

GR_GERICHTE S 2017 116 vom 19. Juni 2018

GR Gerichte, 2018-06-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2017_116

FR: GR_GERICHTE S 2017 116 du 19 juin 2018

IT: GR_GERICHTE S 2017 116 del 19 giugno 2018

Regeste

Versicherungsleistungen nach IVG | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 3

Kammer als Versicherungsgericht Vorsitz Meisser Richter von Salis, Audétat Aktuar Simmen URTEIL vom 19. Juni 2018 in der versicherungsrechtlichen Streitsache A._____, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. David Husmann, Beschwerdeführer gegen Sozialversicherungsanstalt des Kantons Graubünden, Beschwerdegegnerin betreffend Versicherungsleistungen nach IVG

- 2 - 1. A._____ erlitt im Februar 2008 einen Verkehrsunfall, bei dem er sich eine HWS-Distorsion mit stabiler ventraler Deckenplattenimpressionsfraktur zu- zog. Zuletzt arbeitete er vom 1. März 2011 bis 2. August 2011 bei der da- maligen B._____ AG als Verkaufsberater. 2. Mit Verfügung vom 8. Mai 2013 sprach die Schweizerische Unfallversiche- rungsanstalt (SUVA) A._____ eine Integritätsentschädigung bei einem In- tegritätsschaden von 5 % und mit Verfügung vom 23. Dezember 2015 für die verbleibende Beeinträchtigung aus dem Unfall vom Februar 2008 auf der Basis einer Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit von 13 % ab dem 1. Juni 2015 eine Invalidenrente zu. Während die Verfügung vom 8. Mai 2013 unangefochten in Rechtskraft erwuchs, bestätigte die SUVA die Ver- fügung vom 23. Dezember 2015 mit Einspracheentscheid vom 8. August 2016. Die dagegen erhobene Beschwerde vom 15. September 2016 hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit Urteil S 16 118 vom

E. 6

Mit Schreiben vom 23. August 2017 wies der Beschwerdeführer auf drei Korrekturen der Beschwerdeschrift vom 22. August 2017 hin.

- 5 -

E. 6.1

In Bezug auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zum Erlass- zeitpunkt der angefochtenen Verfügung (16. Juni 2017) hat die Beschwer- degegnerin insbesondere auf das polydisziplinäre SMAB-Gutachten vom 6. Januar 2017 (IV-act. 247) abgestellt. Die SMAB-Gutachter diagnostizier- ten beim Beschwerdeführer mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches zervikothorakovertebrales Schmerzsyndrom im Zustand nach ventraler Diskektomie und interkorporeller Plattenspondylodese C6/7 vom 30. Juni 2010 mit demonstrierter Funktionseinschränkung im Status nach HWS-Distorsion und Deckenplattenimpressionsfraktur BWK 1 (leichtgra- dige Keildeformierung) vom 5. Februar 2008 sowie eine leichte kognitive Funktionsstörung. Ohne Auswirkung auf die

Arbeitsfähigkeit wurde ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom, bei freier Funktion, ohne Zeichen einer radikulären Defizitsymptomatik, Asthma bronchiale bei schwerer Mehlstauballergie sowie ein Übergangskopfweg (Kombination von Migräne ohne Aura und Spannungskopfweg) diagnostiziert (vgl. IV-act. 247 S. 17). Das Belastungs-/Ressourcenprofil definierten die SMAB- Gutachter im polydisziplinären Konsens wie folgt (vgl. IV-act. 247 S. 19): "Der Versicherte ist in der Lage körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis zu 15 kg durchzuführen. Tätigkeiten in Zwangshaltungen (Überkopfarbeiten) sollten vermieden werden. Tätigkeiten unter extremen Temperaturschwankungen mit Hitze, Kälte, Nässe sollten ebenfalls vermieden werden. Tätigkeiten mit Mehlexposition sind wegen des Asthmas bronchiale (nicht Eigungsverfügung ab dem [recte] 01.10.1999) ausgeschlossen. Aufgrund der leichten kognitiven Funktionsstörungen ist zu beachten, dass der schulische Besuch tagsweise wohl möglich ist, jedoch nicht wochenweise. Da Aufmerksamkeits- und Arbeitsgedächtnisschwierigkeiten vorliegen, ist das Absolvieren einer Schule für den Versicherten sehr fordernd. Bei starker emotionaler Überreagibilität oft mit unruhiger,

- 12 - hyperaktiver Arbeitsweise ist von einer Einschränkung der psychophysischen Belastbarkeit auszugehen." In der zusammenfassenden Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im polydisziplinären Konsens führten die SMAB-Gutachter aus, dass die bisherige Arbeitstätigkeit als Chauffeur mit gleichzeitiger Verkaufsberatungstätigkeit nicht leistungsgerecht sei und das Belastungsprofil des Beschwerdeführers übersteige. Die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit in Ausbildung zum Arbeitsagogen (wie auch einer späteren Berufsausübung) bestehe aus neuropsychologischer Sicht zu 70 % aufgrund der leichten kognitiven Funktionseinschränkungen. In einer angepassten Tätigkeit mit Wechseln der geistiger und körperlicher Tätigkeit könne der Beschwerdeführer eher körperlich mehr leisten. In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Eine solche 80%ige Arbeitsfähigkeit habe retrospektiv immer bestanden. Eine Einschränkung in einer leistungsadaptierten Tätigkeit sei aus orthopädischer Sicht nach dem Unfallereignis vom Februar 2008 sowie nach erfolgter Spondylodese für längstens drei bis vier Monate nachvollziehbar. Zuverlässige Prognosen über den Verkauf der Kopfwegproblematik seien schwierig, da immer verschiedene Faktoren mitwirkten. An den leichten kognitiven Einschränkungen werde sich nichts ändern. Die Invalidisierungsüberzeugung des Beschwerdeführers und seine gedankliche Fixierung auf einen definitiven Anspruch auf IV-Leistungen seien ungünstig, zumal er eine Rückkehr ins Erwerbsleben innerhalb der nächsten Jahre praktisch ausschliesse. Aus orthopädischer Sicht sei die Prognose nicht ungünstig. Das Ausmass der beklagten Schmerzen lasse sich orthopädisch nicht begründen (vgl. IV-act. 247 S. 19 f.).

