#### **E. 4.3**

Die Vorinstanz hat die Rechtsprechung betreffend den Beweiswert und die Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten korrekt wiedergegeben ( BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a), insbesondere was die im Verfahren nach Art. 44 ATSG

eingeholten Expertisen externer Spezialärzte anbelangt ( BGE 137 V 210 E. 1.3.4; 135 V 465 E. 4.4; 125 V 351 E. 3b/bb). Richtig dargelegt hat sie auch die Rechtsprechung betreffend die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind ( BGE 135 V 297 E. 5.2; 134 V 322 E. 5.2; 129 V 472 E. 4.2.3; 126 V 75 insb. E. 5). Darauf wird verwiesen.

### **E. 5.1**

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, dass keine konkreten Hinweise vorlägen, welche am SMAB-Gutachten sowie an der ergänzenden Stellungnahme konkrete Zweifel zu begründen vermöchten. Sie verzichtete in antizipierender Beweismwürdigung auf weitere Abklärungen, da von solchen keine entscheiderelevanten weiteren Erkenntnisse zu erwarten seien. Es sei daher gestützt auf die SMAB-Gutachter davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit Oktober 2019 in einer entsprechend angepassten Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig sei. Die Arbeitsunfähigkeit in der Grössenordnung von 30 % ergebe sich ausschliesslich aus psychiatrischen Gründen. Ausserdem rechtfertige sich in einer Gesamtwürdigung der lohn erhöhenden (Alter) und lohnmindernden (Nationalität und Beschäftigungsgrad) Faktoren vorliegend ein leidensbedingter Abzug von 10 % vom Invalideneinkommen.

### **E. 5.2.1**

Der Beschwerdeführer rügt, dass sowohl auf das SMAB-Gutachten als auch auf die ergänzende Stellungnahme nicht abgestellt werden könne. So sei nach wie vor nicht nachvollziehbar, wie die "integrative" Bemessung der Arbeitsunfähigkeit in bisheriger Tätigkeit durch die SMAB-Gutachter konkret erfolgt sei.

### **E. 5.2.2**

Zweck interdisziplinärer Gutachten ist es, alle relevanten gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu erfassen und die sich daraus je einzeln ergebenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit in ein Gesamtergebnis zu fassen ( BGE 143 V 124 E. 2.2.4; 137 V 210 E. 1.2.4; SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.1). Bei komplexen gesundheitlichen Beeinträchtigungen muss die Einschätzung der Leistungsfähigkeit auf umfassender, die Teilergebnisse verschiedener medizinischer Disziplinen integrierender Grundlage erfolgen ( BGE 137 V 210 E. 1.2.4). Ob sich dabei die einzelnen, aus mehreren Behinderungen resultierenden Einschränkungsgrade summieren und in welchem Masse, betrifft eine spezifisch medizinische Problematik und Einschätzung, von der das Gericht grundsätzlich nicht abrückt (Urteile 9C\_517/2023 vom 13. Juni 2024 E. 5.2; 9C\_519/2022 vom 26. Januar 2023 E. 3.3; 9C\_461/2019 vom 22. November 2019 E. 4.1; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl. 2022, N. 259 zu Art. 28a IVG ). Vorliegend beruhen das SMAB-Gutachten und die ergänzende Stellungnahme auf umfassender, die Teilergebnisse der mitwirkenden rheumatologischen und psychiatrischen Fachärzte integrierender Grundlage. So wurden alle relevanten gesundheitlichen Beeinträchtigungen berücksichtigt und die sich daraus je einzeln ergebenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit (vgl. das rheumatologische Teilgutachten vom 15. Dezember 2021 und das psychiatrische Teilgutachten vom 5. Januar 2022) in einem Gesamtergebnis festgehalten. Diese "integrative" erfolgte Bemessung der Arbeitsunfähigkeit in bisheriger Tätigkeit durch die SMAB-Gutachter ist nicht zu beanstanden und die Vorinstanz hat zu Recht darauf abgestellt.

### **E. 5.3.1**

Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, dass nach dem SMAB-Gutachten ein Bericht der behandelnden Fachpersonen Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. phil. C.\_\_\_\_\_, klinischer Psychologe, Zentrum D.\_\_\_\_\_, vom 2. Mai 2022 zum psychiatrischen Teil des SMAB-Gutachtens erstellt worden sei, welcher eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit auch in angepassten Tätigkeiten festgehalten habe. Die danach ergangene SMAB-Stellungnahme sei jedoch nur vom rheumatologischen Gutachter unterzeichnet worden. Der psychiatrische Fachbereich sei somit nicht (genügend) abgeklärt worden. Auf die Einschätzung des rheumatologischen Gutachters in der SMAB-Stellungnahme könne folglich nicht abgestellt werden, da sie von einem fachlich nicht qualifizierten Gutachter hinsichtlich Fragen ausserhalb seiner Expertise stamme.

