

BGer 8C 48/2024 vom 17. September 2024

Bundesgericht, 2024-09-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_48_2024

FR: TF 8C 48/2024 du 17 septembre 2024

IT: TF 8C 48/2024 del 17 settembre 2024

Regeste

Invalidenversicherung (Abklärung, Arbeitsunfähigkeit) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Das Bundesgericht prüft die Eintretensvoraussetzungen von Amtes wegen und mit freier Kognition (Art. 29 Abs. 1 BGG ; BGE 139 V 42 E. 1). Da die Beschwerde an das Bundesgericht ein reformatorisches Rechtsmittel ist (Art. 107 Abs. 2 BGG), darf sie sich grundsätzlich nicht auf einen rein kassatorischen Antrag beschränken. Anders verhält es sich, wenn das Bundesgericht im Falle einer Gutheissung in der Sache ohnehin nicht selbst entscheiden könnte, insbesondere weil die nötigen Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz fehlen (BGE 136 V 131 E. 1.2, 133 III 489 E. 3.1). Aus der Beschwerdebegründung, die zur Interpretation des Rechtsbegehrens beigezogen werden kann (BGE 137 II 313 E. 1.3), geht hervor, dass die Vorinstanz laut Auffassung des Beschwerdeführers weitere Abklärungen betreffend seine Arbeitsfähigkeit und damit seinen Rentenanspruch hätte tätigen müssen. Somit und weil die übrigen Sachurteilsvoraussetzungen gegeben sind, ist auf die Beschwerde einzutreten (vgl. auch Urteil 8C_790/2023 vom 3. April 2024 E. 1).

E. 2.1

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). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden. Es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen oder mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die vorgebrachten Rügen, sofern eine Rechtsverletzung nicht geradezu offensichtlich ist. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (BGE 143 V 19 E. 2.3).

E. 2.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es 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).

Rechtsfrage ist, ob die rechtserheblichen Tatsachen vollständig festgestellt und ob der Untersuchungsgrundsatz bzw. die Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG beachtet wurden. Bei den Feststellungen zum Gesundheitszustand sowie zur Arbeitsfähigkeit und bei der konkreten Beweiswürdigung geht es um Sachverhaltsfragen (nicht publ. E. 1 des Urteils BGE 148 V 397 , veröffentlicht in SVR 2023 IV Nr. 16 S. 53). Frei überprüfbare Rechtsfrage ist hingegen, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der Indikatoren nach BGE 141 V 281 auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 141 V 281 E. 7).

E. 3

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend den Rentenanspruch (Art. 28 Abs. 1 IVG), die Invaliditätsbemessung nach dem Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG) und den massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 146 V 271 E. 4.4) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 4