E. 6.2

Die Beschwerdegegnerin ist in der angefochtenen Verfügung vom 16. Juni 2017 gestützt auf das SMAB-Gutachten vom 6. Januar 2017 davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer in Berücksichtigung seiner Beschwerden in angepassten Tätigkeiten zu 80 % arbeitsfähig sei und wies den beschwerdeführerischen Rentenanspruch aufgrund eines rentenausschlies-

- 13 - senden Invaliditätsgrads von 24 % ab. Im Folgenden ist deshalb zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das polydisziplinäre SMAB-Gutachten vom 6. Januar 2017 abgestellt hat, mithin ob dieses Gutachten hinsichtlich seines Beweiswerts den an

solche Gutachten gestellten Anforderungen zu genügen vermag oder ob die übrige Aktenlage dieses in Zweifel zu ziehen vermag und allenfalls weitere Abklärungen erforderlich sind. 7. Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht 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 in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (vgl. BGE 134 V 231 E.5.1, 125 V 351 E.3a). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (vgl. BGE 125 V 351 E.3a, 122 V 157 E.1c). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen

- 14 - medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. BGE 125 V 351 E.3b, 118 V 286 E.1b, 112 V 30 E.1a). Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens 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 Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (vgl. BGE 137 V 210 E.1.3.4, 125 V 351 E.3b/bb). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter auch der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 135 V 465 E.4.3.2, 4.4 und 4.5, 125 V 351 E.3a und 3b). Sodann kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsin-terner Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (vgl. zum Ganzen BGE 125 V 351 E.3b, 122 V 157 E.1c m.w.H.). Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (vgl. BGE 135 V 465

E.4.3.2 und 4.4; Urteil des Bundesgerichtes 8C_245/2011 vom 25. August 2011 E.5.3).

E. 7

Am 7. September 2017 beantragte die IV-Stelle (nachstehend Beschwerdegegnerin) unter Verweis auf die Ausführungen in der angefochtenen Verfügung vom 16. Juni 2017 die Abweisung der Beschwerde.

E. 8

Mit Schreiben vom 13. März 2018 verwies der Beschwerdeführer auf das nunmehr ergangene Urteil des Verwaltungsgerichtes des Kantons Graubünden S 16 118 vom 6. Dezember 2017 und führte aus, dass gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auch auf die Resultate allfälliger beruflicher Abklärungen abzustellen sei. Die Einschätzung des Einsatzprogramms RAV sei im SMAB-Gutachten bei der Bemessung der Arbeitsfähigkeit nicht gewürdigt worden. Was für das UVG-Verfahren gelte, gelte auch für das hängige IV-Verfahren, weshalb auch hier in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes von einer ungenügenden Abklärung der Arbeitsfähigkeit auszugehen sei.

E. 8.1

Die Ausführungen der SMAB-Gutachter in deren orthopädisch-/traumatologischen (vgl. IV-act. 247 S. 28 ff.), psychiatrischen (vgl. IV-act. 247

- 15 - S. 41 ff.), internistischen (vgl. IV-act. 247 S. 53 ff.), neurologischen (vgl. IV-act. 247 S. 59 ff.) und neuropsychologischen Teilgutachten (vgl. IV-act. 247 S. 67 ff.) sowie insbesondere auch die Ausführungen im polydisziplinären Konsens vom 6. Januar 2017 (vgl. IV-act. 247 S. 16 ff.) sind für die strittigen Belange umfassend, berücksichtigen die vom Beschwerdeführer geklagten Leiden und erscheinen schlüssig und widerspruchsfrei. Sie beruhen auf eingehenden persönlichen Explorationen des Beschwerdeführers und wurden in Kenntnis der Vorakten erstellt. Da sich das SMAB-Gutachten auch hinreichend mit anderen ärztlichen Beurteilungen auseinandersetzt und die Schlussfolgerungen überdies nachvollziehbar begründet sind, genügt es den beweismässigen Anforderungen an eine medizinische Beurteilung, weshalb dem SMAB-Gutachten vom 6. Januar 2017 denn auch voller Beweiswert zukommt. Dementsprechend ist mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass im Zeitpunkt der SMAB-Begutachtung – wie im Übrigen bereits früher (vgl. IV-act. 247 S. 20) – eine 80%ige Arbeitsfähigkeit vorgelegen hat, wie dies die SMAB-Gutachter in ihrem Gutachten attestieren (vgl. IV-act. 247 S. 19 f.). Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, vermag – wie nachstehend dargestellt – nicht zu überzeugen.

