

200 21 324 IV
KOJ/PRN/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 13. September 2021

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiberin Prunner

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 9. April 2021



Sachverhalt:

A.

Der 1967 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im Februar 2013 unter Hinweis auf ein Löfgren-Syndrom bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 1). In der Folge gewährte die IVB berufliche Massnahmen zum Arbeitsplatzzerhalt (AB 26 f.) und holte unter anderem einen Bericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 3. Januar 2014 ein (AB 39, S. 2 f.). Nach Abschluss der erfolgreichen beruflichen Wiedereingliederung in der bisherigen Tätigkeit (AB 41) und Einholung eines Abklärungsberichts für Selbständigerwerbende vom 5. September 2014 (AB 42) gewährte die IVB mit Verfügung vom 9. Januar 2015 vom 1. August bis zum 30. September 2013 eine ganze Rente und vom 1. Oktober 2013 bis zum 31. Januar 2014 eine halbe Rente (AB 45). Diese Verfügung blieb unangefochten.

B.

Im Juli 2018 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf einen Aufenthalt im psychiatrischen Dienst des Spitals C._____ (vgl. AB 48) bzw. auf psychische Probleme erneut zum Leistungsbezug an (AB 49). Die IVB holte daraufhin diverse erwerbliche und medizinische Unterlagen ein und gewährte vom 1. März bis zum 31. Mai 2019 ein Belastbarkeitstraining (Bericht vom 10. Mai 2019, AB 93), vom 1. Juni bis zum 3. November 2019 ein Aufbaustraining (Bericht vom 14. November 2019, AB 125) und vom 4. bis zum 29. November 2019 eine arbeitsmarktlich-medizinische Abklärung (AMA) mit neuropsychologischer Abklärung (Bericht vom 4. Dezember 2019, AB 128). Nach Einholung eines Abklärungsberichts für Selbständigerwerbende vom 13. Dezember 2019 (AB 133) stellte die IVB mit Vorbescheid vom 18. Dezember 2019 die Ausrichtung einer ganzen Rente ab dem 1. Mai 2019 und einer Dreiviertelsrente ab dem 1. Dezember 2019 in Aussicht (AB 134). Mit Verfügung vom 28. Januar 2020 schloss die IVB die berufliche Eingliederung ab (AB 142). Auf den gegen den Vorbescheid er-

hobenen Einwand (AB 143) hin holte die IVB eine Stellungnahme des RAD vom 8. Mai 2020 (AB 147, S. 2 f.) ein. In der Folge veranlasste die IVB eine polydisziplinäre Begutachtung durch die MEDAS D. _____ (Gutachten vom 23. Oktober 2020 [interdisziplinäre Gesamtbeurteilung, AB 167.1] samt Teilgutachten [AB 167.2 - 167.5]). Nach Einholung von zwei Stellungnahmen des Bereichs Abklärungen vom 16. Dezember 2020 sowie vom 10. bzw. 17. Februar 2021 (AB 170, S. 2 f.; 180, S. 3 ff.) und erneut durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 171, 176) verfügte die IVB am 9. April 2021 die Zusprache einer ganzen Rente ab dem 1. November 2019 sowie eine Dreiviertelsrente ab dem 1. Dezember 2019. Für die Zeit von Mai bis Oktober 2019 bestehe nur Anspruch auf IV-Taggeld (AB 183).

C.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, mit Eingabe vom 5. Mai 2021 beim Verwaltungsgericht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung vom 9. April 2021 sei aufzuheben.
2. Dem Versicherten sei ab dem 1. Mai 2019 und insbesondere auch ab dem 1. Dezember 2019 eine ganze Rente auszurichten.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge

Mit Beschwerdeantwort vom 4. Juni 2021 beantragte die IVB – unter Hinweis auf eine Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 26. bzw. 27. Mai 2021 (in den Gerichtsakten) – die Abweisung der Beschwerde.

