

200 21 465 IV
KOJ/SVE/WSI

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 16. November 2021

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiberin Schwitter

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 27. Mai 2021



Sachverhalt:

A.

Der 1959 geborene, gelernte ... und zuletzt als ... tätig gewesene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im Dezember 1981 nach einem am 3. März 1977 erlittenen Unfall unter Hinweis auf Beinschmerzen bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 1 S. 268 ff.). Mit Verfügung vom 24. April 1990 (AB 1 S. 375 f.) sprach die IV dem Versicherten mit Wirkung ab 1. Januar 1988 eine Viertelsrente zu, was jeweils mit Mitteilung vom 31. März 1992 (AB 1 S. 387), Verfügung vom 5. September 1995 (AB 1 S. 414 f.), Mitteilung vom 15. Oktober 1998 (AB 1 S. 21), mit Verfügungen vom 7. Oktober 2008 (AB 1 S. 5) sowie 17. April 2014 (AB 41) und mit Mitteilung vom 6. Dezember 2016 (AB 60) bestätigt wurde.

Nachdem die IVB eine Anmeldung des Versicherten – unter Hinweis auf Angst- und Panikattacken sowie körperliche Schwäche – zur Früherfassung vom Dezember 2019 (AB 62) als Gesuch um Rentenrevision entgegengenommen hatte, veranlasste sie eine psychiatrische Begutachtung durch Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (Expertise vom 15. Juli 2020 [AB 82.1] und Stellungnahme vom 2. März 2021 [AB 93]). Mit Vorbescheid vom 15. April 2021 (AB 98) stellte sie dem Versicherten ab 1. Dezember 2019 eine ganze Rente in Aussicht, woran sie mit Verfügung vom 27. Mai 2021 (AB 104) festhielt.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 22. Juni 2021 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern und beantragte sinngemäss, in Aufhebung der Verfügung vom 27. Mai 2021 sei der Rentenbetrag unter Annahme eines neuen Versicherungsfalls neu festzusetzen.

Am 25. August 2021 reichte der Beschwerdeführer eine weitere Eingabe ein.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 22. September 2021 auf Abweisung der Beschwerde.

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 27. Mai 2021 (AB 104). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

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

2.3 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.

2.4 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).

2.5 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG).

2.5.1 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1).

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 Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1).

Wurde die Rente zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat, d.h. eine rechtskonforme (medizinische) Sachverhaltsabklärung, eine Beweiswürdigung und gegebenenfalls – sofern Hinweise für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands bestanden – ein Einkommensvergleich durchgeführt worden sind (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; SVR 2019 IV Nr. 68 S. 220 E. 2).

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).

2.6 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 Mit unangefochten in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 17. April 2014 (AB 41) bestätigte die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf die laufende bisherige Viertelsrente, welche mit Verfügung vom 27. Mai 2021 (AB 104) ab dem 1. Dezember 2019 auf eine ganze Rente erhöht wurde. Massgebende Vergleichszeitpunkte (vgl. E. 2.5.3 hiervor) bilden daher die – auf umfassender Abklärung beruhende (vgl. AB 24.1) – Verfügung vom 17. April 2014 (AB 41) einerseits und die nunmehr angefochtene Verfügung vom 27. Mai 2021 (AB 104) andererseits. Nicht referenziell ist die Mitteilung vom 6. Dezember 2016 (AB 60), mit welcher der bisherige Rentenanspruch bei unverändertem Invaliditätsgrad von 40 % bestätigt wurde, beruht dieses Ergebnis doch nicht auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung (vgl. E. 2.5.3 hiervor).