E. 8.2

Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, dass bei ergebnisoffener und symmetrischer Würdigung sämtlicher Akten maximal eine 50%ige Arbeitsfähigkeit zu resultieren habe. Es dürfe nicht auf das strenge SMAB-Gutachten abgestellt werden, weil diesem die bisherigen Beurteilungen diametral entgegenstünden. Zudem sei im SMAB-Gutachten die Migräne ohne Aura zu Unrecht nicht als die Arbeitsfähigkeit einschränkend aufgeführt worden, obschon die Migräne Bestandteil des beim Unfall erlittenen HWS-Distorsionstraumas sei und im IV-Verfahren berücksichtigt werden müsse. Die Ausbildung zum Arbeitsagogen habe wegen exazerbierten Rückenproblemen abgebrochen werden müssen und auch ein Arbeitsversuch beim ehemaligen Arbeitgeber sei gescheitert,

obschon der Beschwerdeführer motiviert gewesen sei.

- 16 - Dem Beschwerdeführer kann nicht gefolgt werden. In den SMAB-Teilgutachten wird nämlich schlüssig aufgezeigt, weshalb den teilweise anders lautenden Beurteilungen, insbesondere jener von Dr. med. C. _____ im Arztbericht vom 1. Februar 2012, wonach der Beschwerdeführer auch in einer adaptierten Tätigkeit maximal zu 60 % arbeitsfähig sei (vgl. IV-act. 222 S. 3), nicht gefolgt werden kann. So wird im orthopädisch-/traumatologischen Teilgutachten vom 24. November 2016 (vgl. IV-act. 247 S. 28 ff.) nachvollziehbar aufgezeigt, dass die Beurteilung des SMAB-Gutachters auf objektivierbaren und dadurch reproduzierbaren pathologischen Befunden beruht. In Anbetracht dieser objektiven Befunde vermag die im Ergebnis abweichende Beurteilung des behandelnden Rheumatologen Dr. med. C. _____ das SMAB-Gutachten vom 6. Januar 2017 nicht zu erschüttern, zumal es in Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten – wie gesehen – auch der Tatsache Rechnung zu tragen gilt, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. vorstehend E.7). Des Weiteren wird im neurologischen Teilgutachten vom 5. Dezember 2016 auch schlüssig und nachvollziehbar ausgeführt, weshalb bei einer Kombination von Spannungskopfweg und Migräne ohne Aura eine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit nicht begründbar sei bzw. weshalb die entsprechenden Beschwerden des Beschwerdeführers als die Arbeitsfähigkeit nicht einschränkend beurteilt werden (vgl. IV-act. 247 S. 64). Schliesslich haben die SMAB-Gutachter auch die Tatsache berücksichtigt, dass der Beschwerdeführer diverse berufliche Massnahmen durchgeführt hat und Ende 2015 die Umschulung zum Arbeitsagogen wegen erneut exazerbierten Rückenproblemen abbrechen musste (vgl. IV-act. 247 S. 16, 29, 35, 42, 62, 68). Unter Berücksichtigung all dieser Tatsachen sind die SMAB-Gutachter – wie gesehen – zum Schluss gelangt, dass der Beschwerdeführer zwar in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Chauffeur mit gleichzeitiger Verkaufsberatungstätigkeit nicht mehr arbeitsfähig sei, während in einer adaptierten

- 17 - Tätigkeit aber eine 80%ige Arbeitsfähigkeit bestehe (vgl. IV-act. 247 S. 19 f.).

E. 8.3

Weiter bringt der Beschwerdeführer vor, dass ein Arbeitsprofil (ergonomisches Profil) zu entwerfen sei, damit die Arbeitsfähigkeit korrekt eingeschätzt werden könne. Im SMAB-Gutachten sei das Profil nur sehr vage umschrieben worden mit "In einer angepassten Tätigkeit in wechselnden geistigen und körperlichen Tätigkeiten kann der Versicherte eher im körperlichen Bereich mehr leisten". Dieses Profil der Restarbeitsfähigkeit sei nicht schlüssig, gebe es doch kaum eine Arbeit, die phasenweise bloss geistige und alternierend dazu bloss körperliche Fähigkeiten abverlange. Zudem sei das ergonomische Profil, auf welches die Gutachter abstellten, auf dem fiktiven allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt auch nicht umsetzbar. Diese Ausführungen des Beschwerdeführers zielen – wie nachstehend dargestellt – ins Leere. Die Arbeitsmöglichkeiten, die mit der gesundheitlichen Beeinträchtigung vereinbar und nach den objektiven und subjektiven Umständen zumutbar sind, bilden strukturell nur dann den in Art. 16 ATSG vorausgesetzten Arbeitsmarkt, wenn sie in verschiedenen Ausformungen und hinreichender Zahl, also in ausreichender qualitativer und quantitativer Bandbreite, tatsächlich vorhanden sind. Je enger umschrieben das Anforderungsprofil und damit der Kreis der geeigneten Verweisungstätigkeiten ist, desto weiter geht die Substantiierungspflicht der Verwaltung bei der Bezeichnung entsprechender

Arbeitsgelegenheiten (vgl. Urteile des Bundes- gerichtes 9C_364/2011 vom 5. April 2012 E.3.1, 9C_1032/2009 vom

E. 8.4

Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, dass gemäss SMAB-Gutach- ten die nicht versicherten Bereiche bei der Beurteilung der Restarbeits- fähigkeit nicht berücksichtigt worden seien. Im Gutachten werde jedoch nicht gesagt, welche nicht versicherten Faktoren im konkreten Fall ange- schlagen hätten. Zudem könne gemäss Rechtsprechung nicht davon aus- gegangen werden, dass Faktoren wie Arbeitslosigkeit, schwierige wirt- schaftliche Lage, Alter sowie soziokulturelle Umstände partout nicht versi- chert seien. Auch diesbezüglich kann dem Beschwerdeführer nicht gefolgt werden. Wie die Beschwerdegegnerin bereits in der angefochtenen Verfügung vom

