

200 20 665 IV  
LOU/IMD/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 31. Mai 2021**

Verwaltungsrichter Loosli, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichterin Wiedmer, Verwaltungsrichter Furrer  
Gerichtsschreiber Imhasly

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

gegen

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

betreffend Verfügung vom 12. August 2020



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1966 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im März 2012 unter Hinweis auf einen bei einem Gleitschirmunfall im Jahr 2010 zugezogenen Knieschaden links bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 3, 12.1 S. 7). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) tätigte medizinische und erwerbliche Abklärungen, zog namentlich die Akten der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) bei (AB 9.2, 12.1, 18.1 ff., 25, 26.1 ff.) und sprach Frühinterventionsmassnahmen (AB 29) sowie Massnahmen beruflicher Art zu (Arbeitsvermittlung [AB31], Umschulung [AB 38]). Mit Verfügung vom 5. Juni 2014 (AB 72) verneinte sie einen Rentenanspruch mangels Erwerbseinbusse.

Im Juni 2017 meldete sich der Versicherte erneut bei der IVB zum Leistungsbezug an, wobei er auf einen im Jahr 2016 eingetretenen Rückfall betreffend das linke Knie und eine damit zusammenhängende vollständige Arbeitsunfähigkeit seit dem 1. Mai 2016 verwies (AB 81). Die IVB klärte die medizinischen und erwerblichen Verhältnisse ab. Gestützt auf das bidisziplinäre psychiatrisch-orthopädische Gutachten der C.\_\_\_\_\_ (MEDAS) vom 17. Januar 2020 (bidisziplinäre Gesamtbeurteilung [AB 155.1]) stellte die IVB mit Vorbescheid vom 28. Februar 2020 (AB 158) die Verneinung eines Rentenanspruchs bei einem Invaliditätsgrad von 30 % in Aussicht. Nach dagegen erhobenem Einwand (AB 160, 167) und einer Stellungnahme durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; AB 171) verfügte sie am 12. August 2020 (AB 172) wie angekündigt.

### **B.**

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch B.\_\_\_\_\_ AG, mit Eingabe vom 8. September 2020 Beschwerde mit dem Antrag, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und der Rentenanspruch sei neu zu prüfen.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 12. Oktober 2020 auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Eingaben vom 4. November 2020 bzw. vom 7. Dezember 2020 nahmen die Parteien abschliessend Stellung.

### **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 12. August 2020 (AB 172). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung.

**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).

**2.2** 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 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).

**2.5** Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwands oder Hilfebedarfs des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Wurde eine Rente, eine Hilflosenentschädigung oder ein Assistenzbeitrag wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades, wegen fehlender Hilflosigkeit oder weil aufgrund des zu geringen Hilfebedarfs kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag entsteht, verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzung nach Abs. 2 erfüllt ist (Art. 87 Abs. 3 IVV, vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente (oder deren Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (SVR 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2). Diese Eintretensvoraussetzung soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1 S. 112).

Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung oder das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Verän-

derung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende (bzw. anspruchrelevant höhere) Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHJ 1999 S. 84 E. 1b).

Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2019 IV Nr. 39 S. 124 E. 5).

### **3.**

**3.1** Fest steht, dass die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom Juni 2017 (AB 81) eingetreten ist und den Rentenanspruch in der angefochtenen Verfügung vom 12. August 2020 (AB 172) materiell geprüft hat. Die Eintretensfrage ist – da nicht streitig – vom Gericht nicht zu beurteilen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Indes ist zu prüfen, ob im massgebenden Vergleichszeitraum zwischen der Verfügung vom 5. Juni 2014 (AB 72) und der Verfügung vom 12. August 2020 (AB 172) eine Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise zu beeinflussen. Erst wenn dies zu bejahen ist, ist der Rentenanspruch frei zu prüfen (vgl. E. 2.5 hiervor).