3.2 Die Verfügung vom 17. April 2014 (AB 41) basiert im Wesentlichen auf dem orthopädisch-psychiatrischen Gutachten der C._____ (MEDAS) vom 23. Oktober 2013 (AB 24.1), in welchem folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt wurden (S. 35 Ziff. 11.1):

- Lumbovertebrales Syndrom bei Discusprotrusion L3/4 mit Kontakt zur Nervenwurzel L4 rechts sowie Osteochondrose und Spondylarthrose L4/5 mit Discushernie und Kontakt zur Nervenwurzel L5 rechts;
- Arthrose femoropatellär sowie des lateralen Kompartiments mit medialer Meniscusruptur links;
- Retropatelläre Chondropathie Grad II-III sowie Ruptur des medialen Meniscus mit ventraler Zyste bei Varusalignement und Bursitis präpatellaris rechts;
- Lateral betonte Arthrose des oberen Sprunggelenks links mit zwei freien Gelenkskörpern und narbig verändertem Sinus tarsi;
- Verdacht auf Chondropathie des rechten oberen Sprunggelenks bei Zustand nach Fraktur des Processus posterior tali;
- Anpassungsstörungen mit längerer depressiver Reaktion, bestehend seit etwa Februar 2013 (ICD-10 F43.21).

Die Arbeitsfähigkeit als ... bei der D._____ betrage aus somatischer Sicht seit dem Zeitpunkt der Begutachtung gesamthaft bei voller Stunden-

präsenz eines normalen Pensums 60 %. Von Februar 2013 bis zur Begutachtung habe eine Arbeitsfähigkeit von 80 % bei voller Stundenpräsenz bestanden, nachdem bei Anpassungsstörungen mit längerer depressiver Reaktion die emotionale Belastbarkeit, die geistige Flexibilität, der Antrieb, die Motivation, die Interessen und die Dauerbelastung gering beeinträchtigt gewesen seien (S. 36 Ziff. 12.1). Körperlich angepasste Tätigkeiten ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne Stressbelastung, ohne erforderliche geistige Flexibilität und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung könnten bei voller Stundenpräsenz seit Jahren zu 100 % zugemutet werden (Ziff. 12.2).

3.3 Bis zum Erlass der Verfügung vom 27. Mai 2021 (AB 104) lässt sich den Akten soweit entscheidungswesentlich das Folgende entnehmen:

3.3.1 Der RAD-Arzt Dr. med. E. _____ hielt im Bericht vom 17. April 2020 (AB 74) fest, im vorliegenden Verlauf würden ab 2017 anhaltende psychische Zustandsdestabilisierungen berichtet. Es sei daher aus psychiatrischer Perspektive eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ab Ende 2017 nachvollziehbar.

3.3.2 Dr. med. B. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt im Gutachten vom 15. Juli 2020 (AB 82.1) samt Stellungnahme vom 2. März 2021 (AB 93) als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Anteilen (ICD-10 F54) sowie eine Angst und depressive Störung gemischt (ICD-10 F41.2) vor dem Hintergrund einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.8) fest (AB 82.1 S. 13). Letztere stehe in diagnostischer Hinsicht im Vordergrund. Das narzisstische Thema dominiere alle Lebensbereiche und habe zu einem seit Jahren bestehenden Dasein am Existenzminimum und in ausgeprägter sozialer Zurückgezogenheit geführt. Die Persönlichkeitsstörung sei ferner mitbeteiligt an der Ausbildung einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Anteilen. Auch die von den psychiatrischen Betreuern festgestellte Angst und depressive Störung gemischt stehe im Zusammenhang mit der Persönlichkeitsstörung und trete dann auf, wenn die narzisstischen Kompensationsmechanismen fehlschlugen. Mit dieser Beurteilung ergebe sich kein grundsätzlicher Widerspruch zu den früheren psychiatrischen Beurteilern, sie hätten entweder