In der Replik vom 6. Juli 2021 und der Duplik vom 20. Juli 2021 hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

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 9. April 2021, mit welcher die IVB dem Beschwerdeführer vom 1. bis zum 30. November 2019 eine ganze Rente und ab dem 1. Dezember 2019 eine Dreiviertelsrente zugesprochen hat. Für die Zeit vom 1. Mai bis zum 31. Oktober 2019 wurde der Rentenanspruch in Anwendung von Art. 43 Abs. 2 IVG verneint (AB 183; vgl. auch AB 181). In anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht liegt ein Rechtsverhältnis vor, wenn rückwirkend eine abgestufte und/oder befristete IV-Rente zugesprochen wird. Wird nur die Abstufung oder die Befristung der Leistungen 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; AHJ 2001 S. 278 E. 1a). Folglich ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers gesamthaft zu beurteilen und nicht nur für die Zeit ab dem 1. Dezember 2019 (Rentenreduktion).

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).

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

2.2.1 Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 145 V 215 E. 5.1 S. 221). Mit der Diagnose eines Gesundheitsschadens ist noch nicht gesagt, dass dieser auch invalidisierenden Charakter hat. Ob dies zutrifft, beurteilt sich gemäss dem klaren Gesetzeswortlaut nach dem Einfluss, den der Gesundheitsschaden auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit hat. Entscheidend ist, ob der versicherten Person wegen des geklagten Leidens nicht mehr zumutbar ist, ganz oder teilweise zu arbeiten. Deshalb gilt eine objektivierte Zumutbarkeitsprüfung unter ausschliesslicher Berücksichtigung von Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 142 V 106 E. 4.4 S. 110). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Ein-

schränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50, 130 V 352 E. 2.2.1 S. 353; SVR 2014 IV Nr. 2 S. 5 E. 3.1).

2.2.2 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 strukturieren 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).

2.3 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 wieder herstellen, 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 Dreiviertelrente, 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.

2.4 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

2.5.1 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). Dies gilt analog, wenn die versicherte Person nach vorausgegangener rechtskräftiger Ablehnung erneut eine Eingliederungsmassnahme beantragt (BGE 113 V 22 E. 3b S. 27; ZAK 1991 S. 262 E. 1a). 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).

2.5.2 Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung 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 Veränderung 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).

2.5.3 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; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

2.5.4 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 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung eingetreten, womit die Eintretensfrage gerichtlich nicht zu beurteilen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Indes ist zu prüfen, ob eine für den Leistungsanspruch potentiell relevante Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, wobei der Sachverhalt im Zeitpunkt der Verfügung vom 9. Januar 2015 (AB 45) mit demjenigen im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 9. April 2021 (AB 183) zu vergleichen ist (vgl. E. 2.5.3 hiervor).

3.2 Die Beschwerdegegnerin stützte die Verfügung vom 9. Januar 2015, mit welcher sie eine abgestufte, befristete Rente gewährte (AB 45), in medizinischer Hinsicht massgeblich auf den RAD-Bericht vom 3. Januar 2014 (AB 39, S. 2 f.). Darin wurde ausgeführt, dass der Beschwerdeführer an einem Löfgren-Syndrom sowie an einem Lumbovertebralsyndrom leide. Die angestammte Tätigkeit sei mittel- und langfristig ohne Einschränkungen wieder zumutbar (AB 39, S. 2). Nach einer 100%-igen Arbeitsunfähigkeit vom 11. Juli bis zum 31. August 2012 steigerte der Beschwerdeführer sein

Pensum kontinuierlich; ab dem 20. Januar 2014 war er wieder zu 100% arbeitsfähig (AB 42, S. 2).