Die Vorinstanz erwog in verfahrensrechtlicher Hinsicht im Wesentlichen, die IV-Stelle habe zunächst das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 28. Dezember 2020 veranlasst. Der psychiatrische und die neuropsychologische Sachverständige hätten sich allerdings in ihren Teilgutachten nicht zur Arbeitsfähigkeit geäußert. Der RAD sei in der Stellungnahme vom 26. November 2020 davon ausgegangen, dies müsse von einem medizinischen Experten nachgeliefert werden. Entgegen dem RAD sei das MEDAS-Gutachten aber vollständig gewesen, da es sich bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung um einen juristischen Subsumtionsprozess handle. Deshalb sei das SMAB-Gutachten vom 14. Juni 2021 unnötig gewesen. Da sich der Beschwerdeführer allerdings nochmals neuropsychologisch und psychiatrisch habe begutachten lassen und die SMAB die diesbezüglichen Ausführungen der MEDAS vollumfänglich bestätigt habe, sei der Umstand, dass die SMAB-Begutachtung an sich unnötig gewesen sei, nicht weiter von Bedeutung. In materieller Hinsicht lege die Vorinstanz dar die Gutachten der MEDAS vom 23. Oktober 2020 und der SMAB vom 14. Juni 2021 seien voll beweiswertig. In somatischer Hinsicht stehe gestützt auf das MEDAS-Gutachten fest, dass der Beschwerdeführer in einer ideal angepassten Tätigkeit zu mindestens 80 % arbeitsfähig sei. Laut den neuropsychologischen Sachverständigen der MEDAS und der SMAB seien die Testergebnisse nicht valid gewesen. Das vom Beschwerdeführer veranlasste neuropsychologische "Gegengutachten" der Dr. phil. B. _____ vom 3. Mai 2023 vermöge an dieser Beurteilung keine Zweifel zu wecken. Auch die psychiatrischen Gutachter hätten keine Hinweise auf kognitive Funktionsstörungen festgestellt. Abgesehen von geringfügig ausgeprägten depressiven Symptomen hätten sie einen unauffälligen objektiven klinischen Befund erhoben. Ihre Schlussfolgerung, es liege - wenn überhaupt - nur eine leichtgradig ausgeprägte depressive Störung vor, überzeuge ebenso wie das Attest einer nur unwesentlich beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit. Die Akten enthielten keinen Hinweis, der Zweifel an der Überzeugungskraft der neuropsychologischen und psychiatrischen Teilgutachten der MEDAS und der SMAB begründe. Folglich stehe gestützt darauf fest, dass der Beschwerdeführer höchstens an einer leichtgradigen depressiven Störung gelitten habe. Zwar sei nicht nachvollziehbar, weshalb der psychiatrische Sachverständige der MEDAS zur Arbeitsfähigkeit nicht Stellung genommen habe. Dies schade aber nicht, da der psychiatrische SMAB-Sachverständige eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % attestiert habe,

was als grosszügig erscheine. Es rechtfertige sich nicht, die Arbeitsunfähigkeiten aus somatischer und psychiatrischer Sicht zu addieren. In Berücksichtigung einer teilweisen "Überlappung" könne die Arbeitsunfähigkeit insgesamt höchstens 30 % betragen.

E. 5.1

Der Beschwerdeführer rügt als Erstes, durch das Vorgehen der IV-Stelle im Rahmen der Anordnung der Gutachten der MEDAS vom 28. Dezember 2020 und der SMAB vom 14. Juni 2021 sei - entgegen der Auffassung der Vorinstanz - sein Anspruch auf ein faires Abklärungsverfahren nach Art. 6 Abs. 1 EMRK, Art. 29 Abs. 1 BV i.V.m. Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 44 ATSG verletzt worden. Folglich sei die Expertise des SMAB vom 14. Juni 2021 aus den Akten zu weisen.

E. 5.2

Soweit der Beschwerdeführer diesbezüglich auf den Seiten 13 ff. Ziff. 53-57 der letztinstanzlichen Beschwerde wortwörtlich die in der kantonalen Beschwerde auf den Seiten 13 ff. Ziff. 52-56 vorgebrachten Argumente wiederholt, ist darauf von vornherein nicht weiter einzugehen. Denn damit findet keine Auseinandersetzung mit den vorinstanzlichen Urteilsmotiven statt (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 134 II 244 E. 2.1 und E. 2.3; Urteil 8C_101/2023 vom 2. Juni 2023 E. 4).

E. 5.3

Auf den in diesem Rahmen vorgebrachten Einwand des Beschwerdeführers, eine pflichtgemässe Konsensdiskussion der somatischen und psychischen Einschränkungen habe zwischen den MEDAS- und den SMAB-Gutachtern naturgemäss nicht stattfinden können, ist nachfolgend in E. 8 einzugehen.

