

200 20 488 IV  
LOU/SCC/LAB

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 9. März 2021**

Verwaltungsrichter Loosli, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Schütz, Verwaltungsrichter Kölliker  
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

**IV-Stelle Bern**  
Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern  
Beschwerdegegnerin

betreffend Verfügung vom 28. Mai 2020



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1978 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war von März 2006 bis Ende März 2013 für die C.\_\_\_\_\_ AG im ... tätig; danach war er arbeitslos bzw. von Januar bis Februar 2015 für die D.\_\_\_\_\_ AG tätig (Akten der Invalidenversicherung, [act. II] 1, 11, 14, 26.1/4). Im Juli 2015 meldete er sich zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (act. II 1). Die IVB gewährte ein Aufbautraining in der Abklärungsstelle E.\_\_\_\_\_ vom 9. Januar bis 9. Juli 2017 (act. II 55, 59) und einen Arbeitsversuch mit Jobcoaching im F.\_\_\_\_\_, Bereich ... und ..., vom 10. Juli bis 10. Dezember 2017 (act. II 60, 67, 75). Weiter veranlasste sie eine bidisziplinäre (internistische und psychiatrische) Begutachtung durch die G.\_\_\_\_\_ (MEDAS-Gutachten vom 23. Mai 2019 [act. II 104.1]). Am 25. September 2019 verfügte die IVB den Abschluss der beruflichen Massnahmen (act. II 114). Sie holte eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 27. September 2019 ein (act. II 115; Aktennotiz vom 7. Oktober 2019 [act. II 118]). Gegen den Vorbescheid vom 10. Januar 2020, worin die IVB ab 1. Februar 2016 eine halbe Rente in Aussicht stellte (act. II 120), erhob der Versicherte Einwände und beantragte eine ganze Rente (act. II 126). Mit Verfügung vom 28. Mai 2020 sprach die IVB dem Versicherten ab 1. Februar 2016 bei einem Invaliditätsgrad von 50 % eine halbe Rente zu (act. II 134).

### **B.**

Am 23. Juni 2020 erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_, beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde und beantragte, die Verfügung vom 28. Mai 2020 sei aufzuheben; es sei ihm ab 1. Februar 2016 eine ganze Rente auszurichten.

Mit Beschwerdeantwort vom 10. August 2020 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Am 9. März 2021 hat eine nichtöffentliche Urteilsberatung gemäss Art. 56 Abs. 5 bzw. 6 des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) i.V.m. Art. 37 Abs. 1 lit. b des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 (VRPG; BSG 155.21) stattgefunden.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 28. Mai 2020 (act. II 134), mit welcher die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer ab 1. Februar 2016 eine halbe Rente zugesprochen hat. Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers; wird nur die Abstufung der Leistung angefochten, wird damit die richterliche Überprüfungsbefugnis

nicht in dem Sinne eingeschränkt, dass die unbestritten gebliebenen Rentenbezugszeiten von der richterlichen Prüfung ausgenommen blieben (BGE 125 V 413; AHI 2001 S. 278 E. 1a).

**1.3** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

**2.1** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

**2.1.1** Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG).

**2.1.2** Es ist dem klaren Willen des Gesetzgebers gemäss Art. 7 Abs. 2 ATSG Rechnung zu tragen, wonach im Zuge einer objektivierten Betrachtungsweise von der grundsätzlichen „Validität“ der versicherten Person auszugehen ist (BGE 141 V 281 E. 3.7.2 S. 295).

**2.1.3** Die Sachverständigen sollen die Diagnose so begründen, dass die Rechtsanwender nachvollziehen können, ob die klassifikatorischen Vorgaben tatsächlich eingehalten sind (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 141 V 281 E. 2.1.1 S. 285). Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung erfolgt die Prüfung, ob ein psychischer Gesundheitsschaden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag, schliesslich anhand eines strukturierten normativen Prüfungsrasters (BGE 143 V 418 E. 7 S. 427, 141 V 281 E. 4.1 S. 296). Dies gilt für sämtliche psychischen Störungen (BGE 143 V 418 E. 7.2 S. 429).

