

200 21 648 IV
MAK/IMD/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 6. Dezember 2022

Verwaltungsrichterin Mauerhofer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Furrer
Gerichtsschreiber Imhasly

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 13. August 2021



Sachverhalt:

A.

Der 1986 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) bezog aufgrund einer psychischen Erkrankung zwischen 1. Februar 2012 und 31. März 2014 eine ganze bzw. zwischen 1. Mai 2015 und 30. Juni 2016 eine Viertelsrente der Invalidenversicherung (IV; Verfügung vom 5. Juli 2018; Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 11.5). In medizinischer Hinsicht basierte diese Verfügung namentlich auf dem von Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, erstellten psychiatrischen Gutachten vom 2. November 2015 (AB 11.50). Ab November 2016 stand der Versicherte in einem Arbeitsverhältnis mit der D._____ AG (heute: E._____ AG [Schweizerisches Handelsamtsblatt SHAB vom 28. April 2022]; AB 12 S. 2). Nachdem er ab Januar 2019 zu 100 % krankgeschrieben worden war (AB 4.2), meldete sich der Versicherte im Mai 2019 erneut bei der IV zum Leistungsbezug an (AB 5). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) tätigte erwerbliche sowie medizinische Abklärungen und sprach dem Versicherten berufliche Eingliederungsmassnahmen in Form eines dreimonatigen Belastbarkeitstrainings zu (AB 33), welches per 24. Februar 2020 frühzeitig abgebrochen wurde (AB 39 f.). In der Folge veranlasste die IVB eine Verlaufsbeurteilung durch Dr. med. C._____ (Gutachten vom 12. März 2021 [AB 60.1]). Mit Vorbescheid vom 14. April 2021 (AB 61) kündigte sie die Zusprache einer halben Rente ab dem 1. Februar 2020 an; dies bei einem Invaliditätsgrad von 56 %. Nach hiergegen erhobenem Einwand (AB 69, 71) holte die IVB eine Stellungnahme des Gutachters ein (AB 74) und verfügte am 13. August 2021 (AB 78) wie angekündigt.

B.

Mit Eingabe vom 15. September 2021 erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B._____, Beschwerde. Er beantragt die Aufhebung der Verfügung vom 13. August 2021 und die Zusprache einer Dreiviertelsrente.

Die Beschwerdegegnerin schliesst mit Beschwerdeantwort vom 18. Oktober 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 13. August 2021 (AB 78). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch 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 Am 1. Januar 2022 ist die Änderung vom 19. Juni 2020 des IVG (Weiterentwicklung der IV; AS 2021 705) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1 S. 370, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213) und die angefochtene Verfügung vor dem Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020 datiert, ist der Rentenanspruch nach den bis 31. Dezember 2021 geltenden Normen (fortan aArt.) zu prüfen.

2.2 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).

2.3 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 Gesundheitsbeein-

trächtigkeit ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 145 V 215 E. 5.1 S. 221).

2.4 Gemäss aArt. 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.

2.5 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).

2.6 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 2021 IV Nr. 54 S. 181 E. 2.3).

2.7

2.7.1 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 wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades 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).

2.7.2 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).

2.7.3 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanschuldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach aArt. 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).

2.7.4 Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhaltes 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 2021 IV Nr. 36 S. 110 E. 3.1).

3.

3.1 Fest steht, dass die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom Mai 2019 (AB 5) eingetreten ist und den Rentenanspruch in der angefochtenen Verfügung vom 13. August 2021 (AB 78) 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. Juli 2018 (AB 11.5) und der Verfügung vom 13. August 2021 (AB 78) eine Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad in einer für den Leistungsanspruch erheblichen Weise zu beeinflussen.