Vom 25. bis zum 28. Mai 2018 war der Beschwerdeführer wegen einer (erneuten) Arthralgie in den Händen im Spital E._____ hospitalisiert (AB 69). Infolge einer zunehmenden psychischen Dekompensation wurde er in das Psychiatricentrum F._____, psychiatrische Dienste G._____ überwiesen, wo er für eine Nacht hospitalisiert war. Im Austrittsbericht vom 31. Mai 2018 wurde unter anderem ein Verdacht auf eine organisch gemischte affektive Störung (ICD-10: F06.33) diagnostiziert (AB 81, S. 2). Vom 28. Juni 2018 bis zum 16. Juli 2018 war der Beschwerdeführer sodann in der psychiatrischen Abteilung des Spitals C._____ 2018 hospitalisiert, wo diagnostisch eine bipolare affektive Krankheit, gegenwärtig gemischte Episode (ICD-10: F31.6), sowie Angst und depressive Störung, gemischt (ICD-10: F41.2), Differentialdiagnose: unter Steroiden in der Vergangenheit wiederholt maniforme Zustände, festgehalten wurden (AB 48, S. 2). Vom 6. August bis zum 19. Dezember 2018 war er in teilstationärer Behandlung im psychiatrischen Zentrum H._____ der psychiatrischen Dienste G._____, wo mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit neben somatischen Diagnosen eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.1), Differentialdiagnose: Angststörung, und ein Status unter Steroiden in der Vergangenheit wiederholt manische Zustände diagnostiziert wurden (AB 60, 67). In der interdisziplinären Gesamtbeurteilung der MEDAS vom 23. Oktober 2020 wurde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine organische affektive Störung (ICD-10: F06.3) diagnostiziert (AB 167.1, S. 9; vgl. auch AB 167.3, S. 8). Damit liegt im Vergleich zum Referenzzeitpunkt im Januar 2015 ein neuer Gesundheitsschaden vor bzw. ist eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgewiesen, die eine Änderung des Invaliditätsgrades zur Folge haben kann. Folglich ist ein medizinischer Revisionsgrund zu bejahen, was denn auch zu Recht unbestritten ist. Nachfolgend ist somit der Rentenanspruch allseitig frei zu prüfen (vgl. E. 2.5.4 hiavor).

3.3 In der interdisziplinären Gesamtbeurteilung vom 23. Oktober 2020 diagnostizierten die Experten der MEDAS mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (in der letzten Tätigkeit) eine organische affektive Störung (ICD-

10: F06.3; AB 167.1, S. 9). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (in der letzten Tätigkeit) wurden eine leichtgradige rheumatoide Arthritis, anti-CCP positiv, Rheumafaktor und ANA negativ, eine Epicondylopathia humeri radialis rechts, eine beginnende Fingerpolyarthrose, ein obstruktives Schlafapnoe-Syndrom mittelschweren Grades (AHI 18.8/h) im Juni 2019, eine akzentuierte Persönlichkeit (ICD-10: Z73.0), ein Morbus Basedow, eine Hypercholesterinämie, eine Adipositas (BMI 32,7 kg/m²), eine Belastungshypertonie, ein Zustand nach Sarkoidose und eine Albuminurie unklarer Ätiologie (als pathologischer Laborwert) diagnostiziert. Die allgemein-internistischen Diagnosen hätten keine funktionellen Auswirkungen. Die rheumatologische Diagnose einer beginnenden Arthritis führe weder im Alltag noch bei der Berufstätigkeit zu einer funktionellen Einschränkung, jedoch wegen der frühmorgendlichen Schmerzen möglicherweise zu rascherer Ermüdbarkeit und geringerer Konzentrationsfähigkeit, dies aber in geringem Ausmass. Aus pneumologischer und schlafmedizinischer Sicht ergäben sich keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit. Ein ausreichend behandeltes obstruktives Schlafapnoe-Syndrom bedinge keine funktionellen Auswirkungen (AB 167.1, S. 10). Aus psychiatrischer Sicht ergäben sich, im Rahmen des Residualbildes, Einschränkungen im Bereich von komplexen Aufgaben, Strukturierung, Selbstorganisation, hohe Flexibilität, selbständiges Planen und Durchführen von Aufgaben. Auch der Umgang mit komplexen Interaktionen und das Durchhaltevermögen seien beeinträchtigt. Im Sinne des ICF-APP bestünden hier mittelschwere Funktionseinschränkungen, die mit der (körperlich schweren) Tätigkeit als selbständiger ... nicht zu vereinbaren seien. Zusammenfassend bestehe daher aus psychiatrischer Sicht eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit für die angestammte Tätigkeit als selbständiger ... ab dem Zeitpunkt des ersten Aufenthaltes in der Psychiatrischen Klinik F._____ im April 2018 und eine 50%-ige Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten ohne Zeitdruck, ohne Nachtschicht mit einem geringeren Stressfaktor, ohne hohe Flexibilität, am besten serielles Arbeiten von Aufgaben, ohne häufige und rasche Aufgabenwechsel seit der Beendigung der AMA im November 2019. Medizinisch-theoretisch habe die 50%-ige Arbeitsfähigkeit bereits ab dem Eintritt in die Psychiatrische Klinik F._____ bestanden (AB 167.1, S. 11 f.; vgl. auch AB 167.3, S. 11 f.).