**3.2** In der Verfügung vom 5. Juni 2014 (AB 72) verneinte die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit der Begründung, nach erfolgreich abgeschlossener Umschulung zum ... sei es ihm möglich und zumutbar, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen; es liege keine Erwerbseinbusse vor. In medizinischer Hinsicht stützte sie sich auf den Verlaufsbericht von Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 2. Juli 2013, wonach seit längerem wieder eine vollständige Arbeitsfähigkeit vorliege (AB 51 S. 2 Ziff. 5, S. 3 Ziff. 2).

**3.3** Den medizinischen Akten ist zu entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer in den Jahren 2016, 2017 und 2018 insgesamt fünf chirurgischen Eingriffen am linken Knie unterziehen musste – insbesondere wurde ihm am 29. August 2016 eine Knie totalendoprothese implantiert (vgl. AB 89.83) –, in deren Folge teils komplexe Schwierigkeiten im Heilverlauf auftraten, welche drei mehrmonatige Aufenthalte in einer Rehabilitationsklinik nötig machten (vgl. AB 155.3 S. 71, 74). Damit ist eine revisionsrechtlich massgebende Sachverhaltsänderung in medizinischer Hinsicht ohne Weiteres ausgewiesen; der Rentenanspruch ist folglich in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig frei zu prüfen.

**3.4** Die angefochtene Verfügung vom 12. August 2020 (AB 172) basierte in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf dem bidisziplinären MEDAS-Gutachten vom 17. Januar 2020 (AB 155.1), welchem die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen sind (S. 12):

Belastungs- und Bewegungseinschränkung des linken Kniegelenks bei einliegender gekoppelter Prothese ohne Lockerungs- / Lysezeichen mit / bei (ICD-10: M17.3 und T84.05):

- einer aktiv wie passiv deutlich eingeschränkten Streckung / Beugung von 0-10-20° bei Arthrofibrose
- einer postoperativen Beinverkürzung um 2 cm
- einer Umfangsmehrung des linken Kniegelenks um 2.5 cm bei gleichzeitiger Weichteilminderung der linksseitigen, nicht dominanten Oberschenkelmuskulatur um bis zu 6.5 cm
- Status nach am 31.08.2018 erfolgter Infektrevision mit Spülung mittels Lavasept und Ringerlactat, Débridement, Biopsieentnahme, Entfernung des LARS-Bandes und Wechsel der zwei Tuberositasosteotomie-schrauben
- Status nach am 07.08.2018 erfolgter Arthrolyse mit Bandplastik, Biopsieentnahme und proximalisierender Tuberositasosteotomie

- Status nach am 25.04.2017 erfolgtem einseitigem Ausbau der implantierten Kniegelenktotalendoprothese bei Verdacht auf periprothetischen Frühinfekt mit anschliessender Implantation einer gekoppelten Prothese
- Status nach am 28.02.2017 erfolgter Arthrolyse mit Quadrizepssehnenverlängerungsplastik und Re-Insertion des Ligamentum patellae nebst Biopsieentnahme
- Status nach am 30.08.2016 erfolgter Implantation einer KPT
- Status nach am 08.11.2013 erfolgter Narkosemobilisation
- Status nach am 30.08.2012 erfolgter offener Arthrolyse nebst relativer Verlängerung des Ligamentum patellae sowie Proximalisierung der Tuberositas um 2 cm
- Status nach am 09.03.2012 erfolgter Arthroskopie mit Adhäsiolyse und Metallentfernung an der proximalen Tibia
- Status nach am 06.10.2011 erfolgter Arthroskopie mit Adhäsiolyse und Entfernung des vorderen Kreuzband-Implantats
- Status nach am 17.06.2011 erfolgter Mobilisation / Arthrolyse in Narkose
- Status nach am 31.08.2010 erlittenem Gleitschirmunfall mit Ruptur des vorderen Kreuzbandes und am 29.10.2010 erfolgter vorderer Kreuzbandplastik

