

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal



**8C\_288/2024**

**Urteil vom 29. Oktober 2024**

**IV. öffentlich-rechtliche Abteilung**

Besetzung  
Bundesrichter Wirthlin, Präsident,  
Bundesrichter Maillard, Bundesrichterin Heine,  
Gerichtsschreiber Jancar.

Verfahrensbeteiligte  
A. \_\_\_\_\_,  
vertreten durch Rechtsanwalt Thomas Wyss,  
Beschwerdeführer,

*gegen*

IV-Stelle des Kantons Zürich,  
Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich,  
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand  
Invalidenversicherung (Arbeitsfähigkeit, Eingliederungsmassnahmen, Invalidenrente),

Beschwerde gegen das Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich  
vom 22. März 2024 (IV.2023.00419).

**Sachverhalt:**

**A.**  
Der 1965 geborene A. \_\_\_\_\_ arbeitete bei der B. \_\_\_\_\_ AG als Maler. Am 5. Oktober 2017 stürzte er von einer Leiter. Am 12. Februar 2019 (Eingangsdatum) meldete er sich bei der IV-Stelle des Kantons Zürich zum Leistungsbezug an. Diese veranlasste u.a. ein polydisziplinäres Gutachten der Swiss Medical Assessment- and Business-Center AG (nachfolgend SMAB), St. Gallen, vom 16. November 2020. Am 24. September 2020 fiel der Versicherte erneut von einer Leiter. Die IV-Stelle holte ein polydisziplinäres Gutachten der SMAB, Bern, vom 6. April 2022 ein. Mit Verfügung vom 23. Juni 2023 verneinte sie die Ansprüche auf Eingliederungsmassnahmen und Invalidenrente, da keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe.

**B.**  
Die hiergegen von A. \_\_\_\_\_ erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 22. März 2024 ab.

**C.**  
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragt A. \_\_\_\_\_, in Aufhebung des

kantonalen Urteils seien ihm die gesetzlichen Leistungen, insbesondere Eingliederungsmassnahmen und eine Rente, zuzusprechen. Eventuell sei die Sache an die Vorinstanz zur Einholung eines medizinischen Gutachtens unter Wahrung seiner Mitwirkungsrechte zurückzuweisen. Er verlangt einen zweiten Schriftenwechsel und Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege. Das Bundesgericht verzichtet auf den Schriftenwechsel.

## Erwägungen:

### 1.

Das Bundesgericht holt die vorinstanzlichen Akten bei Bedarf ein (Art. 102 Abs. 1 f. BGG). Dies ist hier geschehen. Ein zweiter Schriftenwechsel findet nur ausnahmsweise auf Anordnung des Gerichts statt (Art. 102 Abs. 3 BGG). Vorliegend besteht in Anbetracht des Verfahrensausgangs kein Anlass, einen solchen durchzuführen, weshalb ein zweiter Schriftenwechsel bereits aus diesem Grund entfällt (vgl. Urteil 8C\_788/2023 vom 5. April 2024 E. 1 mit Hinweisen).

### 2.

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; **BGE 145 V 57** E. 4.2). 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. 2 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).

### 3.

Streitig ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Verneinung der Ansprüche auf Eingliederungsmassnahmen und Invalidenrente vor Bundesrecht standhält.

**3.1.** 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, BBI 2017 2535). Indessen ist strittig, ob bereits vor Inkrafttreten der Änderung ein Leistungsanspruch bestand, sodass insoweit - entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (**BGE 148 V 174** E. 4.1; **144 V 210** E. 4.3.1) - das bisherige Recht zur Anwendung gelangt (vgl. Urteile 8C\_435/2023 vom 27. Mai 2024 E. 4.2, zur Publikation vorgesehen, sowie 8C\_543/2023 vom 20. März 2024 E. 2.2). Dieses gilt hier - wie die Vorinstanz im Ergebnis zu Recht erkannte - zudem auch nach dem 1. Januar 2022, da der Beschwerdeführer in diesem Zeitpunkt das 55. Altersjahr bereits vollendet hatte (vgl. lit. c der Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020; Urteil 8C\_621/2023 vom 7. August 2024 E. 3).