3.4 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).

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).

3.5 Das interdisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 23. Oktober 2020 (AB 167.1), basierend auf einer internistischen, psychiatrischen, rheumatologischen und pneumologischen Untersuchung (vgl. entsprechende Teilgutachten; AB 167.2 - 167.5), erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens gestellten Anforderungen (E. 3.4 hiervor), weshalb ihm volle Beweiskraft zukommt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Die darin enthaltenen Feststellungen beruhen auf eigenen Abklärungen (insbesondere wurde eine Laboruntersuchung betreffend Cortison durchgeführt; AB 167.2, S. 11; 167.6, S. 3 ff.) und sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend, die gezogenen Schlussfolgerungen zum aktuellen Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit werden nachvollziehbar begründet und es lassen sich gestützt

darauf sämtliche vorliegend relevanten Tat- und Rechtsfragen zuverlässig beantworten. Auch stehen die Fachbeurteilungen in Übereinstimmung untereinander und flossen in die interdisziplinäre Beurteilung ein. Dies wird denn auch nicht bestritten.

Der Umstand, dass die Experten der MEDAS den Beginn der Arbeitsunfähigkeit (sowohl in der angestammten als auch medizinisch-theoretisch in einer angepassten Tätigkeit) retrospektiv auf den Zeitpunkt des ersten Aufenthalts in der Psychiatrischen Klinik F. _____ hin festsetzten und dabei fälschlicherweise von März bzw. April 2018 (AB 167.1, S. 12; vgl. auch AB 167.3, S. 11 f.) – anstatt Mai 2018 – ausgingen, ändert am Beweiswert nichts, handelt es sich dabei doch lediglich um ein offensichtliches Versehen. Immerhin wurde im Rahmen der Zusammenfassung der Krankheitsentwicklung – gestützt auf die medizinischen Akten – korrekt ein Aufenthalt in der Psychiatrischen Klinik F. _____ im Mai 2018 aufgeführt (AB 167.1, S. 6).

3.6 Nach dem Gesagten ist erstellt, dass der Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht aufgrund einer organischen affektiven Störung (ICD-10: F06.3) seit Mai 2018 in der angestammten Tätigkeit als selbständiger ... zu 100% arbeitsunfähig ist. In einer angepassten Tätigkeit besteht seit Mai 2018 (medizinisch-theoretisch) bzw. November 2019 (Beendigung der AMA) eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit (AB 167.1, S. 9 und 12; 167.3, S. 11 f.).

Soweit die Beschwerdegegnerin im vorliegenden Beschwerdeverfahren gestützt auf eine Indikatorenprüfung eine psychisch begründete Arbeitsunfähigkeit aus rechtlichen Gründen in Frage stellt (vgl. Beschwerdeantwort vom 4. Juni 2021), kann ihr nicht gefolgt werden. Das MEDAS-Gutachten und dabei namentlich das psychiatrische Teilgutachten überzeugt vollumfänglich und die Schlüsse stimmen überein mit den fachärztlichen Einschätzungen des Dr. med. I. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, im Abklärungsbericht AMA vom 4. Dezember 2019, worin infolge von psychischen Beschwerden ebenfalls von einer 50%-igen Arbeits- und Leistungsfähigkeit in einer Verweistätigkeit ausgegangen wurde (AB 128, S. 11 f.). Somit kann von einem strukturierten Beweisverfahren abgesehen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts [BGer] vom 12. März

