

200 21 93 IV
SCI/BRO/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 26. August 2021

Verwaltungsrichter Schwegler, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Mauerhofer, Verwaltungsrichterin Wiedmer
Gerichtsschreiberin Brunner

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
substituiert durch Rechtsanwältin C. _____

Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 11. Dezember 2020



Sachverhalt:

A.

Der 1962 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im August 1984 unter Hinweis auf eine komplette Lähmung bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 1.1 S. 57 ff.). Nach Vornahme erwerblicher und medizinischer Abklärungen verneinte die IVB mit Beschluss vom 27. November 1985 (AB 1.1 S. 8 ff.) unter anderem einen Anspruch auf berufliche Massnahmen mit der Begründung, dem Versicherten sei nach erfolgter Rehabilitation die Wiederaufnahme des Studiums möglich und zumutbar (AB 1.1 S. 36) und der Fall wurde abgeschlossen. Der Versicherte beendete sein ... 1992 mit dem ... und arbeitete anschliessend als selbstständiger ... (AB 2 S. 5 f. Ziff. 5.3 f.).

Im Februar 2019 meldete sich der Versicherte erneut bei der IV zum Leistungsbezug an (AB 2), wobei er auf eine schwere Depression sowie eine erhebliche Verschlechterung der körperlichen Kraft, der Gleichgewichtsstörung und des Steppergangs nach Status GBS (Guillain-Barré-Syndrom) 1984 hinwies (AB 2 S. 6 Ziff. 6.1). In der Folge tätigte die IVB medizinische und erwerbliche Abklärungen; insbesondere veranlasste sie auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; AB 40 S. 6) eine polydisziplinäre Begutachtung bei der MEDAS (AB 68.1 ff.). Diese liess den Versicherten nach Rücksprache mit der IVB (AB 58) zusätzlich durch lic. phil. D._____ neuropsychologisch abklären (AB 68.6). Ausserdem wurde eine Abklärung für Selbstständigerwerbende durchgeführt (AB 76 S. 2 ff.). Gestützt auf das MEDAS-Gutachten (AB 68.1 ff.) und den Abklärungsbericht (AB 76 S. 2 ff.) stellte die IVB mit Vorbescheid vom 13. Juli 2020 (AB 81) in Aussicht, den Anspruch auf eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 46 % rückwirkend ab dem 1. August 2019 zu bejahen. Nach dagegen erhobenem Einwand (AB 85) holte die IVB Stellungnahmen des RAD (AB 91 f., 94) sowie der Gutachter (AB 97) ein und verfügte am 11. Dezember 2020 dem Vorbescheid entsprechend (AB 100).

B.

Mit Eingabe vom 29. Januar 2021 erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, dieser substituiert durch Rechtsanwältin C._____, Beschwerde. Er beantragt, die Verfügung vom 11. Dezember 2020 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer rückwirkend ab August 2019 eine halbe Invalidenrente zuzusprechen.

Mit Eingabe vom 4. Februar 2021 reichte der Beschwerdeführer weitere Buchhaltungsunterlagen zu den Akten.

Mit Beschwerdeantwort vom 24. Februar 2021 beantragt die Beschwerdegegnerin die 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 Verwal-

tungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist die Verfügung vom 11. Dezember 2020 (AB 100). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente und dabei insbesondere, ob Anspruch auf eine höhere als die zugesprochene Viertelrente besteht.

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).

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 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.

Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG.

2.4 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine Neuanschuldung nur geprüft, wenn darin glaubhaft gemacht wird, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. Art. 87 Abs. 2 und 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung 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 Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Be-

schwerdefall 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).

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).

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

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung (AB 2) eingetreten. Folglich ist die Eintretensfrage vom Gericht nicht zu überprüfen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Aufgrund der Akten ist zudem erstellt und von den Parteien zu Recht unbestritten, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in den 35 Jahren seit der letzten Beurteilung (AB 1.1 S. 8 ff.) offensichtlich verändert hat (vgl. E. 3.2 hiernach), womit der Rentenanspruch in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht allseitig neu zu prüfen ist (vgl. E. 2.4 hiervor).

3.2 Die angefochtene Verfügung vom 11. Dezember 2020 (AB 100) stützt sich in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das MEDAS-Gutachten vom 7. Februar 2020 (AB 68.1 ff.). Die Experten stellten in inter-

disziplinärer Gesamtbeurteilung die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (AB 68.1 S. 8 Ziff. 4.2):