**3.2.** Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 IVG), den massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (**BGE 146 V 271** E. 4.4) sowie den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (E. 2 hiavor; **BGE 135 V 465** E. 43.5; **125 V 3511** E. 3a) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

### 4.

Die Vorinstanz erwog zusammengefasst, das polydisziplinäre (orthopädisch-traumatologische, psychiatrische, internistische und neurologische) Gutachten der SMAB Bern vom 6. April 2022 sei voll beweiskräftig. Die Gutachter hätten nachvollziehbar begründet, dass sich keine Erkrankung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit feststellen lasse. Der psychiatrische Gutachter habe zudem auf deutliche Aggravationstendenzen sowie weitere Inkonsistenzen während der Untersuchung hingewiesen. Die vom Beschwerdeführer angerufenen Arztberichte vermöchten hieran nichts zu ändern. Eine Befangenheit der Gutachter der SMAB Bern liege nicht vor. Zusammenfassend sei festzuhalten, dass der Beschwerdeführer in der Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt und auch in der Vergangenheit nicht längerfristig eingeschränkt gewesen sei, weshalb weder ein Anspruch auf eine Invalidenrente noch auf Eingliederungsmassnahmen

bestehe.

## 5.

Der Beschwerdeführer wiederholt auf den Seiten 4 ff. Ziff. 9-32 der letztinstanzlichen Beschwerde wortwörtlich die in der kantonalen Beschwerde auf den Seiten 3 ff. Ziff. 6-29 vorgebrachten Argumente. Darauf ist von vornherein nicht weiter einzugehen, da damit keine Auseinandersetzung mit den vorinstanzlichen Urteilsmotiven stattfindet (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 mit Hinweis).

## 6.

Der Beschwerdeführer wendet ein, die Vorinstanz habe sich mit seinen letztinstanzlich wiederholten Vorbringen und mit diversen weiteren, von ihm vorgebrachten Einwänden nicht auseinandergesetzt, womit sie die Begründungspflicht bzw. seinen Gehörsanspruch verletzt habe. Dem ist entgegenzuhalten, dass die Vorinstanz ihrer Begründungspflicht (hierzu vgl. **BGE 148 III 30** E. 3.1) insgesamt rechtsgenügend nachkam. Der Beschwerdeführer zeigt nicht hinreichend substantiiert auf (vgl. Art. 106 Abs. 2 BGG) und es ist nicht ohne Weiteres ersichtlich, dass das vorinstanzliche Urteil infolge einer ungenügenden Begründung nicht sachgerecht anfechtbar gewesen wäre (SVR 2021 ALV Nr. 13 S. 46, 8C\_56/2021 E. 5.2; Urteil 8C\_647/2023 vom 9. Juli 2024 E. 4).

## 7.

Zu prüfen ist zunächst der somatische Gesundheitsschaden.

### 7.1.

**7.1.1.** Der Beschwerdeführer bringt vor, er habe sich um seine Selbsteingliederung bemüht und sei in der angestammten Tätigkeit als Maler trotz der Schwindelbeschwerden und der nun auftretenden Schmerzen an der Hand links mit Arthrose und Operationsindikation tätig gewesen. An Perfidität nicht zu übertreffen seien die gutachterlichen Ausführungen, wonach seine Weiterarbeit als Maler (notabene lediglich in einem Teilpensum) dafür spreche, dass der (zwar anerkannte) Schwindel nicht so schlimm sein könne, da man ja als Maler Leitern besteigen müsse.

**7.1.2.** Diesbezüglich rügt der Beschwerdeführer, das SMAB-Gutachten und die Vorinstanz schwiegen sich dazu aus, dass er dem Gutachter berichtet habe, er habe nicht mehr über die 2. Sprosse hinaufsteigen können und stets einen Arbeitskollegen bemühen oder die Arbeit unterbrechen müssen, sobald ein höheres Hinaufsteigen notwendig gewesen sei. Er sei diesbezüglich nicht befragt worden, womit ihm das rechtliche Gehör verweigert und der Sachverhalt offensichtlich willkürlich festgestellt worden sei. Diese gegenüber dem Gutachter angeblich erwähnte Tatsache trägt der Beschwerdeführer erstmals letztinstanzlich vor. Sie ist somit ein unechtes Novum und unbeachtlich, da er nicht aufzeigt weshalb er dies nicht bereits im kantonalen Verfahren hätte vorbringen können (Art. 99 Abs. 1 BGG; **BGE 143 V 19** E. 1.2; Urteil 8C\_66/2024 vom 7. August 2024 E. 5.2). Die Vorinstanz hatte somit keinen Anlass, zu diesem bei ihr nicht erwähnten Umstand Stellung zu nehmen, weshalb sie den Gehörsanspruch des Beschwerdeführers nicht verletzt hat (zur Begründungspflicht vgl. **BGE 148 III 30** E. 3.1).