Aus orthopädischer Sicht sei der Versicherte in der biomechanischen Funktion seines linken Kniegelenks limitiert mit einer hieraus unweigerlich erwachsenden Einschränkung der Geh- und Stehfähigkeit (S. 14). In der aktuellen Tätigkeit als ..., wie auch in einer leidensadaptierten, körperlich leichten wechselbelastenden, optimal angepassten, überwiegend sitzenden Tätigkeit bestehe bezogen auf ein volles Arbeitspensum eine quantitativ limitierte Arbeitsfähigkeit von 70 %. Diese Leistungsminderung bestehe spätestens seit der im Juni 2016 dokumentierten, neuerlich verschlechterten Bewegungseinschränkung im Bereiche des linken Kniegelenks (S. 18). Aus psychiatrischer Sicht lägen beim Exploranden keine Störungen mit Krankheitswert vor, die zu einer anhaltenden Beeinträchtigung der mittel- und langfristigen Arbeitsfähigkeit führten (S. 14). Bidisziplinär werde die Arbeitsfähigkeit daher rein orthopädisch determiniert (S. 19).

**3.5** 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 anzuge-

ben, 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).

**3.6** 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).

Den im Verwaltungsverfahren 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 (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227, 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2019 IV Nr. 40 S. 128 E. 3, 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.2).

**3.7** Das bidisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 17. Januar 2020 (AB 151.1, 155.1 ff.) erfüllt die vorerwähnten höchstrichterlichen Beweisanforderungen und erbringt vollen Beweis. Die Experten haben sich in Kenntnis der medizinischen Vorakten sorgfältig mit den geklagten Beschwerden auseinandergesetzt und ihre Schlussfolgerungen gestützt auf eigene Untersuchungen vom 13. September 2019 ([AB 151.1 S. 1, 155.3 S. 4]) in den Fachrichtungen Orthopädie und Psychiatrie getroffen. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nachvollziehbar begründet. Das von den Gutachtern unter Berücksichtigung der Kniegelenksproblematik links definierte Zumutbarkeitsprofil mit einer Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer leidensadaptierten Tätigkeit überzeugt.

Die vom Beschwerdeführer dagegen vorgebrachten Argumente führen zu keinem anderen Ergebnis, zumal er der von ihm in der Beschwerde dargelegten Invaliditätsbemessung die gutachterlich attestierte Einschränkung von 30 % zu Grunde legt (Beschwerde, S. 6 oben):

**3.7.1** Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, der Endzustand des Knies sei noch nicht erreicht worden, weshalb noch kein abschliessendes Zumutbarkeitsprofil erstellt werden könne, vermag er damit die Schlüssigkeit des Gutachtens nicht in Zweifel zu ziehen. Die Gutachter haben ihre Einschätzung unter Berücksichtigung der aktuellen Situation getroffen, sich zu den durchgeführten medizinischen Massnahmen und Therapien geäussert sowie Empfehlungen für die zukünftige Behandlung abgegeben (AB 155. 1 S. 19 f.). Sollten weitere therapeutische Massnahmen oder allenfalls gar chirurgische Eingriffe in Zukunft zu einer Verbesserung des Gesundheitszustandes bzw. der Beweglichkeit und Belastbarkeit des linken Knies führen, fiel dies hinsichtlich der Invaliditätsbemessung zu Ungunsten des Beschwerdeführers aus, da diesfalls überwiegend wahrscheinlich von einer höheren Arbeitsfähigkeit auszugehen wäre.

**3.7.2** Der Beschwerdeführer bringt darüber hinaus vor, die Beschwerdegegnerin komme in der angefochtenen Verfügung zum Schluss, dass auf das MEDAS-Gutachten grundsätzlich abgestellt werden könne und sich die Situation zumindest in Bezug auf die Beweglichkeit sogar zwischenzeitlich verbessert habe, was nicht korrekt sei. Er habe sich im Zeitraum vom 14. Dezember 2019 bis zum 25. Februar 2020 in ... einer täglichen Physiotherapie von zwei Stunden unterzogen. Daneben sei er viel geschwommen, was seinem Knie gut getan habe. Auch das warme Klima sei für sein Knie sehr förderlich gewesen. Nach dem Aufenthalt in ... sei es ihm in der Tat vorübergehend etwas besser gegangen. Diese Besserung sei zwischenzeitlich aber wieder verflogen. Damit liege keine Verbesserung der gesundheitlichen Situation gegenüber dem Zeitpunkt des Gutachtens vor, wie dies die Beschwerdegegnerin annehme (Beschwerde, S. 3 f. Ziff. 2.1, S. 7 Ziff. 2.4). Hierzu ist festzustellen, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung gestützt auf die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 10. August 2020 (AB 171) zwar von