1. Polyneuropathie mit ausgeprägter Steh- und Gangstörung mit/bei:
 - Status nach Guillain-Barré-Syndrom 1984 mit persistierenden Paresen an den oberen und unteren Extremitäten
 - Alkoholabusus bis 02/2019 mit St. n. CDT-Erhöhung und Vitamin B-Mangel 2018
 - aktuell: Folsäuremangel
2. Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leicht- bis mittelgradige Episode ohne somatisches Syndrom (ICD-10 F33.10)
3. Verdacht auf andauernde Persönlichkeitsänderung im Rahmen einer schwerwiegenden neurologischen Erkrankung (ICD-10 F62.88)
4. (Status nach) Alkoholabhängigkeit, gegenwärtig abstinent (ICD-10 F10.20), fraglich mit leichtgradigen kognitiven Folgeerscheinungen (ICD-10 F10.8)
5. Lumboischialgie mit Verdacht auf Spinalstenose bei kurzen Pedikeln und Osteochondrosen L4/5 und L5/S1 links

Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit bestünden zudem folgende Diagnosen:

1. Status nach Hemilaminektomie auf Höhe BWK5/6 mit Resektion einer Arachnoidalzyste 01/2019 bei Myelonkompression durch die Zyste
2. Verdacht auf periphere arterielle Verschlusskrankheit bei Nikotinabusus von 80py, fehlenden Fusspulsen und Temperaturgradient an den Unterschenkeln
3. Status nach Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion linke Schulter 06/2019
4. Verdacht auf Rotatorenmanschetten-Teilruptur rechte Schulter und AC-Gelenksarthrose rechte Schulter
5. Status nach Metatarsale II-IV-Fraktur rechts, nicht disloziert 04/2019
6. Status nach nicht dislozierter Schaftfraktur proximale Phalanx Dig. III und hochsuspekt Dig. II, 11/2019
7. Instabilität OSG beidseits
8. Schlaf-Apnoe-Syndrom, CPAP-Therapie
9. Deutlicher Vitamin D-Mangel
10. IgE-vermittelte Rocuronium-Allergie

Zur Arbeitsfähigkeit führten die Experten sodann aus, seit Anfang März 2019 bestehe in der bisherigen Tätigkeit eine 60%ige Arbeitsfähigkeit. Von Juli 2018 bis Ende Februar 2019 habe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Die nun um 40 % eingeschränkte Arbeitsfähigkeit sei begründet durch eine zeitliche Minderung der Anwesenheit um 30 % und eine qualitative Leistungsminderung von 15 % (recte wohl 5 % [AB 68.4 S. 31 Ziff. 7.5.3]; AB 68.1 S. 10 Ziff. 4.7). Diese Einschätzung gelte auch für eine angepasste Tätigkeit. Zusätzlich müsse bei einer angepassten Tätigkeit berücksichtigt werden, dass dem Exploranden aufgrund der neurologischen

Ausfälle und den orthopädischen Gesundheitsstörungen nur noch leichte Arbeitstätigkeiten zumutbar seien. Längeres Stehen und weitere Gehstrecken seien ihm nicht zumutbar. Ebenso wenig Arbeiten über der Horizontalen (AB 68.1 S. 8 Ziff. 4.3 und S. 10 Ziff. 4.8).

Im neuropsychologischen Teilgutachten vom 18. Januar 2020 (AB 68.6) führte lic. phil. D. _____ aus, der Explorand habe über viele Jahre seiner Arbeit als selbstständiger ... nachgehen können. Es sei zu psychischen Problemen und einer Alkoholabhängigkeit gekommen. Momentan bestünden lediglich minimale kognitive Minderleistungen (AB 68.6 S. 9 Ziff. 7.1). Diese könnten sich bei der anspruchsvollen Tätigkeit als ... geringfügig leistungsmindernd auswirken. Aufgrund der leichten Schwierigkeit sich auf mehrere Aspekte gleichzeitig zu konzentrieren (Gespräch mit mehreren Klienten oder gleichzeitig ein Gespräch führen und Notizen erstellen), bedürfe der Explorand etwas mehr Zeit für Kompensationen. Daraus ergebe sich eine Leistungseinschränkung von 5 %. Demnach bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 95 %. Diese Einschätzung gelte wahrscheinlich seit der Abstinenz, d.h. seit sechs Monaten. Angepasst sei eine Tätigkeit, in der sich der Explorand konzentrieren könne, nicht gestört oder abgelenkt werde und serielle Arbeiten erledigen könne. Unter diesen Bedingungen bestehe eine 100%ige Leistungsfähigkeit (AB 68.6 S. 10 f. Ziff. 8).