E. 5.4.1

Weiter wendet der Beschwerdeführer verfahrensrechtlich ein, die vorinstanzliche Argumentation gehe an der geäusserten Kritik vorbei. Es sei ja eben gerade erwartbar gewesen, dass die SMAB-Zweitgutachter die MEDAS-Erstgutachter vollumfänglich bestätigen würden. Dies habe zur Folge, dass er sich mit gleich zwei Gutachten konfrontiert sehe, die scheinbar völlig unabhängig - abgesehen vom Einschränkungsgrad - zum gleichen Ergebnis kämen. Obwohl das MEDAS-Gutachten unvollständig und widersprüchlich sei, habe die IV-Stelle den SMAB-Gutachtern aber die Richtigkeit des MEDAS-Gutachtens überdeutlich vermittelt. Darin sei auch eine Verletzung des Fairnessprinzips zu erblicken. Die IV-Stelle habe statt einem einwandfreien Gutachten gleich zwei mangelhafte produziert, die sich gegenseitig stützten. Sodann habe sich die Vorinstanz nicht mit der Kritik auseinandergesetzt, dass das MEDAS-Gutachten bzw. sein psychiatrisch-neuropsychologischer Teil den SMAB-Gutachtern nicht hätte vorgelegt werden dürfen, um eben ein schablonenhaftes Vorgehen der Zweitgutachter zu vermeiden. Die Vorinstanz argumentiere soweit zutreffend, dass ein Gutachten nur dann Beweiswert habe, wenn es auf vollständiger Aktenkenntnis fusse. Es sei aber gerade widersinnig, ein Vorgutachten, das in Teilen nicht überzeuge und/oder bei dem ein zentraler Teil fehle, dem Zweitgutachter vorzulegen, noch dazu mit dem Hinweis, dass alles bis auf die fehlende Schätzung der Einschränkung bestens sei. Zudem sei die Einschätzung des psychiatrischen SMAB-Gutachters insofern widersprüchlich, als er zwar eine massive Aggravation bzw. sogar Simulation des Beschwerdeführers festgestellt habe, aber dennoch von einer 20%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen sei. Dies müsse dazu führen, dass sich ein psychiatrischer Experte unvoreingenommen von Grund auf, inkl. Aktenstudium (jedoch ohne das kritische

MEDAS-Vorgutachten), an die Arbeit mache und nicht gewissermassen seine Beurteilung auf derjenigen des Vorgutachters aufbaue, wie dies von der IV-Stelle intendiert oder mindestens billigend in Kauf genommen worden sei. In der (strafrechtlichen) Literatur (DONATSCH/SCHMID, Kommentar zur Zürcher StPO, § 115 N 7 ; MATTHIAS BRUNNER, Psychiatrische Begutachtung - Aspekte der Verteidigung, Sonderdruck SWR/Band 6, Bern 2005) bestehe Konsens darüber, dass Vorgutachten aus den Akten zu entfernen seien, wenn ein Sachverständiger beauftragt werde, es sei denn die Beurteilung des Vorgutachters sei Auftrag des Sachverständigen. Es sei kein Grund ersichtlich, weshalb dies nicht bei der Begutachtung in der Sozialversicherung bzw. in dieser speziellen Konstellation Geltung haben sollte.

E. 5.4.2

Soweit der Beschwerdeführer sinngemäss einwendet, beim SMAB-Gutachten vom 14. Juni 2021 handle es um eine unnötige bzw. unzulässige Zweitmeinung "second opinion", ist dies zu prüfen (BGE 138 V 271 E. 1.1; Urteil 8C_167/2024 vom 15. April 2024 E. 4.3.1).

E. 5.4.2.1

Es ist sowohl den begutachtenden Ärzten als auch den Organen der Rechtsanwendung aufgegeben, die Arbeitsfähigkeit im Einzelfall mit Blick auf die normativ vorgegebenen Kriterien zu beurteilen. Die medizinischen Fachpersonen und die Organe der Rechtsanwendung prüfen die Arbeitsfähigkeit je aus ihrer Sicht (BGE 137 V 64 E. 5.1). Bei der Abschätzung der Folgen aus den diagnostizierten gesundheitlichen Beeinträchtigungen nimmt zuerst der Arzt Stellung zur Arbeitsfähigkeit. Seine Einschätzung ist eine wichtige Grundlage für die anschliessende juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistung der versicherten Person noch zugemutet werden kann (BGE 141 V 281 E. 5.2.1; 140 V 193 E. 3.2).