**2.1.4** Eine invalidenversicherungsrechtlich erhebliche Gesundheitsbeeinträchtigung liegt nur vor, wenn die Diagnose im Rahmen einer Prüfung auf der ersten Ebene auch unter dem Gesichtspunkt der Ausschlussgründe nach BGE 131 V 49 standhält. Danach liegt regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vor, soweit die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Erscheinung beruht. Hinweise auf solche und andere Äusserungen eines sekundären Krankheitsgewinns ergeben sich namentlich, wenn eine erhebliche Diskrepanz zwischen den geschilderten Schmerzen und dem gezeigten Verhalten oder der Anamnese besteht, intensive Schmerzen angegeben werden, deren Charakterisierung jedoch vage bleibt, keine medizinische Behandlung und Therapie in Anspruch genommen wird, demonstrativ vorgetragene Klagen auf den Sachverständigen unglaubwürdig wirken oder schwere Einschränkungen im Alltag behauptet werden, das psychosoziale Umfeld jedoch weitgehend intakt ist. Nicht per se auf Aggravation weist blosses verdeutlichendes Verhalten hin. Besteht im Einzelfall Klarheit darüber, dass nach plausibler ärztlicher Beurteilung die Anhaltspunkte auf eine Aggravation eindeutig überwiegen und die Grenzen eines bloss verdeutlichenden Verhaltens klar überschritten sind, ohne dass das aggravatorische Verhalten auf eine verselbständigte, krankheitswertige psychische Störung (vgl. BGE 127 V 294 E. 5a S. 299) zurückzuführen wäre, fällt eine versicherte Gesundheitsschädigung ausser Betracht und ein Rentenanspruch ist ausgeschlossen, selbst wenn die klassifikatorischen Merkmale einer psychischen Störung gegeben sein sollten (vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG erster Satz). Soweit die betreffenden Anzeichen neben einer ausgewiesenen verselbständigten Gesundheitsschädigung (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299) auftreten, sind deren Auswir-

kungen derweil im Umfang der Aggravation zu bereinigen (BGE 141 V 281 E. 2.1.1 S. 285 und E. 2.2 S. 287; SVR 2016 UV Nr. 25 S. 83 E. 6).

**2.1.5** Liegt auch unter dem Gesichtspunkt der Ausschlussgründe eine versicherte Gesundheitsschädigung vor, erfolgt schliesslich auf der zweiten Ebene anhand eines normativen Prüfungsrasters mit einem Katalog von Indikatoren eine ergebnisoffene symmetrische Beurteilung des – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens (BGE 141 V 281 E. 3.6 S. 294). Es gilt im Regelfall nach gemeinsamen Eigenschaften systematisierte Standardindikatoren zu beachten (E. 4.1.3 S. 297), welche sich in die Kategorien „funktioneller Schweregrad“ (E. 4.3 S. 298) und „Konsistenz“ einteilen lassen (E. 4.4 S. 303). Der Prüfungsraster ist rechtlicher Natur (E. 5 S. 304). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es daran, hat die Folgen der Beweislosigkeit die materiell beweisbelastete versicherte Person zu tragen (E. 6 S. 308).

**2.2** Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

**2.3** Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades bei Erwerbstätigen wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

**2.4** Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

### **3.**

**3.1** Die Beschwerdegegnerin stellte aus medizinischer Sicht auf das bidisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 23. Mai 2019 ab (act. II 104.1 ff.). Die Dres. med. H. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, und I. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierten darin mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Autismusspektrumsstörung im Sinne eines Aspergersyndroms (ICD-10 F84.5) und eine Zwangsstörung gemischt (ICD-10 F42.2) sowie ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichtgradig (ICD-10 F33.0; act. II 104.1/7). Sie hielten fest, aus psychiatrischer Sicht bestehe aufgrund der Autismusspektrumsstörung im Sinne eines Aspergersyndroms und der Zwangsstörung gemischt eine Arbeitsunfähigkeit in der ursprünglich erlernten ...tätigkeit; in einer behinderungsangepassten Tätigkeit, in etwa entsprechend der letzten Anstellung bei der Firma C. \_\_\_\_\_ AG, mit ..., ... und ... von ... sowie ..., bestehe eine um

50 % verminderte Arbeits- respektive Leistungsfähigkeit. Aus allgemeinernistischer Seite könne keine Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden (act. II 104.1/7 Ziff. 4.3). Zu den Belastungsfaktoren und Ressourcen führten die Gutachter aus, der Explorand habe ein seltenes, aber sehr einschneidendes psychisches Leiden, welches seine Persönlichkeit vollständig dominiere. Es sei zu hoffen, dass die familiäre Situation aufrechterhalten werden könne. Ressourcen lägen einzig in Form von einer Beschäftigung mit ..., ... und ... vor. Der Explorand tauche damit in eine kindliche Phantasiewelt ab (act. II 104.1/8 Ziff. 4.4). Die Aussagen des Exploranden und sein Verhalten in der Untersuchungssituation seien authentisch gewesen. Es finde sich auch ein konsistentes Verhalten im Alltag entsprechend der Störung (act. II 104.1/8 Ziff. 4.5).