E. 8.5

Schliesslich bringt der Beschwerdeführer noch vor, dass das SMAB-Gut- achten vom 6. Januar 2017 auch dem Amtsbericht des Einsatzprogramms widerspreche. Er habe im Einsatzprogramm des KIGA keine 100%ige Ar- beitsunfähigkeit (recte: Arbeitsfähigkeit) durchstehen können; selbst bei leichten Tätigkeiten sei es zu Schmerzexazerbation gekommen, die sich bei bloss 50%iger Tätigkeit wieder gebessert hätte. Im Amtsbericht des Ein- satzprogramms, welchem als Administrativbericht erhöhter Beweiswert bzw. die gleiche Beweiskraft wie dem SMAB-Gutachten zukomme, sei im Längsschnittverlauf eine deutlich höhere Einschränkung der Arbeitsfähig- keit festgestellt worden. Wie nachstehend dargestellt vermögen auch die Berichte des KIGA das SMAB-Gutachten vom 6. Januar 2017 nicht zu erschüttern. Im Situations-

- 21 - bericht des KIGA vom 8. März 2016 wird ausgeführt, dass der Beschwer- deführer im Januar 2016 vom RAV mit einem Pensum von 100 % zugewie- sen worden sei. Bedingt durch seine gravierenden, gesundheitlichen Ein- schränkungen und offensichtlich starken Schmerzen sei ihm zugestanden worden, in Eigenverantwortung zwischen verschiedenen, wechselbelas- tenden Arbeiten zu wählen, zusätzliche Pausen einzulegen oder sich während der Mittagspause in einem Gästebett auszustrecken und zu erho- len. Er arbeite gerne, sehr zuverlässig, selbständig, sorgfältig, denke mit und bringe Verbesserungsvorschläge ein. Die Qualität seiner Arbeiten sei überdurchschnittlich. An mehreren Tagen habe er aber aufgrund zu starker Schmerzen und Blockaden/Ausstrahlungen im Nacken/Rücken- bereich nicht am Einsatzprogramm teilnehmen können. Trotzdem habe er versucht, immer sein Bestes zu geben und den Mut nicht zu verlieren. Seine Einstellung sei beispielhaft. In letzter Zeit hätten die Betreuer jedoch festgestellt, dass der Beschwerdeführer seine Grenzen überschreite. Rea- listischerweise müsste das Arbeitspensum drastisch reduziert werden, da sein Zustand absolut keine Belastungen und intensiven Tätigkeiten mehr zulasse (vgl. IV-act. 226). Im Arbeitszeugnis des KIGA vom 30. Juni 2016 wird sodann ausgeführt, dass der Beschwerdeführer vom 4. Januar bis 30. Juni 2016 mit einem Arbeitspensum von 50 - 100 % im Einsatzpro- gramm gearbeitet habe. Er sei mehrheitlich im handwerklichen Bereich be- schäftigt gewesen und habe die ihm aufgetragenen Arbeiten sehr selbstän- dig, ruhig und ausdauernd erledigt. Er sei einsatzfreudig gewesen und sein Verhalten gegenüber Vorgesetzten und Mitarbeitenden sei jederzeit abso- lut korrekt und freundlich gewesen. An vereinbarte Abmachungen habe er sich zuverlässig gehalten und er habe mit seiner positiven Ausstrahlung und seinem freundlichen Auftreten viel zum guten Klima im Betrieb beige- tragen. In unvorhergesehenen Situationen habe er mit der notwendigen Ruhe und

Gelassenheit reagiert und sich besonnen und überlegt verhalten (vgl. IV-act. 231). Weitgehend identische Ausführungen wie im Situations- bericht vom 8. März 2016 und im Arbeitszeugnis vom 30. Juni 2016 finden sich auch im Schlussbericht des KIGA vom 30. Juni 2016 (vgl. IV-act. 230).

- 22 - Nach dem Gesagten lassen sich den erwähnten Berichten des KIGA vom 8. März und 30. Juni 2016 keine Rückschlüsse auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus medizinischer Sicht ziehen. Vielmehr zeigt insbe- sondere der Situationsbericht vom 8. März 2016, dass den betreuenden Personen unklar gewesen ist, welche Arbeit der Beschwerdeführer noch ausführen kann und welches Pensum ihm zumutbar und für ihn verkraftbar ist (vgl. IV-act. 226 S. 2). Entgegen den beschwerdeführerischen Aus- führungen lassen sich den erwähnten Berichten keine deutlich höhere Ein- schränkung der Arbeitsfähigkeit entnehmen, als dies im SMAB-Gutachten festgestellt wurde. Explizit haben sich die betreuenden Personen denn auch gar nicht zur beschwerdeführerischen Arbeitsfähigkeit in einer adap- tierten Tätigkeit geäußert, sondern vielmehr die Tätigkeit und das Arbeits- verhalten des Beschwerdeführers im Einsatzprogramm beschrieben. Die Beurteilung des Gesundheitszustands sowie der Arbeitsfähigkeit ist denn auch nicht Aufgabe von betreuenden Personen in Einsatzprogrammen. Vielmehr ist es – wie vorstehend erläutert (vgl. E.5.2) – Aufgabe von Ärz- ten, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Per- son arbeitsunfähig ist. Dies haben die SMAB-Gutachter im Gutachten vom 6. Januar 2017 – unter Berücksichtigung der vorstehend erwähnten Be- richte des KIGA (vgl. IV-act. 247 S. 14 f.) – denn auch getan. Dabei sind sie – wie gesehen – zum Schluss gelangt, dass dem Beschwerdeführer zwar die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Chauffeur mit gleichzeitiger Ver- kaufsberatungstätigkeit nicht mehr zumutbar sei, dass aber in einer adap- tierten Tätigkeit eine 80%ige Arbeitsfähigkeit bestehe (vgl. IV-act. 247 S. 19 f.). Diese Schlussfolgerungen sind – auch unter Berücksichtigung der Berichte des KIGA vom 8. März und 30. Juni 2016 (vgl. IV-act. 226, 230, 231) – nicht zu beanstanden.