3.2 Der Beschwerdeführer stand ab dem 1. November 2016 in einem Arbeitsverhältnis mit der (damaligen) D._____ AG; dies in einem Pensum von 100 % (AB 12 S. 2 f.). Ab Januar 2019 war er zu 100 % krankgeschrieben (AB 4.2), weswegen die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis per Ende November 2019 auflöste (AB 20 S. 1; Protokoll per 18.10.2021 [Eintrag vom 04.09.2019]). Damit sind sowohl ein erwerblicher als auch ein medizinischer Neuanmeldungsgrund ausgewiesen und der Rentenanspruch ist in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig neu zu prüfen (vgl. E. 2.7.4 hiavor).

3.3 In medizinischer Hinsicht erging die angefochtene Verfügung vom 13. August 2021 (AB 78) im Wesentlichen gestützt auf die folgenden Unterlagen:

3.3.1 Dr. med. C._____ diagnostizierte im Gutachten vom 12. März 2021 (AB 60.1) eine ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6) mit/bei Persönlichkeitsstruktur im Sinne eines verdeckten Narzissmus sowie eine Dysthymia (ICD-10 F34.1) mit/bei verdecktem Narzissmus (S. 52 Ziff. 12.2). Der Gutachter führte aus, die im Gutachten vom 2. November 2015 formulierte diagnostische Beurteilung habe unverändert ihre Gültigkeit. Beim Versicherten sei von einer seit Kindheit an bestehenden Kontakt- und Beziehungsstörung auszugehen. Als Ursache sei eine erhebliche Selbstwertproblematik im Sinne eines chronischen Minderwertigkeits- und Insuffizienzgefühls genannt worden. Es sei davon ausgegangen wor-

den, dass gleichzeitig eine narzisstische Problematik im Sinne eines "gescheiterten" Narzissten nach Sachse vorliege. Gemeint seien mit diesem Begriff Personen mit narzisstischer Ausprägung, die in ihrem Leben in eine Phase gerieten, wo sie sich den (für sie verbindlichen) Anforderungen nicht mehr gewachsen fühlten und in der sie Anstrengungen einstellten und deutlich das Gefühl entwickelten zu scheitern (was sie manchmal objektiv auch tun würden [S. 53]). In Bezug auf das depressive Erleben sei es gerechtfertigt, von einem chronisch depressiven Erleben im diagnostischen Rang einer Dysthymia zu sprechen. Die Kernsymptome wie fehlende Energie und fehlender Antrieb, Verlust des Selbstvertrauens, sozialer Rückzug, Pessimismus, Anhedonie etc. seien ausgewiesen und würden sich überlappen bzw. würden aufrechterhalten durch die narzisstische Problematik und auch die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung (S. 55). Die Symptomatik der Persönlichkeitsstörung sei als mittelgradig zu taxieren. Dies inkludiere auch die Symptomatik, die im Kontext der Dysthymia ausgewiesen sei (S. 56). Gegenüber dem Jahr 2015 sei gesamthaft von einer gewissen Verschlechterung in der funktionellen Leistungsfähigkeit auszugehen. Das Krankheitsbild sei nicht nur weiter chronifiziert und auch die Resilienz des Versicherten, die Beschwerden zu kompensieren, habe nachgelassen, auch das depressive Erleben im Sinne eines dysthymen Erlebens sei jedenfalls gegenüber dem Jahr 2015 deutlich spürbarer. Die Arbeitsfähigkeit in jedweder Tätigkeit, die den beruflichen Fähigkeiten des Versicherten entspreche und die an einem angepassten Arbeitsplatz verrichtet werde, sei ab dem 1. Oktober 2019 mit 50 % zu beurteilen. Die Bedingungen des angepassten Arbeitsplatzes seien wie folgt: wohlwollendes Umfeld; reduzierter Zeit- und Leistungsdruck; reduzierter Kundenkontakt; kleines Team; die Arbeit könne in einem Prozess integriert sein, werde aber bevorzugt alleine verrichtet. Vom 1. Januar 2019 bis zum 30. September 2019 habe keine Arbeitsfähigkeit bestanden (S. 57 f.).