## **3.2**

**3.2.1** Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. 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, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

**3.2.2** Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht 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 (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

**3.3** Das bidisziplinäre Gutachten vom 23. Mai 2019 sowie die Teilgutachten der Dres. med. H.\_\_\_\_\_ und I.\_\_\_\_\_ (act. II 104.1 ff.) erfüllen die Anforderungen an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens. Die darin enthaltenen Ausführungen und Feststellungen beruhen auf eingehenden fachärztlichen Abklärungen und sind in Kenntnis der Vorakten (act. II 104.1/11 ff.) und der Angaben des Beschwerdeführers (act. II 104.2/1 f., 104.3/1 ff.) getroffen worden. Basierend darauf haben die Experten die medizinischen Befunde (act. II 104.1/7, 104.2/3, 104.3/5), die zu stellenden Diagnosen und die daraus zu ziehenden Schlussfolgerungen (act. II 104.1/7 f. Ziff. 4.3) nachvollziehbar und einleuchtend dargestellt. Dem Gutachten ist volle Beweiskraft zuzuerkennen. Indizien, die gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen, liegen nicht vor (vgl. BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227).

Die Einschränkungen beruhen ausschliesslich auf den psychiatrischen Diagnosen, hat doch Dr. med. H.\_\_\_\_\_ aus internistischer Sicht keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (act. II 104.1/3 Ziff. 6.1). Der psychiatrische Experte Dr. med. I.\_\_\_\_\_ berichtet überzeugend, dass aufgrund der gesicherten Diagnose der Beschwerdeführer seit Kindheit unter einem Aspergersyndrom respektive einer Autismusspektrumsstörung leidet. Dadurch sei es zu erheblichen Beeinträchtigungen im Berufsleben gekommen. Aufgrund dieser Erkrankung könne der Beschwerdeführer nur Interesse für ... und ... entwickeln, ansonsten setze sofort ein völliges Desinteresse, sei es in der beruflichen Tätigkeit, sei es in privaten Beziehungen, ein. Die Einschätzung, dass der Beschwerdeführer für alle Tätigkeiten, die sich nicht mit dem spezifischen Interesse verbinden liessen, praktisch arbeitsunfähig sei, ist nachvollziehbar. Schlüssig ist auch die Beurteilung, dass die Hauptdiagnose einer Autismusspektrumsstörung sowohl die Befindlichkeit als auch die Befunde und die Arbeitsunfähigkeit weitestgehend erkläre (act. II 104.3/6 Ziff. 7.1). Überzeugend ist die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, wonach dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit, welche der ..., ... und dem ... von ... und ... entspreche, während vier Stunden täglich zumutbar sei (act. II 104.3/8 Ziff. 8.2). Auch der RAD-Arzt Dr. med. J.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, erachtete, dass die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer angepassten Tätigkeit als vertretbar erscheine (act. II 115/4); daran

änderte auch die (nicht weiter begründete) Einschätzung durch die behandelnde Psychiaterin, der Beschwerdeführer sei zu 100 % arbeitsunfähig, nichts (vgl. Aktennotiz des RAD vom 7. Oktober 2019 [act. II 118]). Dass das bidisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 23. Mai 2019 den Beweisanforderungen genügt, wird vom Beschwerdeführer nicht bestritten (vgl. Beschwerde S. 5 Ziff. 6 N. 18).

**3.4** Zu prüfen bleibt, ob anhand des strukturierten Beweisverfahrens nach BGE 141 V 281 der Beweis einer rechtlich relevanten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zu erbringen ist, wobei die versicherte Person die materielle Beweislast zu tragen hat (BGE 145 V 361 E. 3.2.2 S. 364; 143 V 409 E. 4.5.2 S. 416).