E. 5.4.2.2

Der psychiatrische MEDAS-Experte kam im Teilgutachten vom 14. Oktober 2020 zum Schluss, das aggravierende bis simulierende Verhalten des Beschwerdeführers erlaube keine plausible Herleitung seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit, was am 23. Oktober 2020 polydisziplinär bestätigt wurde. Der RAD-Psychiater gab in der Stellungnahme vom 26. November 2020 an, dem Gutachter sollte es unter Ausklammerung der nicht validen Ergebnisse der neuropsychologischen Untersuchung möglich sein, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus psychiatrischer Sicht zu beurteilen. In der Stellungnahme vom 28. Dezember 2020 erwiderte der psychiatrische MEDAS-Gutachter, ein Ausklammern der im neuropsychologischen MEDAS-Gutachten erhobenen Befunde zwecks Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers käme einer unrechtmässigen Manipulation/ Verfälschung des Gesamtgutachtens gleich. Der Psychiater und der Neuropsychologe des RAD hielten in der Stellungnahme vom 17. Februar 2021 fest, da die Arbeitsfähigkeit durch die MEDAS nicht abschliessend beurteilt werden können, sei eine psychiatrische Begutachtung mit nochmaliger neuropsychologischer Untersuchung in Auftrag zu geben. Aufgrund dieser diskrepanten Aktenlage durfte die IV-Stelle im Rahmen ihres Ermessensspielraums eine weitere Begutachtung anordnen (BGE 137 V 210 E. 3.3.1; 136 V 156 E. 3.3), weshalb das SMAB-Gutachten vom 14. Juni 2021 keine unzulässige "second opinion" darstellt (vgl. auch Urteile 8C_133/2021 vom 25. August 2021 E. 4.3.2 und 8C_236/2017 vom 24. Juli 2017 E. 8.2).

E. 5.4.3

Zum Vorhalt des Beschwerdeführers, das SMAB-Gutachten vom 14. Juni 2021 hätte ohne Kenntnis des MEDAS-Gutachtens vom 23. Oktober 2020 erstellt werden müssen, ist Folgendes festzuhalten: Im Sozialversicherungsverfahren ist hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts oder Gutachtens u.a. entscheidend, ob die betreffenden Angaben in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben wurden (BGE 134 V 231 E. 5.1). Es ist mithin entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers grundsätzlich bundesrechtskonform, dass die SMAB ihr Gutachten vom 14. Juni 2021 in Kenntnis des Gutachtens der MEDAS vom 23. Oktober 2020 erstattete und hierzu Stellung nahm (vgl. auch Urteile 8C_236/2017 vom 24. Juli 2017. E. 8.2 und 8C_802/2017 vom 21. Februar 2018 E. 5.1.1). Aus der von ihm zitierten strafrechtlichen Literatur kann der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten. Dies gilt umso mehr, als die SMAB-Gutachter von der IV-Stelle ausdrücklich auch beauftragt wurden, das MEDAS-Gutachten ausführlich zu würdigen und dazu Stellung zu nehmen (siehe E. 5.4.1 hiervor).

E. 6

Zu prüfen ist weiter der somatische Gesundheitsschaden des Beschwerdeführers.

E. 6.1.1

Die Vorinstanz stellte fest, gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 23. Oktober 2020 sei der Beschwerdeführer aus somatischer Sicht in einer ideal angepassten Tätigkeit zu mindestens 80 % arbeitsfähig.

E. 6.1.2

Der Beschwerdeführer wendet ein, neurologisch habe die MEDAS propagiert, es habe keine ausgeprägte Schmerzhaftigkeit der rechten Hand beschrieben werden können. Entgegen dieser Einschätzung seien seine Schmerzen sehr real und einschränkend. Er versuche aber, auf die Zähne zu beißen, da er z.B. nicht wolle, dass ihn seine Kinder ständig stöhnen hörten. An der polydisziplinären MEDAS-Beurteilung sei zu kritisieren, dass die Aussage des Experten für Handchirurgie hätte miteinbezogen werden bzw. Anlass zu einer erschöpfenden Diskussion geben müssen.