3.3.2 In der psychiatrischen Stellungnahme der F. _____ AG vom 7. Mai 2021 (AB 69 S. 3 f.) wurde ausgeführt, der Patient habe seit Mitte März 2021 zunehmend von Anspannungssymptomatik, Angstgefühlen und De-realisationserleben berichtet. Es sei im Verlauf zudem häufig ein Engegefühl in der Brust und im Hals aufgetreten. Die Symptomatik hätte sich zugespitzt, bis es ab dem 17. April 2021 zu einer massiven Exazerbation der

Ängste gekommen sei. Der Patient hätte mehrmals täglich Panikattacken erlebt und sei nicht mehr in der Lage gewesen, alleine zu sein, zu reisen oder das Haus zu verlassen. Seit dem 19. April 2021 sei er in stationärer Behandlung. Der Gutachter habe eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % in einer angepassten Tätigkeit attestiert. Diese werde aufgrund tiefgreifender funktioneller Beeinträchtigungen und in Zusammenschau des bisherigen Verlaufs als höher eingeschätzt.

Im Austrittsbericht derselben Klinik vom 7. Juni 2021 (AB 71 S. 2 ff.) wurden eine ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6) und eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), diagnostiziert. Der Patient sei vom 19. April bis zum 28. Mai 2021 hospitalisiert gewesen.

3.3.3 Der Gutachter Dr. med. C. _____ führte in der Stellungnahme vom 19. Juli 2021 (AB 74) zusammenfassend aus, der Austrittsbericht der F. _____ AG lege nicht den Schluss nahe, dass überwiegend wahrscheinlich von einer zeitüberdauernden Verschlechterung des Gesundheitszustandes auszugehen sei. Eher handle es sich um ein situativ-reaktives Geschehen, möglicherweise mitausgelöst durch den Vorbescheid der IV-Stelle Bern vom 14. April 2021. Auch fänden sich keine Diagnosen, die nicht bereits im Gutachten vom 12. März 2021 diskutiert worden wären. Die Stellungnahme vom 7. Mai 2021 zum Gutachten enthalte keine neuen medizinischen Angaben, die nicht bereits zum Zeitpunkt der Begutachtung vorgelegen hätten. Man teile schlussendlich die diagnostische Beurteilung des Referenten. Dass die Arbeitsunfähigkeit höher bewertet werde, sei zu respektieren, sei aber gleichfalls bereits zum Zeitpunkt der Gutachtenerstellung bekannt gewesen.

3.4

3.4.1 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen,

ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.4.2 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).

Die Feststellung einer revisionsbegründenden Veränderung erfolgt durch eine Gegenüberstellung eines vergangenen und des aktuellen Zustandes. Gegenstand des Beweises ist somit das Vorhandensein einer entscheidungserheblichen Differenz in den den medizinischen Unterlagen zu entnehmenden Tatsachen. Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt folglich wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema – erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts – bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die (von einer früheren abweichende) ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (SVR 2018 IV Nr. 13 S. 40 E. 4.2 und 4.2.1).

3.4.3 Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund 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 2020 IV Nr. 71 S. 246 E. 2.2).

3.5 Das psychiatrische Gutachten von Dr. med. C. _____ vom 12. März 2021 (AB 60.1) samt Stellungnahme vom 19. Juli 2021 (AB 74) erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.4.2 f. hier-vor). Die darin enthaltenen Feststellungen beruhen auf eigenen Abklärungen, sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand werden nachvollziehbar, umfassend und einlässlich begründet. Der Gutachter setzte sich ausführlich mit den konkreten funktionellen Auswirkungen der diagnostizierten Störung auseinander und berücksichtigte insbesondere auch beim Beschwerdeführer vorliegende leistungshindernde äussere Belastungsfaktoren und Kompensationspotentiale (AB 60.1 S. 62). Schliesslich hat sich der Gutachter hinreichend zum Beweisthema der erheblichen Änderung des Sachverhalts geäussert (AB 60.1 S. 67), womit seine Expertise auch im Neuanmeldungskontext beweiskräftig ist. Dem Gutachten kommt somit voller Beweiswert zu, woran die Einwände des Beschwerdeführers nichts zu ändern vermögen.