2020, 9C_745/2019, E. 3.2). Selbst wenn eine Indikatorenprüfung vorgenommen würde (vgl. E. 2.2.2 hiervor), ist gestützt auf die einlässliche Begründung des psychiatrischen MEDAS-Gutachters (AB 167.3, S. 9 ff.) seiner Einschätzung einer Arbeitsunfähigkeit von 50% in einer angepassten Tätigkeit auch aus rechtlicher Sicht zu folgen. Zu diesem Schluss ist auch der Abklärungsdienst im Bericht vom 13. Dezember 2019 gelangt, wonach die Mehrzahl der Indikatoren gegen eine vollständig aufgehobene Arbeitsfähigkeit spreche, allerdings eine gewisse Einschränkung auch nicht von der Hand gewiesen werden könne (AB 133, S. 4 f.). Durchaus in diesem Sinne hat die Beschwerdegegnerin denn auch die blosser Abweisung der Beschwerde und nicht etwa eine Abweisung mit gleichzeitiger reformatio in peius beantragt.

4.

Nachfolgend ist der Invaliditätsgrad für die einzelnen Zeitabschnitte zu ermitteln.

4.1 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG).

4.1.1 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).

4.1.2 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 den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (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).

4.2 Der frühest mögliche Rentenbeginn liegt unter Berücksichtigung der Anmeldung bei der IVB im Juli 2018 (AB 49) sowie der gutachterlich postulierten Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit seit Mai 2018 (AB 167.1, S. 12) im Mai 2019 (Art. 28 Abs. 1 lit. b und Art. 29 Abs. 1 IVG). Weil indes der Rentenanspruch nicht entsteht, solange die versicherte Person ein Taggeld bezieht (Art. 29 Abs. 2 IVG; vgl. auch Art. 43 Abs. 2 IVG

und Rz. 9001 f. des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]) und der Beschwerdeführer vom 1. März bis zum 29. November 2019 berufliche Massnahmen (Belastbarkeits- und Aufbautraining sowie AMA; AB 93, 125, 128) mit einhergehendem Taggeldanspruch absolvierte, ist der Einkommensvergleich auf November 2019 hin vorzunehmen (vgl. Art. 29 Abs. 3 IVG sowie BGE 126 V 241 E. 5 S. 243; 121 V 190; AHI 2001 S. 154 E. 3b).

4.3 Im November 2019 war der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit wie (infolge der beruflichen Massnahmen vom 1. März bis zum 29. November 2019 und bis dahin festgestellter Unmöglichkeit der Integration in den ersten Arbeitsmarkt [AB 93, 125, 128]) auch in einer angepassten Tätigkeit zu 100% erwerbsunfähig (AB 167.1, S. 12; 167.3, S. 11 f.). Angesichts dessen besteht ab dem 1. November 2019 Anspruch auf eine ganze Rente (vgl. E. 2.3 und 4.2 hiervor).

4.4 Seit Beendigung der AMA am 29. November 2019 ist der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 50% arbeitsfähig (vgl. E. 3.6 hiervor). Dies stellt einen Revisionsgrund dar, weshalb auf diesen Zeitpunkt hin ein Einkommensvergleich vorzunehmen ist.

4.4.1 Es ist unbestritten und erstellt, dass der Beschwerdeführer bei guter Gesundheit seine selbständige Erwerbstätigkeit mit eigenem Betrieb als ... weitergeführt hätte, weshalb das Valideneinkommen aufgrund des zuletzt – ohne Invalidität – erzielten Einkommens festzusetzen ist (vgl. E. 4.1.1 hiervor). Zu Recht unbestritten ist ferner auch, dass die Bemessung nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (und nicht der ausserordentlichen Bemessungsmethode) zu erfolgen hat, da die jeweiligen Jahreseinkommen des Beschwerdeführers gestützt auf die vorgelegten Geschäftsabschlüsse (AB 55.3 - 55.5) zuverlässig bestimmbar sind und invaliditätsfremde Faktoren – jedenfalls in den Jahren 2015 bis 2018 – keine Rolle gespielt haben (vgl. BGE 114 V 310 E. 3a S. 313; AHI 1998 S. 253 E. 3a). Da die Einkommen des Beschwerdeführers grössere Schwankungen aufwiesen (2015: Fr. 64'748.40, 2016: Fr. 73'336.56, 2017: Fr. 100'664.50; AB 55.3 - 55.5), ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin auf einen Durchschnittsverdienst von Fr. 79'583.15 abgestellt hat (vgl. Urteil des BGer vom 10. November 2009, 8C_9/2009,