E. 8.6

Zusammenfassend lässt sich nach dem vorstehend Gesagten festhalten, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das voll beweismässige SMAB- Gutachten vom 6. Januar 2017 abgestellt hat, welches auf der Vorge-

- 23 - sichte beruht und in seinen Ergebnissen schlüssig und widerspruchsfrei erscheint. Darin kommen die SMAB-Gutachter – wie gesehen – zum Schluss, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig sei. Dies ist nach dem vorstehend Gesagten nicht zu be- anstanden.

E. 9

Am 22. März 2018 führte die Beschwerdegegnerin aus, dass sie bereits in der angefochtenen Verfügung vom 16. Juni 2017 ausgeführt habe, dass die Berichte des KIGA das SMAB-Gutachten nicht zu erschüttern vermöch- ten. Daran sei festzuhalten.

E. 9.1

Die Beschwerdegegnerin hat das Invalideneinkommen von Fr. 54'430.30 auf Basis der LSE 2014, Kompetenzniveau 1, Leistungsfähigkeit 80 %, in- dexiert, ohne Berücksichtigung eines Leidensabzugs berechnet (vgl. IV- act. 257). Der Beschwerdeführer beanstandet zum einen, dass die Be- schwerdegegnerin zu Unrecht die LSE 2014 angewendet habe. Die

statische Berechnungsmethode sei nicht korrekt und zudem seien in der LSE 2014 sämtliche schweren Arbeiten, die naturgemäss besser bezahlt würden (z.B. Baugewerbe), mitenthalten. Diese Arbeiten könne der Beschwerdeführer aber gerade nicht mehr ausführen. Richtigerweise sei das Invalideneinkommen aus der LSE 2010 abzuleiten und der Teuerung anzupassen. Zum anderen beanstandet der Beschwerdeführer die Tatsache, dass die Beschwerdegegnerin bei der Berechnung des Invalideneinkommens keinen Leidensabzug berücksichtigt habe. Es sei ein solcher von 20 % zu berücksichtigen; immerhin seien die Betreuer im Einsatzprogramm von einem Pensum wesentlich unter 50 % ausgegangen. Zudem könne der Beschwerdeführer seine ursprüngliche Tätigkeit nicht mehr ausüben und er müsse jedem Arbeitgeber Auskunft erteilen über seine Vorzustände, was zu einer erheblichen Lohnreduktion führe.

E. 9.2

Wie nachstehend dargestellt kann dem Beschwerdeführer auch in dieser Hinsicht nicht gefolgt werden. Der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zufolge sind nämlich grundsätzlich immer die aktuellsten statistischen Daten zu verwenden, wenn – wie im vorliegenden Fall – auf Tabellenlöhne abgestellt wird (vgl. BGE 143 V 295 E.2.3, 142 V 178 E.2.5.8.1; Urteil des Bundesgerichtes 8C_266/2016 vom 15. März 2017 E.5.2.3).

Folglich hat aber die Beschwerdegegnerin – entgegen der beschwerdeführerischen - 24 - Auffassung – für die Berechnung des Invalideneinkommens zu Recht auf die LSE 2014 abgestellt. Ebenfalls nicht zu folgen ist dem Beschwerdeführer, soweit er einen Leidensabzug von 20 % verlangt. Gemäss SMAB-Gutachten sind dem Beschwerdeführer – wie gesehen – leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis zu 15 kg zumutbar. Zu vermeiden sind Tätigkeiten in Zwangshaltung (Überkopfarbeiten) sowie Tätigkeiten unter extremen Temperaturschwankungen mit Hitze, Kälte und Nässe (vgl. IV-act. 247 S. 19). Vor dem Hintergrund dieses Profils der Restarbeitsfähigkeit geht die Beschwerdegegnerin zu Recht davon aus, dass der Beschwerdeführer damit im Umfang seiner Restarbeitsfähigkeit von 80 % eine adaptierte Tätigkeit ausüben kann, ohne dass ein Arbeitgeber weitere nennenswerte gesundheitlich bedingte Einschränkungen des Leistungsvermögens zu gewärtigen hätte, so dass deswegen kein Leidensabzug gerechtfertigt ist. Sodann hat die Beschwerdegegnerin auch den Umstand, dass der Beschwerdeführer seine ursprüngliche Tätigkeit nicht mehr ausüben kann und in einer Verweistätigkeit über keine Berufserfahrung verfügt, insofern berücksichtigt, indem sie auf das Kompetenzniveau 1 abgestellt hat. Inwiefern schliesslich der vom Beschwerdeführer geltend gemachte Umstand, dass er jedem Arbeitgeber über seine Vorzustände Auskunft erteilen müsse, zu einer erheblichen zusätzlichen Lohnreduktion führen und deshalb einen Leidensabzug rechtfertigen sollte, ist ebenfalls nicht ersichtlich. Vor diesem Hintergrund ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin bei der Berechnung des Invalideneinkommens keinen Leidensabzug vorgenommen hat. Insofern erweist sich auch das von der Beschwerdegegnerin auf Basis der LSE 2014, Kompetenzniveau 1, Leistungsfähigkeit 80 %, indexiert, berechnete Invalideneinkommen von Fr. 54'430.30 als rechters.