auf eine Persönlichkeitsbeurteilung verzichtet oder aber nur akzentuierte narzisstische Persönlichkeitszüge festgestellt, was einer mangelnden Auswertung der persönlichen Anamnese geschuldet sein dürfte. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit sei der Beschwerdeführer zurzeit immer noch zu 100 % krank geschrieben (S. 14 f.). Die Persönlichkeit eines Menschen bestimme in groben Zügen seine Neigungen und Fähigkeiten, innere und äussere Anforderungen zu bewältigen. Solche Anforderungen könnten Auslöser von unmittelbar beobachtbaren psychischen Reaktionen sein, wie sie sie beim Beschwerdeführer in den in den Akten erwähnten Anpassungsstörungen oder als Angst und depressive Störung gemischt zum Ausdruck kämen (AB 93 S. 1 f.). Insgesamt habe sich seit dem Gutachten von 2013 eine Verschlechterung ergeben, wobei der Beschwerdeführer von seinem letzten Arbeitgeber entlassen worden sei. Es habe sich damit eine deutliche Vertiefung der sozialen Isolation mit wohl entsprechenden psychischen Folgen ergeben. Für die objektiven medizinischen Befunde betreffend die Verschlechterung werde auf die Akten (Berichte der Praxis F. _____ [AB 65 S. 25 f.] bzw. des Spitals G. _____ vom 20. Dezember 2017 [AB 65 S. 27 ff.], Aufnahmeberichte des Spitals H. _____ vom 10. Januar 2018 [AB 65 S. 16 f.] sowie der Klinik I. _____ vom 19. Januar 2018 [AB 65 S. 12 ff.] und Bericht der psychosomatischen Abklärung in der Klinik J. _____ vom 17. Februar 2020 [AB 66 S. 2 f.]) verwiesen. Diese Krisen führten zu temporären Verschlechterungen mit einer anschliessenden Erholung, aber über die ganze Zeitspanne seit dem Gutachten von 2013 sei von einer Verschlechterung auszugehen. Entsprechend dauere sie bis heute an (S. 2 f.). Angesichts des Alters und der narzisstischen Persönlichkeitsstörung sei davon auszugehen, dass die therapeutischen Aussichten ungünstig seien, weil der Umstand der Therapiebedürftigkeit bei narzisstischen Persönlichkeiten bereits sehr kränkend sei und entsprechend abgewehrt werde (S. 3). Betreffend die Arbeitsunfähigkeit führte der Gutachter aus, es sei davon auszugehen, dass die Persönlichkeitsstörung mit dem Verlust der Stelle und möglicherweise anderen äusseren Faktoren dekomponiert sei und diese Dekompensation irreversibel sei (S. 4).

3.3.3 Dr. med. K. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, wies im Bericht vom 3. November 2020 (AB 87 S. 6) auf die durch Dr. med. B. _____ beschriebene Verschlechterung des gesundheitli-

chen Zustands des Beschwerdeführers ab Herbst 2017 hin, welche durch etliche Mediziner unabhängig voneinander festgestellt worden sei und schlussendlich zur Hospitalisation im Kriseninterventionszentrum im Dezember 2017 und zur bis 2020 dauernden psychiatrischen ambulanten Therapie des Beschwerdeführers geführt habe.

3.3.4 Im Bericht vom 4. November 2020 (AB 87 S. 5) diagnostizierte Dr. med. L. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, eine mittelschwere rezidivierende depressive Erkrankung und eine Angststörung mit Panikattacken (ICD-10 F33.10, ICD-10 F41.0). Der Beschwerdeführer sei zu 100 % arbeitsunfähig.

3.3.5 Dr. med. M. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Praktischer Arzt, verwies in seiner Stellungnahme vom 5. November 2020 (AB 87 S. 4) auf die von Dr. med. B. _____ festgehaltene Gesamtsituation, wonach im Herbst 2017 eine Verschlechterung der Gesamtsituation eingetreten, ein schwerer Gesundheitsschaden ausgewiesen und die Leistungsfähigkeit vollständig aufgehoben sei.

3.4 Aufgrund der Akten erstellt und zwischen den Parteien unbestritten ist, dass es seit dem Gutachten der MEDAS vom 23. Oktober 2013 (AB 24.1) gestützt auf die beweiskräftige (vgl. hierzu 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) gutachterliche Einschätzung von Dr. med. B. _____ vom 15. Juli 2020 (AB 82.1) und vom 2. März 2021 (AB 93) zu einer wesentlichen Verschlechterung des psychiatrischen Gesundheitszustandes gekommen ist. Folglich ist ein Revisionsgrund ausgewiesen, weshalb der Rentenanspruch des Beschwerdeführers umfassend zu prüfen ist (vgl. E. 2.5.4 hiervor).