E. 3.3). Wenn sie dabei eine Zeitspanne von drei Jahren berücksichtigt hat, erweist sich dies mit Blick auf die vom Beschwerdeführer zuvor abgerechneten, zum Teil wesentlich tieferen Einkommen der vorangegangenen Jahre (vgl. IK-Auszüge; AB 10, 54) für ihn jedenfalls als nicht nachteilig. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, dass er infolge eines Aufwärtstrends seines Unternehmens im Jahr 2018 überwiegend wahrscheinlich ein Valideneinkommen von Fr. 118'000.-- bzw. Fr. 163'200.-- (ohne AHV/IV/EO-Beiträge) erzielt hätte (Beschwerde, S. 6 und 9; Replik, S. 3 und 7), kann dem nicht gefolgt werden. Die vom Beschwerdeführer aufgezeigten Hochrechnungen des Valideneinkommens, basierend auf einem anhaltend sehr guten Geschäftsgang, sind zu einem guten Teil lediglich hypothetischer Natur. Eine langanhaltende positive Einkommensveränderung kann durch das erwähnte Grossprojekt ab 2018 jedenfalls nicht hinreichend belegt werden. Ein Einkommen in der Grössenordnung der von ihm erwähnten Beträge für das Jahr 2018 hat der Beschwerdeführer nie auch nur annähernd abgerechnet. Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, die Einkommensschwankungen seien damit zu erklären, dass er in den Jahren 2001 bis 2003 sowie 2006 bis 2008 aus privaten bzw. familiären Gründen weniger gearbeitet habe (Beschwerde, S. 7 ff.), vermag dies nicht zu überzeugen. Zum einen ist damit noch nicht belegt, dass ohne die erwähnten Reduktionen der Geschäftsaktivitäten über die Jahre ein regelmässig steigender Gewinn erzielt worden wäre. Andererseits ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer gemäss IK-Auszug in den Jahren 2004 und 2005 weniger verdient hat als in den Jahren 2002 und 2003, in welchen er seine Geschäftsaktivitäten gemäss eigenen Angaben heruntergefahren hatte. Kommt hinzu, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2008 – in welchem er seine Geschäftsaktivität infolge seines ... laut Angaben in der Beschwerde immer noch reduziert hatte – mehr verdiente als in allen anderen Jahren davor und danach (AB 10, 54). Das ermittelte Valideneinkommen wird vom Abklärungsdienst schliesslich auch mittels eines plausiblen Quervergleichs zur Gewerbestatistik untermauert, wonach das durchschnittliche Jahreseinkommen mit einem Betrieb in der Rubrik „...“ für die Umsatzgruppe Fr. 200'000.-- bis Fr. 499'000.-- Fr. 74'900.-- beträgt (Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 26. bzw. 27. Mai 2021; in den Gerichtsakten). Der Umstand, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2017 mit einem Betriebsumsatz von rund Fr. 242'000.-- einen Jahresgewinn von rund

Fr. 100'000.-- erzielt hat (AB 55.3, S. 3 f.) und damit den Durchschnittswert gemäss der Gewerbestatistik übersteigt, ändert nichts, zumal auch das vorliegend herangezogene Einkommen über dem erwähnten Durchschnitt liegt. Immerhin lag der Verdienst im Jahr 2016 mit einem Jahresgewinn von rund Fr. 73'000.-- (AB 55.4, S. 3 f.) noch ziemlich genau im Durchschnitt der Gewerbestatistik. Die vom Beschwerdeführer beantragten Beweismassnahmen (Replik, S. 7) erübrigen sich damit (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 163 E. 4).