**7.2.** Hiervon abgesehen kamen die SMAB-Gutachter in der Konsensbeurteilung zum Schluss, der berichtete Schwindel, der attackenförmig zwei- bis dreimal pro Tag auftrete, einige Minuten dauere und häufig auch mit einem Schwarzsehen vor den Augen assoziiert sei, sei ätiologisch schwer einzuordnen. Die Lagerungsproben, die der Beschwerdeführer nur sehr langsam habe durchführen können, seien unauffällig gewesen. Ein Nystagmus oder eine zerebelläre Symptomatik seien klinisch nicht zu finden gewesen. Am wahrscheinlichsten sei der Schwindel als phobischer Attackenschwindel einzuordnen. Somit gingen die SMAB-Gutachter nicht von einer somatischen Ursache des Schwindels aus, wogegen der Beschwerdeführer keine substantiierten Einwände vorbringt.

**7.3.** Auch gegen die vorinstanzliche Feststellung, dass der Beschwerdeführer gestützt auf das SMAB-Gutachten vom 6. April 2022 aus somatischer Sicht in der bisherigen und in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei, wendet dieser nichts Substantiiertes ein.

## 8.

**8.1.** Zu prüfen ist weiter der psychische Gesundheitsschaden.

**8.2.** Das Vorliegen von Aggravation führt nicht automatisch zur Verneinung jeglicher versicherter Gesundheitsschädigung, sondern nur insoweit, als die Leistungseinschränkung auf der Aggravation beruht (**BGE 141 V 281** E. 2.2.1) oder als deren Folge nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit festgestellt werden kann (vgl. Urteil 9C\_659/2017 vom 20. September 2018 E. 4.4 mit Hinweis u.a. auf **BGE 138 V 218**

E. 6). In **BGE 143 V 418** E. 7.1 wird betont, dass Hinweise auf Inkonsistenzen, Aggravation oder Simulation nicht in jedem Fall einen Ausschlussgrund bilden, aber jedenfalls nach einer vertiefenden Prüfung des funktionellen Schweregrades (des ärztlich festgestellten psychischen Leidens) rufen (Urteil 8C\_2/2022 vom 4. Juli 2022 E. 6.1). Bei Vorliegen einer Aggravation erübrigt sich eine indikatorengeleitete Überprüfung des psychischen Leidens. 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). Ob aus den ärztlichen Feststellungen auf eine Aggravation zu schliessen ist, ist frei überprüfbare Rechtsfrage (Urteil 8C\_48/2024 vom 17. September 2024 E. 7.1 mit Hinweisen).

**8.3.** Der Beschwerdeführer bringt vor, die SMAB-Gutachter bzw. der psychiatrische SMAB-Gutachter hätten sich nicht zur Stellungnahme des RAD-Psychiaters Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 15. Juni 2021 geäussert, wonach in der Vergangenheit ein depressives Geschehen vorgelegen habe. Hierzu ist festzuhalten, dass den SMAB-Gutachtern diese Stellungnahme bekannt war. Hierin erachtete Dr. med. C. \_\_\_\_\_ eine erneute Begutachtung als erforderlich, wobei er u.a. auf den Bericht der Psychiaterin Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 19. März 2021 verwies, wonach eine Depression vorgelegen habe. Mit diesem Bericht setzte sich der psychiatrische SMAB-Gutachter auseinander. In diesem Lichte erfüllt das SMAB-Gutachten die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage (vgl. auch Urteil 8C\_668/2023 vom 18. März 2024 E. 5.2).