E. 10

Nach Aufforderung des Instruktionsrichters zur Einreichung des Formulars "Gesuch um unentgeltliche Prozessführung" vom 19. Juni 2018 teilte der Beschwerdeführer dem Gericht am 5. September 2018 mit, dass er das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege zurückziehe.

Auf die weiteren Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften und in der angefochtenen Verfügung vom 16. Juni 2017 sowie auf die eingereichten Beweismittel wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen.

- 6 - Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar. Die Verfügung vom 16. Juni 2017, mit welcher die Beschwerdeführerin den Rentenanspruch des Beschwerdeführers aufgrund eines rentenausschliessenden Invaliditätsgrads von 24 % abgewiesen hat, stellt demnach ein taugliches Anfechtungsobjekt für ein Verfahren vor dem Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden dar. Die sachliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichtes ergibt sich aus Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100). Als formeller und materieller Adressat der angefochtenen Verfügung ist der Beschwerdeführer berührt und weist ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung auf (Art. 59 ATSG). Auf die zudem frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist somit einzutreten. 2. Streitig und zu prüfen ist die beschwerdeführerische Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit und damit verbunden der Invaliditätsgrad und die Höhe des Invalideneinkommens. Unbestritten ist demgegenüber die Tatsache, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner gesundheitlichen Beschwerden in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Chauffeur mit gleichzeitiger Verkaufsberatungstätigkeit arbeitsunfähig ist. Ebenfalls unbestritten ist das Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 71'536.60. 3. Zunächst gilt es an dieser Stelle im Sinne einer Vorbemerkung festzuhalten, dass die im Verfahren S 16 118 betreffend Versicherungsleistungen nach UVG erfolgte Rückweisung der Angelegenheit zur weiteren medizinischen Abklärung im Sinne der Erwägungen und zu neuem Entscheid über den Anspruch auf Versicherungsleistungen gemäss UVG an die SUVA (vgl. Urteil des Verwaltungsgerichtes des Kantons Graubünden [VGU] S 16 118

- 7 - vom 6. Dezember 2017) nicht automatisch bedeutet, dass auch im vorliegenden Verfahren S 17 116 betreffend Versicherungsleistungen nach IVG so zu entscheiden wäre. Dies zumal die Rückweisung im Verfahren S 16 118 primär erfolgte, weil die medizinische Beweislage in Bezug auf die Frage des Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis vom 5. Februar 2008 und den seit dem Unfallereignis dokumentierten Kopfschmerzen sowie den leichten kognitiven Funktionsstörungen unvollständig war und keine zuverlässige Beurteilung erlaubte. Weil die Frage des Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis vom 5. Februar 2008 und den seither geklagten Beschwerden im vorliegenden Verfahren S 17 116 betreffend Versicherungsleistungen nach IVG aufgrund der Konzeption der Invalidenversicherung als finale Versicherung, welche das Risiko der Invalidität unabhängig vom Vorliegen eines bestimmten versicherten Ereignisses wie Krankheit oder Unfall deckt (im Gegensatz zur kausal ausgerichteten Unfallversicherung), nicht relevant ist, und weil überdies im Verfahren S 16 118 keine eingehende Auseinandersetzung mit dem SMAB-Gutachten vom 6. Januar 2017 und dem Beweiswert desselben vorgenommen wurde, weil sich das SMAB-Gutachten nicht zur in jenem Verfahren relevanten Frage der Unfallkausalität der vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden äussert, weshalb die Aussagekraft des SMAB-Gutachtens für die dort zu beurteilenden Streitfragen – im Gegensatz zum vorliegenden Verfahren – sehr gering war, lässt sich das vorliegende Verfahren diesbezüglich nicht mit dem Verfahren S 16 118

betreffend Versicherungsleistungen nach UVG vergleichen. Eine Rückweisung der Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Abklärung ist daher bloss aufgrund der Tatsache, dass eine solche Rückweisung im Verfahren S 16 118 betreffend Versicherungsleistungen nach UVG erfolgte – entgegen der beschwerdeführerischen Auffassung (vgl. dessen Stellungnahme vom 13. März 2018) – nicht angezeigt. 4. In beweisrechtlicher Hinsicht gilt es sodann auf die vom Beschwerdeführer beantragte Einvernahme von Dr. med. C._____, leitender Arzt Medi-