3.5.1 Was zunächst die Stellungnahme der F. _____ AG vom 7. Mai 2021 (AB 69 S. 3 f.) betrifft, ist festzustellen, dass die behandelnden Ärzte der gutachterlichen Einschätzung im Wesentlichen folgen. So führten diese aus, das Gutachten sei ausführlich, würdige die Vorbefunde, die Krankheitsgeschichte und die bei der IV eingegangenen Berichte. In Kenntnis des Patienten entstehe beim Lesen des Gutachtens der Eindruck, dass der Gutachter den Patienten gut erfasst zu haben scheine, der Patient werde in den Ausführungen gut wiedererkannt. Die diagnostische Einschätzung zeige sich weitestgehend übereinstimmend. Abweichungen in der Einschätzung zeigten sich vielmehr in der Beurteilung des Schweregrads der Beeinträchtigung resp. der funktionellen Beeinträchtigungen. Diese seien deutlich

höher zu werten im Sinne einer höhergradigen gesamthaften Beeinträchtigung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit (AB 69 S. 3 f.). Bei dieser Einschätzung handelt es sich um eine andere Beurteilung desselben Sachverhalts, was die behandelnden Ärzte denn auch explizit einräumen (AB 69 S. 4 am Ende). Damit vermögen sie die überzeugenden Darlegungen des Gutachters Dr. med. C. _____ nicht in Zweifel zu ziehen, ist doch in Bezug auf Atteste von Hausärzten sowie behandelnden Spezialärzten der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353; SVR 2015 IV Nr. 26 S. 80 E. 5.3.3.3; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht {BGer}] vom 20. März 2006, I 655/05, E. 5.4).

3.5.2 Bezüglich der vom 19. April bis zum 28. Mai 2021 dauernden Hospitalisation (AB 71 S. 2 ff.) hat der Gutachter in der Stellungnahme vom 19. Juli 2021 (AB 74) überzeugend dargelegt, dass daraus nicht auf eine längerdauernde Gesundheitsverschlechterung geschlossen werden kann. Insbesondere hat er schlüssig dargelegt, dass psychische Erkrankungen nicht statisch verlaufen, sondern generell Fluktuationen im Schweregrad der Symptomatik unterworfen sind.

3.5.3 Der Beschwerdeführer rügt, der Gutachter habe die funktionelle Leistungsfähigkeit anhand des Mini-ICF-APP bestimmt, jedoch nicht jede der dreizehn Fähigkeitsbereiche auf mögliche Beeinträchtigungen überprüft (Beschwerde S. 5 ff.). Beim Mini-ICF-Rating handelt es sich um ein grundsätzlich anerkanntes Bewertungssystem für die Einschätzung der Aktivitäts- und Partizipationsbeeinträchtigungen bei psychischen Erkrankungen (vgl. dazu LINDEN/BARON/MUSCHALLA, Mini-ICF-APP, Mini-ICF-Rating für Aktivitäts- und Partizipationsstörungen bei psychischen Erkrankungen, 2. Aufl. 2017, Manual). Im Rahmen der Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit durch den Gutachter unterliegt die diagnostische Methode grundsätzlich der Fachkenntnis und dem Ermessensspielraum des Experten (Entscheid des BGer vom 18. Mai 2020, 9C_119/2020, E. 3.2.2), wobei den Testverfahren ohnehin höchstens eine ergänzende Funktion zukommt und die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung,

Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung entscheidend ist (Entscheid des BGer vom 18. November 2021, 8C_534/2021, E. 4.1). Der Umstand, dass der Gutachter bewusst auf eine Berücksichtigung aller dreizehn Fähigkeitsdimensionen verzichtet hat, ändert damit nichts am Beweiswert des Gutachtens.