### **E. 5.3.2**

Die Vorinstanz erkannte, dass die Einschätzungen der behandelnden Fachpersonen Dr. med. B.\_\_\_\_\_ und Dr. phil. C.\_\_\_\_\_ dem psychiatrischen SMAB-Gutachter zum Zeitpunkt der Begutachtung bereits bekannt gewesen seien. Entsprechend habe er sich eingehend damit auseinandersetzen können. Im psychiatrischen Teilgutachten vom (richtig:) 5. Januar 2022 sei diesbezüglich festgehalten worden, dass die Akten den Verlauf aus psychiatrischer Sicht nachvollziehbar widerspiegeln würden und nicht im Gegensatz zu den gutachterlichen Erhebungen stünden. Die aktenkundige Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode könne bestätigt werden. Eine höhere Arbeitsunfähigkeit als 30 % sei aber abweichend von der Einschätzung von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ und Dr. phil. C.\_\_\_\_\_ nicht zu ersehen, weil der Beschwerdeführer durchaus Ressourcen aufweise und die psychischen Funktionsbeeinträchtigungen - auch in der Alltagsbewältigung - geringer erscheinen würden, als seitens der behandelnden Fachpersonen dargestellt werde. Dem Bericht von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ und Dr. phil. C.\_\_\_\_\_ vom 2. Mai 2022 sei zu entnehmen, dass sich diagnostisch geringe Differenzen zum Gutachten ergäben. Zudem hätten sie lediglich festgehalten, dass ihrer Ansicht nach eine differenziertere Auseinandersetzung mit den Ressourcen des Beschwerdeführers effektiv anders aussehen würde und daher eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit auch in angepassten Tätigkeiten begründet sei.

Die Vorinstanz ist demnach nachvollziehbar zum Schluss gelangt, dass dem Bericht vom 2. Mai 2022 der behandelnden Fachpersonen keine neuen Befunde oder Diagnosen zu entnehmen seien. Der Beschwerdeführer dringt auch nicht durch mit seinem Vorbringen, der psychiatrische Fachbereich sei nicht (genügend) abgeklärt worden. Denn mit dem psychiatrischen SMAB-Gutachter hat sich eine fachlich qualifizierte Person zu den Einschätzungen der behandelnden Fachpersonen Dr. med. B.\_\_\_\_\_ und Dr. phil. C.\_\_\_\_\_ geäußert. Letztere benennen in ihrem Bericht vom 2. Mai 2022 keine neuen Aspekte, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären und aufgrund derer sich weitere Abklärungen aufdrängen würden ( BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3b/cc; SVR 2017 IV Nr. 7 S. 19, 9C\_793/2015 E. 4.1; Urteile 8C\_243/2023 vom 5. September 2024 E. 4; 8C\_630/2020 vom 28. Januar 2021 E. 4.2.1; 8C\_370/2020 vom 15. Oktober 2020 E. 7.2). Somit erübrigt sich auch die Frage, ob und inwiefern der psychiatrische SMAB-Gutachter an der ergänzenden Stellungnahme vom 22. Mai 2023 beteiligt gewesen ist. Das Abstellen auf diese ist folglich nicht deshalb bundesrechtswidrig, weil sie nur vom rheumatologischen Gutachter unterzeichnet worden ist.

### **E. 5.4.1**

Des Weiteren moniert der Beschwerdeführer, dass die gemäss SMAB-Gutachten optimal angepasste Tätigkeit in der Realität nicht umsetzbar sei. Als Beispiel für eine solche optimal angepasste Tätigkeit werde eine reine Tätigkeit an der Kasse ohne zusätzliche manuelle Aufgaben bei seiner bisherigen Arbeitgeberin, der E. \_\_\_\_\_ AG, genannt. Dort seien jedoch die normalen Kassen durch Selbstbedienungskassen ersetzt worden. Dadurch werde die Diskrepanz zwischen einer theoretisch optimal angepassten Tätigkeit und der Realität deutlich.