#### **8.4.**

**8.4.1.** Der Beschwerdeführer wendet weiter im Wesentlichen ein, im Lichte seiner erwerblichen Bemühungen müssten die ihm gutachterlich unterstellten "deutlichen Aggravationstendenzen" differenziert betrachtet werden. Diese seien unzureichend begründet worden bzw. es sei nicht klar, was damit gemeint sei. Die Vorinstanz habe die entsprechenden Angaben im Gutachten unkritisch übernommen und sich mit den Anforderungen einer daraus resultierenden Leistungsverweigerung (vgl. Urteil 8C\_2/2022 vom 4. Juli 2022 E. 6.1) nicht auseinandergesetzt. Indem aus angeblichen Tendenzen sogleich auf eine Rentenverweigerung geschlossen werde, liege eine Rechtsverletzung vor. Es sei keine Indikatorenprüfung vorgenommen worden, was eine Rechtsverletzung darstelle.

**8.4.2.** In der Konsensbeurteilung beschrieben die SMAB-Gutachter eingehend und schlüssig, inwiefern das Bewegungsverhalten des Beschwerdeführers somatischerseits inkonsistent war. Weiter stellten sie fest, er habe bei der Exploration deutliche Aggravationstendenzen gezeigt. Seine Angaben hinsichtlich der Schmerzen hätten sich in seinem Verhalten und der Körpersprache überhaupt nicht widerspiegelt. Die Anamneseerhebung habe trotz eines Übersetzers wiederholt Widersprüche gezeigt, die erst nach mehrfachem Nachfragen hätten geklärt werden können. Mehrfach sei der Eindruck einer bewusstseinsnahen, pseudologischen Beantwortung von gezielt gestellten Fragen entstanden. Im Medikamentenscreening sei die angegebene Medikation nur unzureichend nachgewiesen worden.

**8.4.3.** Der Beschwerdeführer rügt, seine angeblich pseudologischen Antworten hätten wegen seiner pakistanischen Mentalität diskutiert werden müssen. Mit diesem blossen Pauschaleinwand zeigt er indessen keine Mangelhaftigkeit des SMAB-Gutachtens auf (vgl. E. 9 hiernach).

#### **8.5.**

**8.5.1.** Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, was das Medikamentenscreening betreffe, könne es verschiedene medizinische Gründe für entsprechende Werte geben, was aber vom Gutachter und von der Vorinstanz nicht diskutiert worden sei. Zudem dürfe daraus aufgrund der fehlenden Auferlegung einer entsprechenden Mitwirkungspflicht nichts zu Ungunsten des Beschwerdeführers abgeleitet werden. Dieser Einwand ist nicht stichhaltig. Er hatte die ärztlich verordneten Medikamente von sich aus einzunehmen, ohne dass die IV-Stelle ihn dazu hätte verpflichten müssen. Praxisgemäss lässt denn auch ein fehlender Medikamentenspiegel hinsichtlich verordneter Arzneimittel auf eine mangelnde Compliance und damit einen fehlenden Leidensdruck schliessen (**BGE 140 V 260** E. 3.3.3; Urteile 8C\_73/2020 vom 7. Mai 2020 E. 7.1.3, 8C\_134/2019 vom 27. Juni 2019 E. 4.2, 9C\_490/2018 vom 9. Oktober 2018 E. 6.4.2 und 8C\_924/2014 vom 2. April 2015 E. 4.2). Anhaltspunkte dafür, dass für den unzureichenden Nachweis der angegebenen Medikation medizinische Gründe bestünden, ergeben sich nicht aus dem SMAB-Gutachten und werden vom Beschwerdeführer auch nicht substantiiert geltend gemacht (vgl. auch E. 9 hiernach).

**8.5.2.** Die psychiatrischen SMAB-Gutachter verwiesen auch darauf, dass der Beschwerdeführer in den letzten Jahren fähig gewesen sei, sich wiederholt monatelang in Pakistan aufzuhalten. Dieser wendet ein, inwiefern der Aufenthalt in Pakistan bei seiner Frau und seinen Kindern gegen eine Depression sprechen solle, könne nicht nachvollzogen werden, was als Rechtsverletzung zu rügen sei. Dieser Einwand ist unbehelflich. Denn diese Reiseaktivität des Beschwerdeführers weist jedenfalls nicht auf

einen hohen Leidensdruck hin, zumal der psychiatrische SMAB-Gutachter im Zusammenhang mit seinen Reisen zu seiner Familie nach Pakistan auch festhielt, trotz des ersten Unfalls im Jahre 2017 habe er offenkundig seinen Lebensentwurf weiter beibehalten können (vgl. auch SVR 2019 EL Nr. 15 S. 37, 9C\_653/2018 E. 5.1; Urteil 8C\_909/2017 vom 26. Juni 2018 E. 7.3).