einer "Besserung zumindest der Beweglichkeit am linken Kniegelenk" spricht, dies jedoch in die Invaliditätsbemessung, welche auf dem gutachterlich definierten Zumutbarkeitsprofil basiert, nicht eingeflossen ist (AB 172 S. 2). Der entsprechende Einwand des Beschwerdeführers ist damit unbegründet.

**3.7.3** Schliesslich wird vorgebracht, im gutachterlichen Zumutbarkeitsprofil sei dem Umstand nicht Rechnung getragen worden, dass der Beschwerdeführer an seinem Schicksal und seinen Schmerzen verzweifeln, wie früher in eine Depression verfallen und es in diesem Zusammenhang zu einer erneuten Arbeitsunfähigkeit kommen könnte (Beschwerde, S. 6 f. Ziff. 2.3). Abgesehen davon, dass es sich bei diesem Vorbringen um eine reine Mutmassung handelt, die darüber hinaus keine ärztliche Einschätzung darstellt, hatten sich die Gutachter zum aktuellen Gesundheitszustand und seiner Entwicklung im Laufe der Zeit zu äussern (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195; SVR 2017 IV Nr. 75 S. 231 E. 4.1.1) und nicht zu hypothetischen zukünftigen Verläufen Stellung zu nehmen. Der psychiatrische Teilgutachter hat sich zu den früher aufgetretenen psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen geäussert und überzeugend dargelegt, dass aktuell keine psychische Störung zu diagnostizieren ist (AB 151.1 S. 20 ff.). So sieht sich der Beschwerdeführer denn auch selbst nicht als psychisch krank an (AB 151.1 S. 11 Ziff. 3.2, S. 43 Ziff. 7.2). Sollte sich sein Gesundheitszustand in Zukunft verschlechtern, wird es ihm freistehen, allfällige sich daraus ergebende Ansprüche gegenüber der Beschwerdegegnerin geltend zu machen.

#### **4.**

Umstritten ist zwischen den Parteien der Einkommensvergleich und dabei sowohl die Bestimmung des Validen- als auch des Invalideneinkommens.

**4.1** Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3

S. 300, 129 V 222). Aufgrund der im Juni 2017 erfolgten Neuanschreibung zum Rentenbezug (AB 81) ist der (hypothetische) Beginn des Rentenanspruchs auf Dezember 2017 festzusetzen (Art. 29 Abs. 1 IVG). Auf diesen Zeitpunkt hin ist nachfolgend die Invaliditätsbemessung vorzunehmen.

**4.2** 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 Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturhebungen (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).

**4.3** 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).

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 pflichtgemäßem 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).

**4.4** Die Beschwerdegegnerin ermittelte den Invaliditätsgrad indem sie für die Bestimmung des Validen- und des Invalideneinkommens denselben LSE-Tabellenlohn (Tabelle TA1 2010, Ziffer 68, Grundstücks- und Wohnungswesen, Anforderungsniveau 3, Männer) heranzog, woraus unter Berücksichtigung der gutachterlich attestierten Erwerbsunfähigkeit von 30 % ein Invaliditätsgrad in derselben Höhe resultierte. Sie hielt dazu fest, aus medizinischer Sicht sei sowohl die angestammte Tätigkeit als ... als auch eine andere adaptierte Tätigkeit zu 70 % zumutbar (vgl. AB 172 S. 1 f.).