#### **E. 5.4.2**

Dem angefochtenen Urteil ist zu entnehmen, dass bei einer angepassten Tätigkeit sämtliche Tätigkeiten mit repetitiven manuellen Abläufen, insbesondere auch unter Kraftanwendung mittlerer Belastungsgrösse, sowie Tätigkeiten mit wesentlicher Gehanfoderung ausgeschlossen seien. Geeignet seien ausschliessliche Kontroll- und Überwachungsfunktionen und Ähnliches. Als Beispiel für eine solche optimal angepasste Tätigkeit nennt die Vorinstanz eine "reine Tätigkeit" an der Kasse ohne zusätzliche manuelle Aufgaben. Der Umstand, dass sich eine solche optimal angepasste Tätigkeit bei der bisherigen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers nicht umsetzen lässt, bedeutet nicht, dass sie auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt gänzlich unrealistisch ist. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt, welcher der Ermittlung des Invalideneinkommens zugrunde zu legen ist, ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf ( BGE 134 V 64 E. 4.2.1; 110 V 273 E. 4b). Die Anforderungen an eine optimal angepasste Tätigkeit sind vorliegend nicht so hoch oder spezifisch, dass sie als realitätsfremd bezeichnet werden müssten.

#### **E. 5.5.1**

Der Beschwerdeführer macht geltend, sein Gesundheitszustand habe sich seit der Begutachtung deutlich verschlechtert. Weil ihm die ergänzende Stellungnahme nicht vor der Verfügung zugestellt worden sei, seien auch keine aktuelleren Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte nachgereicht worden. Vielmehr wäre eine Nachbegutachtung nach zwei Jahren, wie sie selbst die SMAB-Gutachter als sinnvoll erachtet hätten, angezeigt gewesen.

#### **E. 5.5.2**

Der Beschwerdeführer hatte im Beschwerdeverfahren vor der Vorinstanz die Möglichkeit, sich eingehend zum Inhalt der Stellungnahme zu äussern (vgl. E. 3.2 hiervor). Die Vorinstanz hielt diesbezüglich nachvollziehbar und verbindlich fest, dass in keinem der ärztlichen Berichte seit der Begutachtung neu aufgetretene gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Befunde mit längerdauernden Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit attestiert worden seien. Es lässt sich nicht beanstanden, dass die Vorinstanz auf weitere Abklärungen, insbesondere auf eine Nachbegutachtung nach zwei Jahren, in antizipierender Beweiswürdigung verzichtet hat.

#### **E. 5.6.1**

Gegen den von der Vorinstanz gewährten leidensbedingten Abzug von 10 % wendet der Beschwerdeführer ein, dass sich vorliegend aufgrund seiner persönlichen und beruflichen Merkmale ein Abzug von 25 % rechtfertige. So verfüge er über keine in der Schweiz anerkannte Berufsausbildung und arbeite seit sehr langer Zeit für die gleiche Arbeitgeberin. In dieser Zeit habe er keine Weiterbildungen besucht und sich sprachlich nicht

weiterentwickeln können. Es sei daher anzunehmen, dass er die trotz des Gesundheitsschadens verbleibende Leistungsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten könne. Des Weiteren argumentiert er, er benötige einerseits während der Arbeit mehr Pausen und andererseits müsse er wegen gänzlicher Arbeitsunfähigkeit längere Zeit die Arbeit niederlegen. Sein Argument, er falle immer wieder plötzlich für längere Zeit krankheitshalber aus, sei von der Vorinstanz unberücksichtigt geblieben.

### **E. 5.6.2**

Ob ein (behinderungsbedingter oder anderweitig begründeter) Abzug vom hypothetischen Invalideneinkommen vorzunehmen sei, ist eine Rechtsfrage. Demgegenüber stellt die Höhe des Abzuges eine typische Ermessensfrage dar, die nur eingeschränkter Korrektur zugänglich ist (Ermessensüberschreitung, -missbrauch oder -unterschreitung; vgl. BGE 137 V 71 E. 5.1 mit Hinweis auf BGE 132 V 393 E. 3.3; Urteil 8C\_557/2018 vom 18. Dezember 2018 E. 3.4).