- 8 - zin/Rheumatologie, D._____ und E._____ vom Einsatzprogramm, F._____, Leiter ARBES X._____, Dr. med. G._____, Fachärztin für Neurologie, zertifizierte medizinische Gutachterin SIM, sowie von Dr. med. H._____, Innere Medizin FMH, einzugehen. Der Beschwerdeführer beantragt – wie er dies bereits im Einwandverfahren getan hat – die Einvernahme der erwähnten Personen zur Frage des Ausmasses der Arbeitsunfähigkeit und zum Inhalt des SMAB-Gutachtens vom 6. Januar 2017. Dazu gilt es festzuhalten, dass die Ansicht von Dr. med. C._____ mit den Arztberichten vom 1. Februar 2016 (Akten der Beschwerdegegnerin [IV-act.] 222) und 18. März 2016 (IV-act. 223) bereits vollständig ausformuliert bei den Akten liegt. Selbiges gilt bezüglich der beantragten Einvernahme von D._____ und E._____, liegen doch auch die Erkenntnisse der betreuenden Personen des Einsatzprogramms anhand deren Berichte bereits bei den Akten (vgl. insbesondere den Schlussbericht des Amtes für Industrie, Gewerbe und Arbeit [KIGA] vom 30. Juni 2016 [IV-act. 230]). Weil überdies auch der Bericht vom 3. Juni 2016 der RAD-Abklärung vom 26. Mai 2016 von Dr. med. G._____ (vgl. IV-act. 227) sowie verschiedene Berichte der Hausärztin Dr. med. H._____ (vgl. IV-act. 20, 29 S. 6, 184, 213 S. 2 f., 220) aktenkundig sind, ist nicht ersichtlich, welche neuen Erkenntnisse mit den beantragten Zeugeneinvernahmen zu erwarten wären. Zudem gilt es auch zu berücksichtigen, dass das SMAB-Gutachten vom 6. Januar 2017 durch das Gericht zu würdigen ist, wozu es keiner Zeugeneinvernahmen bedarf. Und schliesslich sind die vom Beschwerdeführer offerierten Zeugen D._____, E._____ und F._____ als Nicht-Mediziner ohnehin nicht geeignet, sich zu medizinischen Fragen sowie zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu äussern, ist es gemäss ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichtes doch Aufgabe des Arztes, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist (statt vieler: BGE 125 V 256 E.4 sowie nachstehend E.5.2). Weil damit nicht ersichtlich ist, welche neuen Erkenntnisse mittels Einvernahme der beantragten Zeugen erlangt werden könnten und sich der rechtserhebliche Sachverhalt und die Kran-

- 9 - kengeschichte des Beschwerdeführers überdies in hinreichendem Masse aus den bei den Akten liegenden Unterlagen ergeben, sieht das streitberufene Gericht in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 134 I 140 E.5.3, 127 V 491 E.1b, 124 V 90 E.4b, 122 V 157 E.1d) von der Einvernahme der vom Beschwerdeführer beantragten Zeugen ab. Aus denselben Gründen ist es auch nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin im Einwandverfahren dem Antrag des heutigen Beschwerdeführers auf Einvernahme der erwähnten Zeugen nicht gefolgt ist; eine Verletzung des Untersuchungsprinzipals ist damit – entgegen der beschwerdeführerischen Auffassung – zu verneinen. 5.1. Anspruch auf eine Invalidenrente hat, wer im Sinne des Gesetzes invalid ist. Bei erwerbstätigen Versicherten gilt als Invalidität die durch einen körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschaden verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 1 ATSG), welche die Folge von

Ge- burtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG). Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des An- spruchs erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG). Der rentenbegründende Invaliditätsgrad ist in diesem Fall aufgrund eines Ein- kommensvergleichs zu bestimmen (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG). Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Be- handlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumut- bare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (soge- nanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkom- men, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (soge- nanntes Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkom- men ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenüberge- stellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditäts- grad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs);

- 10 - vgl. BGE 130 V 343 E.3.4.2, 128 V 29 E.1). Ein rentenbegründender Inva- liditätsgrad liegt vor, wenn eine versicherte Person ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, er- halten oder verbessern kann, während mindestens eines Jahres ohne we- sentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40 % im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich eingeschränkt gewesen ist und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid ist (Art. 28 Abs. 1 IVG). Sind diese Voraussetzungen erfüllt, so steht der versicherten Person nach Ab- lauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Anspruchs, frühestens im Monat der Vollendung des 18. Altersjahrs (Art. 29 Abs. 1 IVG), bei ei- nem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % eine Viertelsrente, bei einem In- validitätsgrad von mindestens 50 % eine halbe Rente, bei einem Inva- liditätsgrad von mindestens 60 % eine Dreiviertelsrente und bei einem Inva- liditätsgrad von 70 % eine ganze Rente zu (Art. 28 Abs. 2 IVG). 5.2. Um beurteilen zu können, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätig- keiten einem Versicherten noch eine Erwerbstätigkeit zugemutet werden kann, sind die Verwaltung und das im Beschwerdefall angerufene Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls andere Fach- leute zur Verfügung stellen. Dabei können sich die IV-Stellen und im Streit- fall die Sozialversicherungsgerichte auf die Regionalen Ärztlichen Dienste (Art. 59 Abs. 2bis Satz 1 IVG), auf die Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte oder auf externe medizinische Sachverständige abstützen (Art. 59 Abs. 3 IVG). Die Aufgabe des Arztes besteht darin, den Gesund- heitszustand zu beurteilen und – wenn nötig – seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu beschreiben, d.h. mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Un- tersuchung unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden Befunde zu erheben und gestützt darauf eine Diagnose zu stellen. Hiermit erfüllt der Arzt seine genuine Aufgabe, wofür die Verwaltung und im Streitfall das Ge- richt nicht kompetent sind. Bei der Folgeabschätzung der erhobenen ge- sundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt dem Arzt hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr

- 11 - nimmt er zur Arbeitsunfähigkeit Stellung, d.h. er gibt eine Schätzung ab, welche er aus seiner Sicht so substanziell wie möglich zu begründen hat. Die ärztlichen Auskünfte bilden sodann eine wichtige Grundlage für die Be- urteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Versicherten konkret noch zugemutet werden können (vgl. BGE 140 V 193 E.3.2 mit weiteren Hinweisen).

E. 10.1

Aus der Gegenüberstellung des unbestrittenen Valideneinkommens von Fr. 71'536.60 und des Invalideneinkommens von Fr. 54'430.30 ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 24 %. Folglich hat der Beschwerdeführer in Anwendung von Art. 28 Abs. 2 IVG keinen Rentenanspruch. Die angefochtene

- 25 - Verfügung vom 16. Juni 2017 erweist sich somit als rechtmässig, was zur Bestätigung derselben und zur Abweisung der dagegen erhobenen Beschwerde führt.