**4.5** Bezüglich der Bemessung des Valideneinkommens bringt der Beschwerdeführer zunächst sinngemäss vor, als angestammte Tätigkeit sei nicht die Tätigkeit als Immobilienbewirtschaftungs-Assistent (welche Ausbildung die Beschwerdegegnerin ab dem 29. Oktober 2012 finanziert hat [vgl. u.a. AB 29]) zu betrachten, sondern die vor dem Unfall im Jahr 2010 zuletzt ausgeübte Tätigkeit als ...- und ... im ...- und ..., welche er ohne den Unfall weiterhin ausüben würde. Diese Tätigkeit entspreche der Ziffer 69-71 (Freiberufliche und technische Dienstleistungen) der LSE-Tabelle TA1; dabei sei vom Kompetenzniveau 3 (Komplexe praktische Tätigkeiten, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen) auszugehen (Beschwerde, S. 4 f. Ziff. 2.2.2).

Wie nachfolgend aufzuzeigen ist, kann offen bleiben, ob das Valideneinkommen basierend auf der vor dem Unfall vom Jahr 2010 ausgeübten Tätigkeit unter Berücksichtigung des Kompetenzniveaus 3 zu bestimmen wäre, da sich am Ergebnis dadurch nichts ändert.

**4.5.1** Aus den Akten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer gelernter ... ist, eine Weiterbildung zum ... sowie einen ... absolviert hat (AB 6, 7 S. 4 f.). Vor seinem Unfall im Jahr 2010 war er seit April 2009 bei einer ...unternehmung als ... im Bereich ... tätig (AB 14 S. 2). Dabei erzielte er gemäss Auszug aus dem individuellen Konto (IK) in den neun Monaten des Jahres 2009 Fr. 55'502.--, was umgerechnet auf ein Jahr ca. Fr. 74'000.-- ausmacht; für das Jahr 2010 ist dem IK ein Einkommen von Fr. 71'993.-- zu entnehmen (AB 10 S. 2, 4).

**4.5.2** Die vom Beschwerdeführer erlernte und auch ausgeübte Tätigkeit ist entgegen seiner Darstellung (Beschwerde, S. 5 Ziff. 2.2.2; Stellungnahme vom 4. November 2020, S. 2) nicht dem Sektor 3 (Dienstleistungen), sondern dem Sektor 2 (Produktion) zuzuordnen. Bereits in der Verfügung vom 5. Juni 2014 (AB 72) zog die Beschwerdegegnerin zur Bemessung des Valideneinkommens unter Hinweis auf die frühere Tätigkeit als ...- und ... .. Ziffer 16 der Tabelle TA1 der LSE 2010 (Herstellung von Holzwaren [ohne Möbel]) heran, was auch mit Blick auf die Erwerbseinkommen des Beschwerdeführers in den Jahren 2009 und 2010 überzeugt. Darüber hinaus ist festzustellen, dass der Wert von Ziffer 69-71 der hier anwendbaren LSE 2016 (vgl. dazu sogleich E. 4.5.3) im Kompetenzniveau 3 tiefer liegt als derjenige der Ziffer 16 (Fr. 6'762.-- gegenüber Fr. 6'873.--). Insofern wäre das vom Beschwerdeführer postulierte Abstellen auf die Ziff. 69-71 für ihn von Nachteil, da dadurch ein tieferes Valideneinkommen und im Ergebnis ein tieferer Invaliditätsgrad resultieren würde.

**4.5.3** Die Beschwerdegegnerin bemass das Validen- wie auch das Invalideneinkommen anhand der Tabelle TA1 der LSE 2010 (AB 172 S. 1; vgl. E. 4.4 hiavor), was nicht korrekt ist, sind doch grundsätzlich immer die im Zeitpunkt des angefochtenen Verwaltungsaktes aktuellsten statistischen Daten zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 2.3 S. 297; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 27. November 2019, 8C\_64/2019, E. 6.2.1). Massgeblich sind dementsprechend mit Blick auf den hypothetischen Rentenbeginn im Dezember 2017 (vgl. E. 4.1 hiavor) die Zahlen der LSE 2016 (BGE 129 V 222, 128 V 174) unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis 2017.