#### **E. 5.6.2.1**

Unbehelflich ist in diesem Zusammenhang die Berufung des Beschwerdeführers auf seine fehlende in der Schweiz anerkannte Berufsausbildung sowie auf mangelnde Weiterbildungen. Dieser Umstand wirkt sich bei den ihm zumutbaren Tätigkeiten im Kompetenzniveau 1 nicht negativ aus (Urteile 8C\_715/2022 vom 8. März 2023 E. 10.4.2.2; 8C\_192/2022 vom 7. Juli 2022 E. 7.2.2; 8C\_549/2019 vom 26. November 2019 E. 7.7, je mit Hinweisen). Denn der LSE-Tabellenlohn im vorliegend beigezogenen Kompetenzniveau 1 umfasst bereits eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten (vgl. Urteile 8C\_715/2022 vom 8. März 2023 E. 10.4.2.1; 8C\_623/2022 12. Januar 2023 E. 5.2.2; 8C\_799/2021 vom 3. März 2022 E. 4.3.3 mit Hinweis). Gleiches gilt für die geltend gemachte geringe Weiterentwicklung in sprachlicher Hinsicht (vgl. Urteil 8C\_939/2011 vom 13. Februar 2012 E. 5.2.3). Schliesslich ist auch die nicht vorhandene Arbeitserfahrung bei vielen verschiedenen Arbeitgebern im Rahmen der beigezogenen Verweistätigkeiten irrelevant (Urteil 9C\_862/2017 vom 29. Juni 2018 E. 3.3.2).

#### **E. 5.6.2.2**

Des Weiteren gehört es zur Aufgabe des Arztes oder der Ärztin, neben der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit ein Zumutbarkeitsprofil zu definieren sowie bspw. ein vermindertes Rendement, therapiebedingte Absenzen oder vermehrten Pausenbedarf zu bescheinigen und diese letzteren - quantifizierbaren - Aspekte bei der Schätzung der Leistungsfähigkeit auch zu veranschlagen (Urteil 8C\_823/2023 vom 8. Juli 2024 E. 9.5.3.2 mit Hinweis, zur Publikation vorgesehen). Dem Argument des Beschwerdeführers, sein vermehrter Pausenbedarf rechtfertige einen Tabellenlohnabzug, ist nach dem Gesagten entgegenzuhalten, dass dieser bereits bei der Schätzung der Arbeitsfähigkeit Berücksichtigung fand.

#### **E. 5.6.2.3**

Nicht vorhersehbare und schwer kalkulierbare Absenzen, wie sie durch Krankheitsschübe verursacht werden, können demgegenüber einen Tabellenlohnabzug rechtfertigen (Urteile 9C\_42/2022 vom 12. Juli 2022 E. 4.5; 9C\_439/2020 vom 18. August 2020 E. 4.5.2 mit Hinweisen). Praxisgemäss müssen, damit ein Abzug unter diesem Titel gewährt werden kann, Umstände vorliegen, die das Risiko krankheitsbedingter Arbeitsabsenzen ganz konkret erhöhen (Schubkrankheit, täglich mehrmalige Selbstkatheterisierung usw.; Urteil

9C\_42/2022 vom 12. Juli 2022 E. 4.5.1 und 4.5.2). Die sachbezogenen Unterlagen zeigen vorliegend auf (so das rheumatologische Teilgutachten vom 15. Dezember 2021), dass der klinische Zustand als therapeutisch gut kontrolliert betrachtet werden kann, wobei jedoch keine völlige Remissionssituation besteht. Diesem Teilgutachten zufolge besteht die rheumatologische Arbeitsfähigkeit von 100 % in angepasster Tätigkeit (vgl. E. 5.1 hiervor), mit Ausnahme ausgeprägter Schubsituationen, vermutlich seit Auftreten der rheumatoiden Arthritis im Jahr 2004 durchgehend, wobei Frequenz und Intensität derartiger Schübe mangels Aufzeichnungen in den Akten nicht genau datiert werden konnten. Folglich sind gutachterlich keine notwendigen Unterbrüche des Arbeitsalltags ausgewiesen, deren Dauer und Intensität nicht voraussehbar wären (vgl. Urteil 9C\_42/2022 vom 12. Juli 2022 E. 4.6). Darüber hinaus wartet in diesem Zusammenhang auch der Beschwerdeführer nicht mit konkreten Angaben auf. Nach dem Gesagten hat die Vorinstanz nicht in rechtsfehlerhafter Ausübung ihres Ermessens einen zu tiefen Tabellenlohnabzug gewährt (vgl. BGE 137 V 71 E. 5.1 mit Hinweisen; 132 V 393 E. 3.3).

#### **E. 5.7**

Zusammenfassend sind die vom Beschwerdeführer erhobenen Einwendungen insgesamt nicht geeignet, die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung bzw. Beweiswürdigung als offensichtlich unrichtig oder das angefochtene Urteil als sonst wie bundesrechtswidrig erscheinen zu lassen. Die Beschwerde ist unbegründet.

#### **E. 6**

Der Beschwerdeführer hat gemäss Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG als unterliegende Partei die Gerichtskosten zu tragen.

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