E. 10.2

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Vorliegend erscheinen Gerichtskosten von Fr. 700.-- als angemessen. Diese werden in Anwendung von Art. 73 Abs. 1 VRG – nachdem der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 5. September 2018 sein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege zurückgezogen hat – dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt. Der obsiegenden Beschwerdegegnerin steht keine Parteientschädigung zu (Art. 61 lit. g ATSG e contrario).

- 26 - Demnach erkennt das Gericht:

E. 12

April 2010 E.2.3). Von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG kann insbesondere dort nicht mehr gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in solcher eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb

- 18 - von vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes I 447/06 vom 5. September 2006 E.2.2 mit weiteren Hinweisen). Dabei sind invalidenversicherungsrechtlich nicht die Verhältnisse auf dem tatsächlichen, sondern vielmehr jene auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt massgeblich, denn nur so kann vermieden werden, dass die Invalidenversicherung Leistungen erbringen muss, die ihren Grund bei genauer Betrachtung nicht in einer Invalidität, sondern in einer Arbeitslosigkeit haben. Für die Invaliditätsbemessung muss also fingiert werden, dass auf dem Arbeitsmarkt ein Gleichgewicht zwischen dem Angebot an und der Nachfrage nach Arbeitskräften bestehe. Zudem muss fingiert werden, dass ein breiter Fächer verschiedenartigster Tätigkeiten existiere. In der Rechtsprechung hat sich für diese Fiktionen der Begriff des allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarktes eingebürgert. In diesem Sinne hat die Invalidenversicherung nicht dafür einzustehen, dass ein Versicherter zufolge seines Alters, wegen mangelnder Ausbildung oder Verständigungsschwierigkeiten keine entsprechende Arbeit findet; die sich hieraus ergebende "Arbeitsunfähigkeit" ist nicht invaliditätsbedingt (vgl. BGE 107 V 17 E.2c). Vorliegend haben die SMAB-Gutachter das Profil der Restarbeitsfähigkeit – entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers – keineswegs nur sehr vage umschrieben. Vielmehr haben sie ein ausführliches, detailliertes und nachvollziehbares Belastungs- und Ressourcenprofil festgelegt und dabei ausgeführt, dass der Beschwerdeführer in der Lage sei, körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis

E. 15

kg durchzuführen. Tätigkeiten in Zwangshaltungen (Überkopfarbeiten) sowie Tätigkeiten unter extremen Temperaturschwankungen mit Hitze, Kälte und Nässe sollten vermieden werden. Tätigkeiten mit Mehlexposition seien wegen des Asthmas bronchiale (Nichteignungsverfügung ab dem 1. Oktober 1999) ausgeschlossen. Aufgrund der leichten kognitiven Funktionsstörungen sei zu beachten, dass der schulische Besuch tageweise wohl möglich sei, jedoch nicht wochenweise. Da Aufmerksamkeits- und Ar-

- 19 - beitsgedächtnisschwierigkeiten vorlägen, sei das Absolvieren einer Schule für den Beschwerdeführer sehr fordernd. Bei starker emotionaler Überreagibilität oft mit unruhiger, hyperaktiver Arbeitsweise sei von einer Einschränkung der psychophysischen Belastbarkeit auszugehen (vgl. IV-act. 247 S. 19). Inwiefern dieses ausführlich, detailliert und nachvollziehbar beschriebene Profil der Restarbeitsfähigkeit auf dem fiktiven allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht umsetzbar sei, ist weder ersichtlich noch wird dies vom Beschwerdeführer genauer dargelegt. Vor diesem Hintergrund ist mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer auf dem fiktiven allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend zumutbare Tätigkeiten offenstehen, zumal nach dem Gesagten für den Beschwerdeführer in Bezug auf eine Vielzahl von Beschäftigungen auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt kaum Einschränkungen bestehen.

E. 16

Juni 2017 zu Recht ausgeführt hat, haben die SMAB-Gutachter explizit ausgeführt, dass im konkreten Fall invaliditätsfremde Faktoren wie Arbeitslosigkeit und eine drohende schwierige wirtschaftliche Lage bei Auslauf von Arbeitslosengeld vorlägen und dass diese invaliditätsfremden Faktoren bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht berücksichtigt würden (vgl. IV-act. 247 S. 21). Inwiefern diese Nichtberücksichtigung der invaliditätsfrem-

- 20 - den Faktoren nicht rechtens sein soll, wird vom Beschwerdeführer nicht aufgezeigt und ist auch nicht ersichtlich, zumal soziale Belastungsfaktoren nach dem bio-psychischen Krankheitsverständnis, welchem die Invalidenversicherung folgt, grundsätzlich nicht geeignet sind, einen invalidisierenden Gesundheitsschaden zu begründen und daher bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit als invaliditätsfremde Umstände auszuklammern sind (vgl. BGE 127 V 294 E.5a; MEYER-BLASER, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, namentlich für den Einkommensvergleich in der Invaliditätsbemessung, in: SCHAFFHAUSER/SCHLAURI [Hrsg.], Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 27 ff., S. 74; LOCHER, Invalidität und invaliditätsfremde Faktoren, in: SCHAFFHAUSER/SCHLAURI [Hrsg.], Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 243 ff., S. 248 ff.). Dementsprechend kann der Beschwerdeführer aber auch aus der Tatsache, dass die SMAB-Gutachter die invaliditätsfremden Faktoren wie Arbeitslosigkeit und die drohende schwierige wirtschaftliche Lage bei Auslauf von Arbeitslosentaggeld bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht berücksichtigt haben, nichts zu seinen Gunsten ableiten.