E. 6.2

Der Vorinstanz und dem Beschwerdeführer ist entgegenzuhalten, dass im MEDAS-Gutachten vom 23. Oktober 2020 festgestellt wurde, aus rein somatischer Sicht sei er in der bisherigen Tätigkeit als Sachbearbeiter zu 80 % arbeitsfähig; die Leistungsminderung sei durch einen teils vermehrten Pausenbedarf bei unvorgesehenen Schmerzexazerbationen zu erklären. In einer körperlich optimal angepassten Tätigkeit mit Büroarbeit oder einer leichten manuellen Tätigkeit mit Vermeidung von Kälte- und übermässiger Wärmeexposition bestehe aus somatischer Sicht hingegen eine volle Arbeitsfähigkeit ohne zeitliche oder qualitative Einschränkung. Insbesondere auch der vom Beschwerdeführer angerufene handchirurgische MEDAS-Gutachter ging von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit aus. Nach dem Gesagten ist die vorinstanzliche Feststellung einer bloss 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit offensichtlich unrichtig, weshalb darauf nicht abgestellt werden kann. Vielmehr ist somatischerseits von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen.

E. 7

Strittig ist weiter der psychische Gesundheitsschaden des Beschwerdeführers.

E. 7.1

Es liegt regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vor, soweit die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Erscheinung beruht. Nicht per se auf Aggravation weist blosses verdeutlichendes Verhalten hin (BGE 141 V 281 E. 2.2.1 mit Hinweisen). Die Frage, ob ein Verhalten (nur) verdeutlichend ist oder die Grenze zur Aggravation und vergleichbaren leistungshindernden Konstellationen überschreitet, bedarf einer einzelfallbezogenen, sorgfältigen Prüfung auf möglichst breiter Beobachtungsbasis (Urteil 8C_418/2021 vom 16. September 2021 E. 6.1 mit Hinweisen). Besteht im Einzelfall Klarheit darüber, dass solche Ausschlussgründe die Annahme einer Gesundheitsbeeinträchtigung verbieten, so besteht von vornherein keine Grundlage für eine Invalidenrente, selbst wenn die klassifikatorischen Merkmale einer gesundheitlichen Störung gegeben sein sollten (Art. 7 Abs. 2 erster Satz ATSG). Bei Vorliegen einer Aggravation erübrigt sich mithin eine indikatorengeleitete Überprüfung des psychischen Leidens (vgl. auch Urteile 9C_383/2020 vom 22. März 2021 E. 5.4 und 8C_155/2019 vom 11. Juli 2019 E. 5.2.2 mit Hinweisen). Soweit die betreffenden Anzeichen hingegen lediglich neben einer ausgewiesenen verselbstständigten Gesundheitsschädigung auftreten, sind deren Auswirkungen im Umfang der Aggravation zu bereinigen (BGE 141 V 281 E. 2.2.2 mit Hinweisen; Urteile 8C_491/2023 vom 25. März 2024 E. 4.3.1 und 8C_418/2021 vom 16. September 2021 E. 6.1, je mit Hinweisen). Ob aus den ärztlichen Feststellungen auf eine Aggravation zu schliessen ist, ist frei überprüfbarer Rechtsfrage (Urteil 8C_653/2023 vom 21. Februar 2024 E. 3.2.2).