Das psychiatrische Gutachten samt Stellungnahme gibt ebenso mit Blick auf die Rechtsprechung zu den sogenannten Standardindikatoren bei psychischen Gesundheitsschäden (vgl. hierzu BGE 143 V 418 E. 7 S. 427, 141 V 281 E. 4.1 S. 296) zu keinen Beanstandungen Anlass. Nachdem die gutachterlich attestierte, vollständige Arbeitsunfähigkeit schlüssig dargelegt wurde und auch mit Blick auf die hier massgeblichen Beweisthemen keine Inkonsistenzen ersichtlich sind (vgl. dazu BGE 145 V 361 E. 3.2.2 S. 3.64), erübrigen sich diesbezügliche Weiterungen.

4.

Aufgrund der vom Gutachter wie auch den behandelnden Ärzten übereinstimmend festgestellten und damit ausgewiesenen vollständigen Arbeitsunfähigkeit bzw. einem Invaliditätsgrad von 100 % hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine ganze Rente (vgl. E. 2.3 hiervor). Mit Blick auf das sinn gemässe Revisionsgesuch vom Dezember 2019 (vgl. AB 62 f.) ist der Zeitpunkt der Rentenerhöhung unter Berücksichtigung von Art. 88^{bis} Abs. 1 lit. a der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) nicht zu beanstanden.

5.

5.1 Die Invalidenrenten entsprechen den Altersrenten der Alters- und Hinterlassenenversicherung (Art. 37 Abs. 1 IVG). Für die Berechnung der ordentlichen Invalidenrenten sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10) sinngemäss anwendbar. Der Bundesrat kann ergänzende Vorschriften erlassen (Art. 36 Abs. 2 IVG).

5.2 Für die Rentenberechnung werden Beitragsjahre, Erwerbseinkommen sowie Erziehungs- oder Betreuungsgutschriften der rentenberechtigten Person zwischen dem 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres und dem 31. Dezember vor Eintritt des Versicherungsfalles berücksichtigt (Art. 29^{bis} Abs. 1 AHVG). Innerhalb der anwendbaren Rentenskala (Art. 52 der Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVV; SR 831.101]) bestimmt sich der Rentenbetrag nach dem durchschnittlichen Jahreseinkommen. Dieses setzt sich zusammen aus den Erwerbseinkommen, den Erziehungsgutschriften und den Betreuungsgutschriften (Art. 29^{quater} AHVG). Weil die Beiträge während einer langen Beitragskarriere zum Nominalbetrag bezahlt worden sind, wird die Summe der Erwerbseinkommen entsprechend dem Rentenindex aufgewertet (Art. 30 Abs. 1 AHVG). Das durchschnittliche Jahreseinkommen wird alsdann

ermittelt, indem die Summe der aufgewerteten Erwerbseinkommen sowie die Erziehungs- oder Betreuungsgutschriften durch die Anzahl der Beitragsjahre geteilt werden (Art. 30 Abs. 2 AHVG).

5.3 Nach der Rechtsprechung bleiben im Falle einer revisionsweisen Erhöhung der Invalidenrente die bei der Festsetzung der ursprünglichen Invalidenrente massgebend gewesenen Berechnungsgrundlagen anwendbar, unabhängig davon, ob die Rentenrevision aufgrund einer Verschlechterung der ursprünglichen gesundheitlichen Beeinträchtigung oder wegen des Eintritts eines neuen Gesundheitsschadens erfolgt (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 29. August 2013, 9C_123/2013, E. 3 mit Hinweis auf BGE 126 V 157 E. 4 und 5 S. 161 f.).