#### **4.**

**4.1** Die klassifikatorischen Vorgaben hinsichtlich der gestellten Diagnosen sind im psychiatrischen Teilgutachten von Dr. med. I. \_\_\_\_\_ eingehalten (act. II 104.3/5 Ziff. 6.3). Der Experte hielt fest, dass sich die Diagnose eines Aspergersyndroms anlässlich der Untersuchung habe bestätigen lassen und die Beschreibung des Krankheitsverlaufs als auch die einseitigen Interessen glaubhaft und authentisch gewirkt hätten (act. II 104.3/6 Ziff. Ziff. 6.3). Es bestehen keine Hinweise auf Aggravation. Die Prüfung der ersten Ebene schliesst damit einen invalidisierenden Gesundheitsschaden nicht aus, womit auf der zweiten Ebene anhand der Standardindikatoren die ergebnisoffene symmetrische Beurteilung des tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens zu erfolgen hat.

**4.2** Zu prüfen sind zunächst die einzelnen Komplexe der Kategorie „funktioneller Schweregrad“ (BGE 141 V 281 E. 4.3 S. 298 ff.).

**4.2.1** Mit Bezug auf den Komplex „Gesundheitsschädigung“ (BGE 141 281 E. 4.3.1 S. 298 ff.) ergibt sich Folgendes:

Beim Indikator der Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome gilt es unter anderem, die Schwere des Krankheitsgeschehens anhand aller verfügbaren Elemente aus der diagnoserelevanten Ätiologie und

Pathogenese zu plausibilisieren (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.1 S. 298 f.). Laut Gutachter vermittelte der Beschwerdeführer ein stark einseitiges Interesse für ... und K...; sein Interesse sei stereotyp und seine sozialen Bindungen seien minim oder symbiotisch (Sohn, Ehefrau; act. II 104.3/6 Ziff. 6.3). Aufgrund seiner Erkrankung könne er nur Interesse für ... und ... entwickeln, ansonsten setze sofort ein völliges Desinteresse ein, sei es in der beruflichen Tätigkeit, sei es in privaten Beziehungen (act. II 104.3/6 Ziff. 7.1). Damit sind die Befunde und Symptome ausgeprägt.

Zu Behandlungs- und Eingliederungserfolg bzw. -resistenz als wichtige Indikatoren für den funktionellen Schweregrad (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2 S. 299 f.) ist gestützt auf das Gutachten das Folgende festzuhalten: Durch die Behandlung mit Escitalopram sei es zu einer Abnahme der Ängste gekommen. Die Gesprächstherapie könne entlasten, jedoch sei von ihr keine kurative Wirkung hinsichtlich der Grundstörung zu erwarten (act. II 104.3/6 Ziff. 7.2). Mithin bestehen zwar Behandlungsmöglichkeiten, die Grundstörung ist jedoch einer Behandlung nicht zugänglich. Ein Eingliederungsversuch in eine angepasste Tätigkeit (vgl. act. II 104.3/8 Ziff. 8.2.1) ist noch nicht erfolgt, da der Beschwerdeführer bereits eine entsprechende Tätigkeit bei der Firma C.\_\_\_\_\_ AG ausgeübt hatte, auf die der Gutachter im Zumutbarkeitsprofil verweist. Insofern ist keine Eingliederungsresistenz erstellt.

Was den Indikator Komorbiditäten (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.3 S. 300 ff.) anbelangt, diagnostizierte der Gutachter zudem eine Zwangsstörung gemischt (ICD-10 F42.2; act. II 104.3/5 Ziff. 6.1). Er führte aus, die Hauptdiagnose der Autismusspektrumsstörung erkläre sowohl die Befindlichkeit als auch die Befunde. Die übrigen Befunde ordnete er eher als Subsyndrome der Hauptdiagnose ein (act. II 104.3/6 Ziff. 7.1).

**4.2.2** Betreffend den Komplex „Persönlichkeit“ (BGE 141 V 281 E. 4.3.2 S. 302) ist festzuhalten, dass die Persönlichkeit des Beschwerdeführers von seinem sehr einschneidenden psychischen Leiden dominiert wird (act. II 104.3/7 Ziff. 7.4).

**4.2.3** Zum Komplex „Sozialer Kontext“ (BGE 141 V 281 E. 4.3.3 S. 303) ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer eine Familie (Ehefrau, Kinder)

hat (act. II 104.3/3); die sozialen Kontakte ausserhalb des engeren Familienkreises sind jedoch sehr eingeschränkt (act. II 104.3/6 Ziff. 6.3).