## 8.6.

**8.6.1.** Der Beschwerdeführer rügt, es fehle die Indikatorenprüfung. Auch der Umstand, dass laut dem Gutachten eine "weitgehende Remission" der rezidivierenden depressiven Störung vorliegen solle, sei widersprüchlich. Erstens gebe es diese ICD-10-Codierung gar nicht. Zweitens werde damit bestätigt, dass die Depression nicht remittiert ist. Hierzu äussere sich das Gutachten nicht. Die Vorinstanz löse diese Widersprüche nicht auf.

**8.6.2.** Die ICD-10 enthält die Diagnose rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4). Die SMAB-Gutachter diagnostizierten ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit u.a. eine rezidivierende depressive Störung (vordiagnostiziert), aktuell weitgehend remittiert (ICD-10 F33.4). Sie erachteten diese Störung also noch nicht als gänzlich remittiert. Hieraus kann der Beschwerdeführer aber nichts zu seinen Gunsten ableiten, da es in der Invalidenversicherung für die Bestimmung des Rentenanspruchs letztlich grundsätzlich unabhängig von der diagnostischen Einordnung eines Leidens und unbeschaffen der Ätiologie ausschlaggebend ist, ob und in welchem Ausmass eine Beeinträchtigung der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit vorliegt (vgl. **BGE 148 V 49** E. 6.2.2, 143 V 409 E.4.2.1 f.; Urteil 8C\_296/2023 vom 14. November 2023 E. 6.1).

**8.6.3.** Entgegen dem Beschwerdeführer nahm der psychiatrische SMAB-Gutachter eine hinreichende Indikatorenprüfung vor, indem er den Schweregrad des Gesundheitsschadens bewertete, die bisherige und aktuelle persönliche, berufliche, gesundheitliche und soziale Situation beachtete, eine Beurteilung des bisherigen Verlaufs von Behandlungen, Rehabilitationen, Eingliederungsmassnahmen und Heilungschancen sowie von Konsistenz und Plausibilität vornahm sowie die Fähigkeiten, Ressourcen und Belastungen des Beschwerdeführers würdigte. Es erfolgte mithin eine Bereinigung der Folgen des psychischen Gesundheitsschadens neben den festgestellten Aggravationstendenzen (vgl. E. 8.2 hiavor; siehe auch Urteil 8C\_48/2024 vom 17. September 2024 E. 7.2.6).

**8.7.** Letztlich kann aber offen bleiben, ob von einem Ausschlussgrund nach **BGE 141 V 281** E. 2.2.1 auszugehen ist. So oder anders führen die im SMAB-Gutachten vom 6. April 2022 festgestellten Aggravationstendenzen und Inkonsistenzen im Verhalten des Beschwerdeführers zum Ergebnis, dass ein erhebliches psychisches Krankheitsgeschehen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit festgestellt werden konnte, was der RAD-Psychiater Dr. med. C. \_\_\_\_\_ bestätigte. Diese Beweislosigkeit geht zu Lasten des Beschwerdeführers (vgl. **BGE 138 V 218** E. 6; Urteil 8C\_2/2022 vom 4. Juli 2022 E. 6.4; siehe auch Urteil 8C\_48/2024 17. September 2024 E. 7.2.7).