Gestützt auf Tabelle TA1 der LSE 2016, Männer, Ziffer 16-18 (Herstellung von Holzwaren [...]), Kompetenzniveau 3 ("Komplexe praktische Tätigkeiten welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen") und unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Wochenarbeitszeit sowie der Nominallohnentwicklung resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 86'365.-- (Fr. 6'873.-- x 12 / 40 Wochenstunden x 41.7 Wochenstunden [BFS, Tabelle T03.02.03.01.04.01, Ziff. 16-18] / 2'239 x 2'249 [BFS, Tabelle 39, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 2010-2019, Männer, 2016 bzw. 2017]).

**4.6** In Bezug auf das Invalideneinkommen ist das Abstellen auf Tabelle TA1 der LSE, Männer, Ziffer 68 (Grundstücks- und Wohnungswesen), Kompetenzniveau 2 ("Praktische Tätigkeiten wie Verkauf [...] Datenverarbeitung und Administration [...]") zwischen den Parteien zu Recht unbestritten (vgl. AB 172 S. 1; Beschwerde, S. 5 Ziff. 2.2.3). Gestützt auf die entsprechende Position der LSE 2016 (vgl. dazu E. 4.5.3 hiervor), unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Wochenarbeitszeit, der Nominallohnentwicklung sowie der gutachterlich festgestellten zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 70 % resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 55'380.-- (Fr. 6'296.-- x 12 / 40 Wochenstunden x 41.7 Wochenstunden [BFS, Tabelle T03.02.03.01.04.01, Ziff. 68] / 2'239 x 2'249 [BFS, Tabelle 39, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 2010-2019, Männer, 2016 bzw. 2017] x 0.7).

Gründe für einen Abzug vom Tabellenlohn (vgl. E. 4.3 hiervor) sind entgegen den Vorbringen in der Beschwerde (S. 6 f. Ziff. 2.3) keine gegeben. Zunächst sind bei dem im massgebenden Zeitpunkt 51-jährig gewesenen Beschwerdeführer mit schweizerischer Staatsbürgerschaft keine Abzüge mit der Begründung des fortgeschrittenen Alters bzw. unter dem Titel "Nationalität/Aufenthaltskategorie" gerechtfertigt. Die gutachterlich attestierte Leistungsfähigkeit von 70 % kann im Rahmen einer ganztägigen Anwesenheit verwertet werden (AB 155.1 S. 18), womit auch unter dem Titel "Beschäftigungsgrad" kein Abzug vorzunehmen ist (Entscheid des BGer vom 8. Mai 2018, 8C\_211/2018, E. 4.4). Der herangezogene Tabellenlohn berücksichtigt die leidensbedingten körperlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers angemessen, sodass unter diesem Gesichtspunkt kein

zusätzlicher Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist. Ferner gilt das Risiko für eine zukünftige Versteifung des Knies und Arbeitsausfälle aufgrund psychischer Beeinträchtigungen nicht als eigenständiges Abzugskriterium (Entscheide des BGer vom 2. Mai 2019, 9C\_44/2019, E. 4.3, und vom 14. Juni 2018, 8C\_91/2018, E. 6.2).

**4.7** Aus der Gegenüberstellung der jeweiligen Vergleichseinkommen (vgl. E. 4.5.3 und 4.6 hiervor), resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 30'985.-- bzw. ein Invaliditätsgrad von 36 % ([Fr. 86'365.-- - Fr. 55'380.--] / Fr. 86'365.--). Damit liegt unabhängig davon, ob mit der Beschwerdegegnerin die Tätigkeit als ... (vgl. AB 172 S. 1) oder mit dem Beschwerdeführer die Tätigkeit als ...- und ... im ...- und ... (Beschwerde, S. 4 f. Ziff. 2.2.2) als angestammte Tätigkeit zu betrachten ist, kein rentenbegründender Invaliditätsgrad vor (vgl. E. 2.2 hiervor).

**4.8** Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin im Ergebnis einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu Recht verneint. Die gegen die Verfügung vom 12. August 2020 (AB 172) erhobene Beschwerde ist dementsprechend abzuweisen.

## **5.**

**5.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG (in der bis 31. Dezember 2020 gültigen Fassung) ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.

**5.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
  - B. \_\_\_\_\_ AG, Leistungen und Services Bern z.H. des Beschwerdeführers
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

**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.