E. 7.2.1

Der psychiatrische MEDAS-Experte stellte im Gutachten vom 14. Oktober 2020 fest, das aggravierende bis simulierende Verhalten des Beschwerdeführers erlaube keine plausible Herleitung seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Deren Beurteilung entfalle daher. Die neuropsychologische MEDAS-Expertin kam im Gutachten vom 19. Oktober 2020 zum Schluss, eine differenzierte Einschätzung der Leistungsfähigkeit sei aufgrund der invaliden Ergebnisse nicht möglich. Laut dem polydisziplinären MEDAS-Gutachten vom 23. Oktober 2020 habe aus psychiatrischer und neuropsychologischer Sicht eine mögliche Arbeitsunfähigkeit aufgrund der ausgeprägten Inkonsistenzen nicht zuverlässig beurteilt werden können. Im SMAB-Gutachten vom 14. Juni 2021 wurde festgehalten, unter Berücksichtigung der aktuellen Untersuchungsergebnisse und des MEDAS-Gutachtens vom 23. Oktober 2020 bestünden nicht die geringsten Zweifel, dass beim Beschwerdeführer Aggravation eine ganz erhebliche Rolle spiele. Aufgrund der Aggravation sei nicht nur die diagnostische Einordnung, sondern auch die Einschätzung der beruflichen Leistungsfähigkeit erschwert. Es werde eingeschätzt, dass in der angestammten und in einer angepassten Tätigkeit aufgrund eines reduzierten Rendements von einer 20%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei.

E. 7.2.2

Zu ergänzen ist, dass der RAD-Psychiater Dr. med. C. _____ in den Stellungnahmen vom 21. Juni 2021 sowie 4. April, 12. August, 6. Oktober und 7. November 2022 schlüssig aufzeigte, weshalb auf das SMAB-Gutachten vom 14. Juni 2021 abgestellt werden könne. Diese überzeugenden Beurteilungen des RAD-Arztes bestreitet der Beschwerdeführer nicht, nimmt er doch darauf überhaupt nicht Bezug (zur Aufgabe des RAD, die funktionelle

Leistungsfähigkeit der versicherten Person zu beurteilen vgl. Art. 59 Abs. 2 und 2 bis IVG in den bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassungen; Art. 54a IVG, Art. 49 Abs. 1 bis IVV in den seit 1. Januar 2022 geltenden Fassungen). Es sind keine Gründe ersichtlich, auf diese RAD-Stellungnahmen nicht abzustellen.

E. 7.2.3

Soweit sich der Beschwerdeführer auf die neuropsychologischen Aspekte seines Gesundheitsschadens bzw. auf den Bericht der Dr. phil. B. _____ vom 3. Mai 2023 beruft ist ihm entgegenzuhalten, dass die neuropsychologische Abklärung lediglich eine Zusatzuntersuchung darstellt. Es bleibt Aufgabe des psychiatrischen Facharztes, die Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung allfälliger neuropsychologischer Defizite einzuschätzen (Urteil 9C_282/2023 vom 28. August 2023 E. 4.2.8 mit Hinweis). Die Vorinstanz stellte nicht offensichtlich unrichtig fest, dass der Bericht der Dr. phil. B. _____ vom 3. Mai 2023 keine Zweifel an der Überzeugungskraft des neuropsychologisch-psychiatrischen SMAB-Gutachtens vom 14. Juni 2021 aufkommen lasse.

E. 7.2.4

Der Beschwerdeführer gibt an, er sei vom Psychiater med. pract. D. _____ behandelt worden, der verstorben sei. Er habe in Dr. med. E. _____, einen neuen Psychiater gefunden. Zudem habe er eine beratende Psychiaterin. Berichte dieser Ärzte liegen indessen keine vor, weshalb diese Vorbringen unbehelflich sind.

E. 7.2.5

Nicht stichhaltig ist weiter die Berufung des Beschwerdeführers auf den Austrittsbericht der psychiatrischen Abteilung Klinik F. _____ vom 19. Januar 2002, wo er vom 25. November 2021 bis 21. Januar 2022 stationär behandelt wurde. Denn der RAD-Psychiater Dr. med. C. _____ zeigte in den Stellungnahmen vom 4. April und 12. August 2022 schlüssig auf, weshalb auch angesichts dieses Austrittsberichts auf das SMAB-Gutachten vom 14. Juni 2021 abgestellt werden könne.