3.5.4 Nach dem Dargelegten erlaubt die gutachterliche Einschätzung eine schlüssige Beurteilung des tatsächlichen Leistungsvermögens des Beschwerdeführers. Im Lichte der Standardindikatoren von BGE 141 V 281 respektive einer objektivierten Zumutbarkeitsprüfung unter ausschliesslicher Berücksichtigung von Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung ist die in der Expertise von Dr. med. C. _____ vom 12. März 2021 (AB 60.1) attestierte psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit und folglich eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Invalidität hinreichend plausibilisiert. Es besteht kein triftiger Grund (BGE 145 V 361 E. 4.3 S. 367), von der gutachterlich attestierten Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer leidensangepassten Tätigkeit ab 1. Oktober 2019 abzuweichen.

4.

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).

Der Beschwerdeführer bezog vom 1. Februar 2012 bis 31. März 2014 eine ganze bzw. zwischen 1. Mai 2015 und 30. Juni 2016 eine Viertelsrente der Invalidenversicherung (AB 11.5). In medizinischer Hinsicht basierte die Rentenzusprache auf dem Gutachten von Dr. med. C. _____ vom 2. November 2015, worin dieser eine ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6), DD Soziale Phobie (ICD-10 F40.1), diagnostizierte (AB 11.50 S. 28 Ziff. 9.1). Ab Januar 2019 und damit weniger als drei Jahre nach der Rentenaufhebung war der Beschwerdeführer aufgrund desselben psychischen Gesundheitsschadens wieder zu 100 % arbeitsunfähig (vgl.

dazu das Gutachten von Dr. med. C. _____ vom 12. März 2021 [AB 60.1], insbesondere S. 65 Ziff. 14.1 ["Vom 01.01.2019 bis zum 30.09.2019 bestand auch für Tätigkeiten in einem angepassten Rahmen keine Arbeitsfähigkeit"] und S. 53 Ziff. 12.4 ["[...] die in dem Gutachten vom 02.11.2015 formulierte diagnostische Beurteilung [hat] unverändert ihre Gültigkeit"]. Gestützt auf Art. 29^{bis} IVV hat der Beschwerdeführer damit die Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG nicht erneut zu bestehen. Mit Blick auf die im Mai 2019 (AB 5) erfolgte Neuanschreibung fällt der frühestmögliche Rentenbeginn unter Berücksichtigung der sechsmonatigen Karenzfrist von Art. 29 Abs. 1 IVG (vgl. dazu BGE 142 V 547 E. 3.2 S. 550; SVR 2019 IV Nr. 71 S. 230 E. 3.1.3) auf den 1. November 2019. 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. Die Ermittlung des Valideneinkommens hat so konkret wie möglich zu erfolgen (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2021 UV Nr. 26 S. 125 E. 6.1).

Die Beschwerdegegnerin hat das Valideneinkommen zu Recht anhand der Lohnangaben der früheren Arbeitgeberin (damalige D. _____ AG) ermittelt (AB 78 S. 4), bei welcher der Beschwerdeführer ab 1. November 2016 bis 30. November 2019 angestellt war (AB 12 S. 2, 20). Es bestehen keine Anzeichen dafür, dass er ohne den erlittenen Gesundheitsschaden nicht weiterhin dort arbeiten würde. Ausgehend vom Lohnblatt 2019 (AB 13.1 S. 1) ist das Valideneinkommen auf Fr. 69'550.-- (Fr. 5'350.-- x 13) festzusetzen.

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 den vom Bundesamt für

Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297; SVR 2021 Nr. 51 S. 168 E. 3.2).