## 9.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die finale, gesamthafte Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im SMAB-Gutachten vom 6. April 2022 auf der Grundlage einer interdisziplinären Konsensdiskussion erfolgte, weshalb ihr grosses Gewicht zukommt (vgl. **BGE 143 V 124** E. 2.2.4, 137 V 210 E. 1.2.4; Urteil 8C\_583/2023 vom 27. Februar 2024 E. 6.2.3). Wie die Vorinstanz zudem richtig erkannte, kamen Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, sowie der Psychiater Dr. med. C. \_\_\_\_\_, beide Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der IV-Stelle, in der Stellungnahme vom 25. April 2022 zum Schluss, auf das SMAB-Gutachten vom 6. April 2022 sei abzustellen (zur Aufgabe des RAD, die funktionelle Leistungsfähigkeit der versicherten Person zu beurteilen vgl. Art. 59 Abs. 2 und 2<sup>bis</sup> IVG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung). Diese Beurteilung des RAD bestreitet der Beschwerdeführer nicht, nimmt er doch darauf überhaupt nicht Bezug. Mit allen seinen Einwänden vermag er insgesamt keine konkreten Indizien gegen die Zuverlässigkeit des SMAB-Gutachtens vom 6. April 2022 aufzuzeigen (**BGE 137 V 210** E. 1.3.4). Er gibt im Wesentlichen die eigene Sicht wieder, wie die medizinischen Akten zu würdigen und welche Schlüsse daraus zu ziehen seien. Dies genügt nicht, um das angefochtene Urteil in Frage zu stellen (**BGE 143 V 208** E. 6.3.2). Der Beschwerdeführer zeigt nicht auf und es ist nicht ersichtlich, inwiefern die nach Würdigung der Beweise ergangene vorinstanzliche Beurteilung, wonach er in der Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt und auch in der Vergangenheit nicht längerfristig eingeschränkt gewesen sei, in tatsächlicher Hinsicht offensichtlich unrichtig (unhaltbar, willkürlich; vgl. **BGE 147 IV 73** E. 4.1.2), unvollständig oder sonstwie bundesrechtswidrig sein soll (vgl. auch Urteil 8C\_634/2023 vom 6. Juni 2024 E. 10 mit Hinweis).

## 10.

Der Beschwerdeführer rügt, die Vorinstanz habe ihr Urteil nur medizinisch-theoretisch begründet und die

erwerblichen Erkenntnisse ausgeblendet, was eine Rechtsverletzung sei. Praxisgemäss sei nämlich einer konkret leistungsorientierten beruflichen Abklärung nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abzusprechen (**BGE 107 V 17** E. 2b). Vorliegend gelte dies selbstredend auch für die Erkenntnisse aus seinen im ersten Arbeitsmarkt getätigten Selbsteingliederungsversuchen, zumal ihm die IV-Stelle eine Eingliederungsunterstützung verweigert und der Arbeitgeber ihm wegen ungenügender Leistungen gekündigt habe.

Laut dem beweiskräftigen SMAB-Gutachten vom 6. April 2022 ist der Beschwerdeführer in der bisherigen und in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig. Es kann nicht gesagt werden, er sei gesundheitsbedingt nicht selber in der Lage, auf dem ihm offen stehenden Arbeitsmarkt eine Arbeit zu finden. Ist aber die fehlende berufliche Eingliederung im Sinne der Verwertung der bestehenden Arbeitsfähigkeit nicht auf gesundheitlich bedingte Schwierigkeiten bei der Stellensuche zurückzuführen, fallen die Arbeitsvermittlung bzw. anderweitige berufliche Eingliederungsmassnahmen nicht in die Zuständigkeit der Invalidenversicherung, sondern allenfalls der Organe der Arbeitslosenversicherung (**BGE 116 V 85** mit Hinweisen; SVR 2021 IV Nr. 9 S. 25, 9C\_329/2020 E. 3.2.3; 2003 IV Nr. 11 S. 31, I 761/01 E. 4.4; Urteil 8C\_485/2021 vom 23. Dezember 2021 E. 5.4).

#### 11.

Da von weiteren Abklärungen keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten waren, durfte die Vorinstanz davon absehen (antizipierte Beweiswürdigung; **BGE 144 V 361** E. 6.5; Urteil 8C\_634/2023 vom 6. Juni 2024 E. 11 mit Hinweis).

#### 12.

Der unterliegende Beschwerdeführer trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege kann ihm gewährt werden (Art. 64 BGG). Er hat der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn er später dazu in der Lage ist (Art. 64 Abs. 4 BGG).

### **Demnach erkennt das Bundesgericht:**

#### 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

#### 2.

Dem Beschwerdeführer wird die unentgeltliche Rechtspflege gewährt und Rechtsanwalt Thomas Wyss wird als unentgeltlicher Anwalt bestellt.

#### 3.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, indes vorläufig auf die Bundesgerichtskasse genommen.

#### 4.

Dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers wird aus der Bundesgerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2'800.- ausgerichtet.

#### 5.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 29. Oktober 2024

Im Namen der IV. öffentlich-rechtlichen Abteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Wirthlin

Der Gerichtsschreiber: Jancar