**4.3** Beweisrechtlich entscheidend ist die Kategorie „Konsistenz“. Darunter fallen verhaltensbezogene Kategorien (BGE 141 V 281 E. 4.4 S. 303).

**4.3.1** Bezüglich des Indikators der gleichmässigen Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (BGE 141 V 281 E. 4.4.1 S. 303 f.) bestehen keine Hinweise für Diskrepanzen. Ressourcen liegen einzig in Form einer Beschäftigung mit ..., ... und ... vor; der Beschwerdeführer taucht damit gemäss den gutachterlichen Feststellungen in eine kindliche Phantasiewelt ab (act. II 104.3/7 Ziff. 7.4).

**4.3.2** Was die Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen betrifft (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.4.2 S. 304), ist von einer Behandlung keine kurative Wirkung hinsichtlich der Grundstörung zu erwarten (act. II 104.3/6 7.2).

**4.4** Damit offenbart die Prüfung auf der zweiten Ebene keine Gründe, um von der medizinischen Schätzung abzuweichen (vgl. BGE 145 V 361 E. 4.3 S. 367) und es ist auf die Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit durch die Experten (vgl. act. II 104.1/8 Ziff. 4.7.1) abzustellen.

## **5.**

**5.1** Der Rentenbeginn ist – nach Anmeldung im Juli 2015 und Ablauf der Wartezeit (act. II 1/5, 11/2 f., 26.1; Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG) – frühestens am 1. Februar 2016 (vgl. act. II 134/5).

**5.2** Umstritten ist, ob der Beschwerdeführer die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer angepassten Tätigkeit mit dem genannten Zumutbarkeitsprofil (in etwa entsprechend der letzten Anstellung bei der Firma C.\_\_\_\_\_ AG, mit ..., ... und ... von ... sowie ... [act. II 104.1/8 Ziff. 4.7.1]) auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch bewerten kann oder nicht (vgl. E. 5.5 hiernach).

### 5.3

**5.3.1** Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf statistische Werte wie die Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110; SVR 2019 UV Nr. 40 S. 153 E. 6.2.3).

**5.3.2** Der Beschwerdeführer hat eine Ausbildung (EFZ) als ... (act. II 13/13) und ein ... ..diplom (act. II 13/12) sowie ein Attest eines Kursbesuchs zur Ausbildung zum ... (act. II 13/11). Dem IK-Auszug ist zu entnehmen, dass er verschiedene Tätigkeiten ausübte, jedoch auch immer wieder arbeitslos war (act. II 10). Längere Zeit (März 2006 bis Ende März 2013) arbeitete er für die C.\_\_\_\_\_ AG (act. II 13/2, 14), wobei ihm diese Stelle aus wirtschaftlichen Gründen gekündigt wurde (act. II 13/2, 14/5). Danach war er arbeitslos bzw. vom 1. Januar bis 31. März 2015 als ... für die Firma B.\_\_\_\_\_ AG, Bern, tätig (Kündigung in der Probezeit [Protokoll vom 2. Dezember 2016, S. 1 {in den Gerichtsakten}]; act. II 26.1/4).

Die Beschwerdegegnerin ging zu Recht davon aus, der Beschwerdeführer wäre ohne gesundheitliche Beschwerden im ...- oder ...bereich tätig, und stellte deshalb bei der Ermittlung des Valideneinkommens auf die LSE 2016 (Tabelle TA1, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Ziff. 77-82 [Sonst. wirtschaftliche Dienstleistungen], Kompetenzniveau 2, Männer) und einen Lohn von Fr. 5'319.-- ab. Angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit (Ziff. 77+79-82 [Erbringung von sonstigen wirtschaftlichen Dienstleistungen]: 41.9 Stunden) und aufgerech-

net auf ein Jahr ergibt dies Fr. 66'859.85 (Fr. 5'319.-- / 40 x 41.9 x 12 = Fr. 66'859.85).

## **5.4**

**5.4.1** Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss LSE herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297; SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88 E. 5.1.3).

**5.4.2** Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3). Zu beachten ist, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1 S. 20).