Gemäss gutachterlichem Zumutbarkeitsprofil besteht eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer leidensangepassten Tätigkeit (vgl. E. 3.3.1 und E. 3.5.4 hiervor). Da der Beschwerdeführer keine entsprechende Erwerbstätigkeit ausübt, ist das Invalideneinkommen anhand eines LSE-Tabellenlohnes zu bestimmen. Gestützt auf Tabelle TA1 der LSE 2018, Männer, Total, Kompetenzniveau 1, und unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Wochenarbeitszeit, der Nominallohnentwicklung sowie der gutachterlich festgestellten medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit von 50 % ergibt sich ein Betrag von Fr. 34'183.-- (Fr. 5'417.-- x 12 / 40 x 41.7 [BUA, Total, 2019] / 101.5 x 102.4 [Tabelle T1.1.15, Nominallohnindex, Männer, 2016-2020, Total, Indices 2018 bzw. 2019]) x 0.5).

4.4 Zu prüfen bleibt ein Abzug vom LSE-Tabellenlohn.

4.4.1 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).

4.4.2 Die Beschwerdegegnerin gewährte einen Abzug von 10 % vom Tabellenlohn (AB 78 S. 4). Der Beschwerdeführer kritisiert dies als zu tief und macht geltend, da bei Männern statistisch gesehen Teilzeitarbeit vergleichsweise weniger gut entlohnt werde als eine Vollzeittätigkeit und er nur 50 % arbeitsfähig sei, betrage der Abzug mindestens 15 % (Beschwerde S. 5). Unter Berücksichtigung der vom Gutachter nicht berücksichtigten zusätzlichen Einschränkungen erweise sich ein Gesamtabzug von 20 % als angemessen (Beschwerde S. 9).

4.4.2.1 Der Argumentation des Beschwerdeführers, wonach der Abzug für einen Mann, der "nur" im Umfang von 50 % arbeitsfähig sei, mindestens 15 % betrage (Beschwerde S. 5), ist nicht zu folgen: Soweit er dies aus dem Entscheid des BGer vom 27. Dezember 2010, 9C_643/2010, ableitet, übersieht er, dass das Bundesgericht darin zwar einen Abzug von insgesamt 15 % als angemessen erachtet hat. Dabei berücksichtigte das Bundesgericht jedoch nicht nur die Teilzeitarbeit, sondern rechtfertigte den Abzug auch mit Blick auf die noch zumutbaren Tätigkeiten (E. 3.4). Eine generelle Vorgabe bezüglich der Höhe des aufgrund von Teilzeitarbeit zu gewährenden Abzugs besteht nicht (vgl. bspw. Entscheid des BGer vom 25. Februar 2020, 8C_729/2019, E. 5.3.3.1).

4.4.2.2 Ebenfalls nicht zu folgen ist dem Beschwerdeführer, soweit er unter Hinweis auf die vom Gutachter in Anwendung des Mini-ICF-APP nicht geprüften Kategorien einen zusätzlichen Abzug aufgrund angeblich unberücksichtigt gebliebener leidensbedingter Einschränkungen geltend macht (Beschwerde S. 5 ff.). Die (Nicht)Berücksichtigung einzelner Fähigkeitsbereiche betrifft die Frage nach dem Beweiswert des Gutachtens (vgl. dazu E. 3.5.3 hiervor), für die Frage nach der Höhe des Tabellenlohnabzuges lässt sich hieraus nichts ableiten. Die vom Gutachter im Zumutbarkeitsprofil berücksichtigten leidensbedingten Einschränkungen des Beschwerdeführers (vgl. E. 3.3.1 hiervor am Ende; AB 60.1 S. 57) werden im herangezogenen Tabellenlohn angemessen berücksichtigt, sodass unter diesem Gesichtspunkt kein zusätzlicher Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist (vgl. dazu im Übrigen E. 4.4.3 [in fine] hiernach).