Indexiert man den Durchschnittsverdienst auf das massgebliche Jahr 2019 auf, ergibt dies ein Einkommen von Fr. 80'613.60 ($\text{Fr. } 79'583.15 : 100.4 [\text{mittleres Jahr } 2016] \times 101.7 [2019]$; Bundesamt für Statistik [BFS], Nominallöhne, Männer, 2016 - 2020, Tabelle T1.1.15, Zeile C: Verarbeitendes Gewerbe/Herstellung von Waren). Zu diesem Zwischentotal sind dann noch die effektiv bezahlten AHV/IV/EO-Beiträge von 9.65% im Betrag von Fr. 7'779.20 hinzuzurechnen, womit ein Valideneinkommen von Fr. 88'392.80 resultiert.

4.4.2 Das Invalideneinkommen wurde von der Beschwerdegegnerin ab Beendigung der AMA im November 2019 zu Recht anhand von Tabellenlöhnen ermittelt, da der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit von 50% in einer angepassten Tätigkeit nicht verwertete (E. 4.1.2 hiavor). Dies ist denn auch nicht bestritten. Gestützt auf die im Zeitpunkt des angefochtenen Verwaltungsaktes aktuellste Tabelle TA1_tirage_skill_level der LSE 2018, monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Männer, Total, Kompetenzniveau 1 („Einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art“), und unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Wochenarbeitszeit, der Nominallohnentwicklung sowie der ärztlich festgestellten zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 50% in einer angepassten Tätigkeit (vgl. E. 3.6 hiavor) ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 34'183.80 ($\text{Fr. } 5'417.-- \times 12 / 40 \times 41.7 [\text{BFS, betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total, 2019}] / 101.5 \times 102.4 [\text{BFS, Tabelle T1.1.15, Nominallohnindex 2016-2019, Männer, Total, 2018 bzw. 2019}] \times 0.5$).

Da die medizinischen (psychischen) Einschränkungen bereits im Rahmen des Zumutbarkeitsprofils berücksichtigt worden sind, ist ein behinderungs-

bedingter Abzug nicht vorzunehmen (Entscheid des BGer vom 5. Juli 2011, 8C_261/2011, E. 7.3). Ferner liegen auch keine invaliditätsfremden Gründe für einen Abzug vom Tabellenlohn vor (Schweizer Bürger, im hier massgebenden Zeitpunkt 52 Jahre alt [vgl. AB 3]; vgl. E. 4.1.2 hiavor).

4.4.3 Zusammenfassend resultiert bei einem Valideneinkommen von Fr. 88'392.80 und einem Invalideneinkommen von Fr. 34'183.80 eine Einkommenseinbusse von Fr. 54'209.--, was einem Invaliditätsgrad von gerundet (vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123; SVR 2019 IV Nr. 61 S. 198 E. 7.1) 61% entspricht. Dies berechtigt ab dem 1. Dezember 2019 zu einer Dreiviertelsrente (vgl. E. 2.3 hiavor). Da der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit medizinisch-theoretisch bereits seit Mai 2018 zu 50% arbeitsfähig war und die gutachterlich bescheinigte erwerbliche Verbesserung nach Abschluss der AMA (AB 167.1, S. 12) nicht das Resultat einer evolutiven Entwicklung darstellt, erübrigt sich die Anrechnung der Dreimonatsfrist nach Art. 88a Abs. 1 IVV (vgl. Urteil des Bundesgerichts [BGer] vom 25. November 2014, 8C_220/2014, E. 6, sowie Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts [EVG, heute BGer] vom 6. Februar 2006, I 599/05, E. 5.2.3 mit Hinweisen).

4.5 Nach dem Gesagten hat der Beschwerdeführer vom 1. bis zum 30. November 2019 Anspruch auf eine ganze IV-Rente und ab dem 1. Dezember 2019 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Für die Zeit vom 1. Mai bis zum 31. Oktober 2019 ist ein Rentenanspruch gestützt auf Art. 29 Abs. 2 IVG zu verneinen (vgl. E. 4.2 hiavor).

Damit ist die angefochtene Verfügung vom 9. April 2021 (AB 183) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

5.

5.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

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 Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteienschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

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 Parteienschädigung zugesprochen.
4. 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.