## **5.5**

**5.5.1** Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln. Dieser theoretische und abstrakte Begriff dient dazu, den Leis-

tungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Ein ausgeglichener Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2019 IV Nr. 21 S. 66 E. 4.2). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; ZAK 1991 S. 320 E. 3b).

Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (SVR 2016 IV Nr. 2 S. 6 E. 4.4).

**5.5.2** Von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG kann aber dort nicht mehr gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (SVR 2019 IV Nr. 21 S. 66 E. 4.2).

**5.6** Bezüglich der gutachterlich attestierten Restarbeitsfähigkeit bestreitet der Beschwerdeführer, dass es auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt

(E. 5.4.1 hiervor) für das von den Experten definierte Zumutbarkeitsprofil überhaupt noch Stellen gibt. Wenn dem Beschwerdeführer einzig eine Arbeitstätigkeit wie bei der C. \_\_\_\_\_ AG noch zumutbar sei, so sei damit nicht der ..., sondern der ... gemeint und betreffe ausschliesslich den Bereich der ... (Beschwerde S. 4 f. Ziff. 4 N. 14). Eine solche Tätigkeit sei jedoch selbst auf dem theoretisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr vorhanden, weil solche Stellen nicht (mehr) existierten (Beschwerde S. 5 Ziff. 5 N. 16).

Die Beschwerdegegnerin verweist demgegenüber auf das Zumutbarkeitsprofil, wonach die Gutachter die ..., ... und den ... von ... und ... erwähnt hätten (Beschwerdeantwort S. 3 Ziff. 8). Es gäbe solche Tätigkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, die verfügbaren Stellen auf dem konkreten Arbeitsmarkt seien verständlicherweise limitiert. Der Abschluss der beruflichen Massnahmen sei erfolgt, weil es momentan in diesem Bereich auf dem konkreten Arbeitsmarkt praktisch keine offenen Stellen habe (Beschwerdeantwort S. 3 Ziff. 9).

Aufgrund des Übergabegesprächs bei der Arbeitsvermittlung vom 8. August 2019 (Protokoll S. 15 f. [in den Gerichtsakten]) scheint es tatsächlich nur wenige konkrete Arbeitsstellen zu geben, die dem von den Gutachtern formulierten spezifischen Zumutbarkeitsprofil entsprechen. Indessen bringt der Beschwerdeführer keine Belege vor, die seine Behauptung, solche Stellen existierten überhaupt nicht mehr, belegen könnten. Das Zumutbarkeitsprofil ist zudem nicht derart eng, wie er dies geltend macht: Eine behinderungsangepasste Tätigkeit müsste „in etwa der Anstellung“ entsprechen, die der Beschwerdeführer bei der Firma C. \_\_\_\_\_ AG innegehabt hatte, d.h. es handelt sich um ..., ... und ... von ... und ... (act. II 104.1/8 Ziff. 4.7.1). Die Experten attestieren dem Beschwerdeführer zudem Ressourcen in Form einer Beschäftigung nicht bloss mit ..., sondern auch mit ... und ... (act. II 104.1/8 Ziff. 4.4). Insofern umfasst das Zumutbarkeitsprofil neben dem ... von (...)-... im ... (der Beschwerdeführer war für den Bereich der ...-... zuständig [act. II 11/1, 13/2, 14]) auch allgemeine ... und ..., und es besteht insofern ein grösseres Stellenangebot, als der Beschwerdeführer meint. Ausserdem gibt es hinsichtlich der zumutbaren Tätigkeiten einen gewissen Spielraum und noch bestehen zum einen – trotz der unbestritte-

nen Digitalisierung im ...bereich – mit der Tätigkeit bei der C.\_\_\_\_\_ AG vergleichbare Möglichkeiten, nämlich etwa der Verkauf an ...geschäfte (... , ..., ..., ..., ... etc.) und/oder entsprechende Beratung der Verkaufsgeschäfte (möglicherweise auch beim Ankauf gebrauchter ... und ..., welche von den Geschäften für den Weiterverkauf gesucht werden [vgl. z.B. www.....ch]). Zum anderen enthält der ausgeglichene Arbeitsmarkt auch Stellen im Bereich ... und .... Demnach ist der Beschwerdeführer genügend qualifiziert, eine für ihn massgeschneiderte Stelle in seinem spezifischen Interessenbereich zu finden (act. II 107; Protokoll vom 8. August 2019 S. 15 [in den Gerichtsakten]). Soweit im Protokoll vom 8. August 2019 (S. 16 f. [in den Gerichtsakten]) darauf hingewiesen wird, es gebe praktisch keine Stellen, weil ... heute ... verkauft würden und die Firmen ihr Angebot diesbezüglich abbauten, was auch für den ...bereich gelte, wird verkannt, dass dem Beschwerdeführer auch eine Tätigkeit im weiteren Bereich der ... zumutbar ist.