4.4.3 Nach dem Dargelegten ist unter dem Titel "Beschäftigungsgrad" ein Abzug vom LSE-Tabellenlohn vorzunehmen. Weitere unberücksichtigt

gebliebene lohnmindernde Faktoren sind nicht ersichtlich. Der Höhe des Abzuges ist in concreto auf maximal 10 % zu veranschlagen (verdiente ein zu einem Pensum von 50 % - 74 % Beschäftigter verglichen mit einem zu einem Pensum von über 90 % Angestellten ohne Kaderfunktion gerundet 4 % weniger [LSE T18]), womit von einem Invalideneinkommen von Fr. 30'765.-- (Fr. 34'183.-- [vgl. E. 4.3 hiervor] x 0.9) auszugehen ist. Am Ergebnis würde sich selbst bei einem hier nicht gerechtfertigten Abzug von 15 % und einem Invalideneinkommen von Fr. 29'056.-- (Fr. 34'183.-- x 0.85) nichts ändern (vgl. E. 4.5 hiernach).

4.5 Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen resultiert ein Invaliditätsgrad von aufgerundet 56 % ($[(\text{Fr. } 69'550.-- / \text{Fr. } 30'765.--)] / \text{Fr. } 69'550.-- \times 100$). Unter Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzugs von 15 % ergäbe sich ein Invaliditätsgrad von 58 % ($[(\text{Fr. } 69'550.-- / \text{Fr. } 29'056.--)] / \text{Fr. } 69'550.-- \times 100$). So oder anders hat der Beschwerdeführer damit Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung (vgl. E. 2.4 hiervor).

5.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung 13. August 2021 (AB 78) in teilweiser Gutheissung der Beschwerde dahingehend abzuändern, als dem Beschwerdeführer bereits ab dem 1. November 2019 eine halbe Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen ist (vgl. E. 4.1 hiervor). Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. Die Akten gehen an die Beschwerdegegnerin zur Berechnung und Ausrichtung der dem Beschwerdeführer zustehenden Rentenbetreffnisse; dies unter Berücksichtigung der ab 9. Dezember 2019 ausgerichteten Taggelder der Invalidenversicherung (vgl. AB 34) sowie der seitens des zuständigen Krankentaggeldversicherers im November 2019 ausgerichteten Leistungen (vgl. AB 43.1, 43.3).

6.

6.1 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.

Mit Blick darauf, dass der Beschwerdeführer mit seiner Beschwerde einen um drei Monate früheren Rentenbeginn erreicht hat, jedoch seinem Antrag auf Zusprechung einer höheren Rente (Dreiviertelsrente; Beschwerde S. 2) nicht zu entsprechen ist, rechtfertigt es sich, von einem Obsiegen zu einem Viertel auszugehen. Dementsprechend hat der Beschwerdeführer von den gerichtlich auf Fr. 800.-- bestimmten Verfahrenskosten drei Viertel, ausmachend Fr. 600.--, zu übernehmen. Die Beschwerdegegnerin ihrerseits hat im Umfang ihres Unterliegens die Verfahrenskosten zu einem Viertel, ausmachend Fr. 200.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Der auf den Beschwerdeführer entfallende Anteil von Fr. 600.-- ist dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- zu entnehmen. Die Restanz von Fr. 200.-- ist ihm nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

6.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streit-sache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat der teilweise obsiegende Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung im Umfang eines Viertels (vgl. E. 6.1 hiavor).

Mit Kostennote vom 5. November 2021 macht Rechtsanwältin B. _____ ein Honorar von Fr. 2'102.50 (8.41 h à Fr. 250.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 6.30 und Mehrwertsteuer von Fr. 162.40 (7.7 % von Fr. 2'108.80), total Fr. 2'271.20 geltend, was nicht zu beanstanden ist. Hiervon hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer einen Viertel, ausmachend Fr. 567.85 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer), zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 13. August 2021 insoweit abgeändert, als dem Beschwerdeführer ab dem 1. November 2019 eine halbe Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Akten gehen an die Beschwerdegegnerin zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden zu Fr. 600.-- dem Beschwerdeführer und zu Fr. 200.-- der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der auf den Beschwerdeführer entfallende Anteil von Fr. 600.-- wird dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- entnommen. Die Restanz von Fr. 200.-- wird ihm nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
4. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer einen Parteikostenanteil von Fr. 567.85 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) zu ersetzen.
5. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwältin B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Kammerpräsidentin:

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.