E. 7.2.6

Nicht stichhaltig ist das Vorbringen des Beschwerdeführers, ein vermeintlich aggravierendes oder gar simuliertes Verhalten sei anhand der Indikatoren nach BGE 141 V 281 zu überprüfen, was nicht erfolgt sei. Denn Dr. med. C. _____ stellte fest, der psychiatrische SMAB-Gutachter habe zu den Standardindikatoren, insbesondere zum Schweregrad des Gesundheitsschadens und zur Konsistenz Stellung genommen. Es erfolgte mithin eine Bereinigung der Folgen des psychischen Gesundheitsschadens neben der Aggravation (vgl. E. 7.1 hiervor). Soweit der Beschwerdeführer beschwerdeweise eine eigene Indikatorenprüfung vornimmt, vermag er damit das Ergebnis des SMAB-Gutachtens vom 14. Juni 2021 bzw. der Stellungnahmen des RAD-Psychiaters Dr. med. C. _____ (vgl. E. 7.2.2 hiervor) nicht in Frage zu stellen bzw. als bundesrechtswidrig erscheinen zu lassen.

E. 7.2.7

Letztlich kann offen bleiben, ob von einem Ausschlussgrund im Sinne von BGE 141 V 281 E. 2.2.1 auszugehen ist. So oder anders führen die von den MEDAS- und SMAB-Gutachtern einhellig berichtete Aggravation und die gezeigten Inkonsistenzen zum vom RAD-Arzt bestätigten Ergebnis, dass beim Beschwerdeführer in psychischer Hinsicht

keine 20 % übersteigende Arbeitsunfähigkeit vorliegt (vgl. BGE 138 V 218 E. 6; Urteil 8C_2/2022 vom 4. Juli 2022 E. 6.4 mit Hinweisen). Sämtliche Einwände des Beschwerdeführers vermögen an diesem Ergebnis nichts zu ändern.

E. 8.1

Der Beschwerdeführer bringt vor, im MEDAS-Gutachten vom 23. Oktober 2020 sei aus somatischen Gründen eine Einschränkung von 20 % attestiert worden. Die SMAB-Gutachter hätten am 14. Juni 2021 aus psychisch-neuropsychologischen Gründen eine 20%ige Beeinträchtigung propagiert. Eine pflichtgemässe Konsensdiskussion der somatischen und psychischen Behinderungen im Rahmen der polydisziplinären Begutachtung habe somit naturgemäss nicht stattfinden können. Es sei also gutachterlicherseits nicht entschieden, ob er gesamthaft zu 20 % oder zu 40 % oder in einem Zwischengrad eingeschränkt sei.

E. 8.2

Dem Beschwerdeführer ist entgegenzuhalten, dass er in somatischer Hinsicht in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig bzw. nicht eingeschränkt ist (vgl. E. 6.2 hiervor). Da somit nur eine psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit von 20 % besteht (siehe E. 7.2.7 hiervor), erübrigt sich eine gutachterliche Konsensdiskussion (hierzu vgl. BGE 143 V 124 E. 2.2.4). Jedenfalls ist weder dargetan noch ohne Weiteres ersichtlich, weshalb es derlei aufgrund der konkreten Fallumstände zwingend bedurft hätte.

E. 9

Die Vorinstanz errechnete im Rahmen des Einkommensvergleichs ausgehend von einer offensichtlich unrichtigen Arbeitsunfähigkeit von 30 % einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 37 % (vgl. E. 4 hiervor), was der Beschwerdeführer in betraglicher Hinsicht nicht beanstandet. Da er richtigerweise - wie gesagt - aber nur zu 20 % arbeitsunfähig ist, resultiert in dieser Hinsicht ohnehin kein Rentenanspruch.

E. 10

Da von weiteren Abklärungen keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten waren, durfte die Vorinstanz davon willkürfrei absehen. Dies verstösst weder gegen den Untersuchungsgrundsatz noch verletzt es die Ansprüche auf freie Beweiswürdigung sowie Beweisabnahme (Art. 61 lit. c ATSG) und rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV). Insbesondere liegt darin auch keine Verletzung des Gebots des fairen Verfahrens nach Art. 9 BV bzw. Art. 6 Ziff. 1 EMRK (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5; Urteil 8C_634/2023 vom 6. Juni 2024 E. 11).

E. 11

Der unterliegende Beschwerdeführer trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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