Entsprechend schreibt die Wegleitung des Bundesamts für Sozialversicherungen (BSV) über die Renten in der Eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (RWL) den Ausgleichskassen in Rz. 5629 für den Fall einer Änderung der Höhe des Rentenanspruchs aufgrund einer Änderung des Invaliditätsgrades vor, dass für die neue Rente die gleichen Berechnungsgrundlagen (Rentenskala und massgebendes durchschnittliches Jahreseinkommen) massgebend bleiben wie für die bisherige Rente. Dies ist gemäss BGE 126 V 157 E. 6 S. 162 gesetzmässig.

5.4 Der Beschwerdeführer rügt unter Hinweis auf BGE 136 V 369, es handle sich um einen neuen Versicherungsfall, weshalb er mit dem frankemässigen Rentenbetrag nicht einverstanden sei (Beschwerde S. 1).

Vorliegend trat der Versicherungsfall „Rente“ bereits im Januar 1988 ein, wurde dem Beschwerdeführer doch mit Verfügung vom 24. April 1990 (AB 1 S. 375) mit Wirkung ab 1. Januar 1988 eine Viertelsrente zugesprochen. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung sind bei einer revisionsweisen Erhöhung der Rente die bei der Festsetzung der ursprünglichen Invalidenrente massgebend gewesenen Berechnungsgrundlagen – unabhängig davon, ob die Revision aufgrund einer Verschlechterung der ursprünglichen gesundheitlichen Beeinträchtigung oder wegen des Eintritts eines neuen Gesundheitsschadens erfolgt – weiterhin anwendbar. Mithin wird gestützt auf die ursprüngliche Rentenberechnung die neue Rentenhöhe berechnet (vgl. E. 5.3 hiavor) resp. werden entsprechend Art. 36

Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 29^{bis} Abs. 1 AHVG die bis zum 31. Dezember vor Eintritt des Versicherungsfalls erzielten Beitragsjahre, Erwerbseinkommen und Gutschriften berücksichtigt (vgl. E. 5.2 hiavor).

Soweit sich der Beschwerdeführer auf BGE 136 V 369 beruft, kann ihm nicht gefolgt werden. Denn in den darin in E. 3.1.1 S. 374 zitierten Urteilen (Entscheid des BGer vom 10. Juni 2009, 9C_658/2008, E. 3.3; SVR 2007 IV Nr. 7 S. 23 E. 3.1.1) erwähnte das Bundesgericht zwar die Frage, ob ein neuer Versicherungsfall anzuerkennen ist, wenn die Erhöhung des Invaliditätsgrades auf eine von der ursprünglichen Beeinträchtigung völlig verschiedene Gesundheitsstörung zurückzuführen ist. Allerdings verwarf es eine Praxisänderung im Sinne des vom Beschwerdeführer Gewünschten. Vielmehr kann für die Leistungsart „Rente“ nur ein (einziger) Versicherungsfall eintreten (vgl. SVR 2007 IV Nr. 7 S. 23). An dieser geltenden Praxis hielt das Bundesgericht mit BGer 9C_123/2013 (vgl. E. 5.3 hiavor), welcher denn auch mehrere Jahre nach dem die hier nicht streitige Frage der versicherungsmässigen Voraussetzungen betreffenden BGE 136 V 369 (Entscheid des BGer vom 25. Oktober 2010, 9C_369/2010) erging, klar und deutlich fest (vgl. auch BGE 147 V 133).

5.5 Was die – nach dem hiavor Dargelegten unverändert massgebenden – Rentenberechnungsfaktoren betrifft, macht weder der Beschwerdeführer geltend, dass diese vorliegend unzutreffend angewendet worden wären, noch ist sonstwie ersichtlich, dass dem so wäre. Damit ist der in der Verfügung vom 27. Mai 2021 festgelegte Rentenbetrag (vgl. AB 104) nicht zu beanstanden.

6.

Zusammenfassend erweist sich die angefochtene Verfügung vom 27. Mai 2021 (AB 104) als rechtens und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

7.

7.1 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.

7.2 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (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 Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - 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 Bun-

desgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.