Im Übrigen sind konkrete Bemühungen durch die Arbeitsvermittlung der Beschwerdegegnerin nicht ausgewiesen; diese forderte den Beschwerdeführer lediglich auf, sich für eine weitere Unterstützung zu melden, wenn er selbst etwas gefunden habe (vgl. act. II 107, 114; Protokoll vom 8. August 2019 S. 17 [in den Gerichtsakten]). Hier ist eine weitergehende Unterstützung durch die Beschwerdegegnerin erforderlich, weshalb die Sache nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils an die zuständige Stelle zur erneuten Prüfung des Anspruchs auf Arbeitsvermittlung zu überweisen ist.

Nach dem Dargelegten kann – entgegen dem Beschwerdeführer – nach dem massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht gesagt werden, das Finden einer angepassten Tätigkeit sei praktisch ausgeschlossen.

**5.7** Da der Beschwerdeführer bisher über keine entsprechende Anstellung verfügt, ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das hypothetische Invalideneinkommen gestützt auf die LSE 2016, Tabelle TA1, Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Total, Kompetenzniveau 4, Männer, von Fr. 5'340.-- ermittelte. Angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit (Total, 2016: 41.7 Stunden) und aufgerechnet auf ein Jahr sowie unter Berücksichtigung der Restarbeits-

fähigkeit von 50 % ergibt dies Fr. 33'401.70 (Fr. 5'340.-- / 40 x 41.7 x 12 x 0.5 = Fr. 44'301.70). Ein Abzug vom Tabellenlohn wegen leidensbedingter Einschränkungen ist nicht gerechtfertigt; die Beschwerdegegnerin hat den behinderungsbedingten Beschwerden bereits mit der verminderten Arbeits- und Leistungsfähigkeit Rechnung getragen (act. II 104.1/4 Ziff. 4.3; vgl. BGE 146 V 16 E. 4.1 S. 20). Ob ein Abzug vom Tabellenlohn zu gewähren ist, weil der Beschwerdeführer gesundheitlich bedingt lediglich noch teilzeittätig sein kann und damit weniger gut entlohnt wird als in einer Vollzeittätigkeit (vgl. Entscheid des BGer vom 15. November 2010, 9C\_721/2010, E. 4.2), kann hier offenbleiben; denn aus der neuen Rechtsprechung ergibt sich nicht, dass zwingend ein Abzug vorzunehmen ist, wenn nur noch eine Teilzeittätigkeit zumutbar ist (Entscheid der BGer vom 12. Februar 2020, 8C\_712/2019 E. 5.2.2). Selbst wenn im vorliegenden Fall ein (maximal gerechtfertigter) Abzug von 5 % berücksichtigt wird, so resultiert ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 31'731.60 (Fr. 33'401.70 x 0.95 = Fr. 31'731.60).

**5.8** Bei einem Valideneinkommen von Fr. 66'859.85 und einem Invalideneinkommen von (mindestens) Fr. 31'731.60 resultiert eine Einbusse von Fr. 35'128.25 und damit ein Invaliditätsgrad von gerundet 53 % (Fr. 35'128.25 / Fr. 66'859.85 x 100 = 52.5 %).

**5.9** Der Beschwerdeführer hat ab 1. Februar 2016 (vgl. E. 5.1 hiavor) Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung. Damit erweist sich die angefochtene Verfügung der IV-Stelle vom 28. Mai 2020 (act. II 134) als rechtens und die Beschwerde ist abzuweisen.

## **6.**

**6.1** Gemäss aArt. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG in der bis 31. Dezember 2020 gültig gewesenen und hier anwendbaren Fassung (vgl. Art. 83 ATSG) ist das

Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

**6.2** Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Die Akten werden im Sinne von Erwägung 5.6 an die Beschwerdegegnerin überwiesen, damit sie nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils den Anspruch auf Arbeitsvermittlung erneut überprüfe.

5. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers
- IV-Stelle Bern
- Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.