Im psychiatrischen Teilgutachten vom 3. Februar 2020 (AB 68.4) führte Dr. med. E. _____, praktischer Arzt sowie Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, unter anderem aus, dass aus psychiatrischer Sicht ein komplexes Zustandsbild mit einer starken Verzahnung somatischer und psychischer Aspekte vorliege. Neben einer (langfristigen/tiefgreifenden) psychischen Begleitsymptomatik einer einschneidenden chronischen neurologischen Erkrankung bestünden weitere psychiatrische Komorbiditäten, bei denen letztlich eine Einordnung, inwiefern es sich um Folgeerscheinungen oder zusätzliche (eigenständige) Entitäten handle, deutlich erschwert sei. Der Explorand zeige in der Untersuchung ein eingeschränktes Vokabular für sein psychisches Erleben. Das GBS sei für ihn im Erleben seiner Einschränkungen führend respektive hauptursächlich (AB 68.4 S. 22 Ziff. 7.1.4). Der Explorand habe über lange Zeit eine Anpassung seiner beruflichen Bedingungen vorgenommen und zurückliegend – trotz allfällig

begleitender psychischer Beeinträchtigungen (Persönlichkeitskomponente, Dysthymie, Phasen mit erhöhtem Alkoholkonsum) – ein hohes funktionelles Mass aufrechterhalten. Mit Zunahme der körperlichen Beschwerden scheidet es hierbei zu einer Dekompensation der bisherigen Strategien und Mechanismen mit anhaltender Reduzierung von Arbeits- und Leistungsfähigkeit gekommen zu sein. Aus psychiatrischer Sicht erscheine bei ausgeprägter Depressivität und Alkoholabhängigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab Mitte 2018 bis zum Ende des stationären Aufenthaltes in ... (2. März 2019) nachvollziehbar. Danach sei von einer zeitlichen Minderung der normalen Anwesenheit von 30 % auszugehen. In der verbleibenden 70%igen Anwesenheit bestehe aus psychiatrischer Sicht eine nochmalige Leistungsminderung von 5 % (inkl. der 5%igen Einschränkung in der neuropsychologischen Beurteilung), so dass eine Gesamtbeeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit von 40 % anzunehmen sei (AB 68.4 S. 31 Ziff. 7.5.3). Aus psychiatrischer Sicht erscheine die aktuelle Tätigkeit ideal und den Bedürfnissen des Exploranden optimal angepasst (AB 68.4 S. 32 Ziff. 7.5.4).

Im internistischen, orthopädischen sowie neurologischen Teilgutachten (AB 68.2, 68.5, 68.7) legten die Experten insbesondere dar, aus Sicht der entsprechenden Fachdisziplinen sei der Explorand in seiner angestammten Tätigkeit als ... voll arbeitsfähig (AB 68.2 S. 25 Ziff. 8, 68.5 S. 15 Ziff. 8, 68.7 S. 16 Ziff. 8).

3.3 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.3.1 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der

medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.3.2 Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227, 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2019 IV Nr. 40 S. 128 E. 3, 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.2).

3.4 Das MEDAS-Gutachten vom 7. Februar 2020 (AB 68.1 ff.) erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung an Expertisen (vgl. E. 3.3.1 f. hiavor) und erbringt vollen Beweis, was vom anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer denn auch nicht mehr begründet bestritten wird (Beschwerde S. 4 Ziff. IV). Die gutachterlichen Ausführungen und Feststellungen beruhen auf eingehenden fachärztlichen Abklärungen. Insbesondere wurden die anlässlich der internistischen Untersuchung angegebenen Einschränkungen in der Konzentrationsfähigkeit und dem Durchhaltevermögen in Ergänzung zum Auftrag der Beschwerdegegnerin neuropsychologisch untersucht (AB 58, 68.6) und fachärztlich gewürdigt (AB 68.4 S. 6 f. Ziff. 2.3). Ausserdem wurden die Expertisen in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Einschränkungen abgegeben. Das Gutachten ist in Bezug auf die befundmässige und diagnostische Einschätzung in allen Teilen verständlich. Im Besonderen legte der psychiatrische Gutachter sorgfältig und für den Rechtsanwender anhand der klassifikatorischen Vorgaben nachvollziehbar dar, dass die Voraussetzungen für die Diagnosen einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leicht- bis mittelgradige Episode, ohne somatisches Syndrom (ICD-10 F33.10), sowie für die Verdachtsdiagnose einer andauernden Persönlichkeitsänderung im

Rahmen einer schwerwiegenden neurologischen Erkrankung (ICD-10 F62.88) erfüllt sind (AB 68.4 S. 22 ff. Ziff. 7.1.4; vgl. DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], Klinisch-diagnostische Leitlinien, 10. Aufl. 2015, S. 176 ff. und S. 286 ff.). Ausserdem sind die sich an den massgeblichen Standardindikatoren im Sinne von BGE 141 V 281 orientierenden Schlussfolgerungen überzeugend begründet. Der im fachärztlichen Gutachten gezogene und vom RAD-Arzt bestätigte (AB 92 S. 2) Schluss, dem Beschwerdeführer sei die angestammte Tätigkeit als ... mit einer Arbeits- und Leistungsfähigkeit im Umfang von insgesamt 60 % möglich und zumutbar, ist nachvollziehbar, konnte doch in der neuropsychologischen Untersuchung einzig eine minimale bis leichte kognitive Minderleistung in den Bereichen Aufmerksamkeit und Exekutivfunktionen erhoben werden (AB 68.6 S. 9 Ziff. 6) und ist die Art der Minderleistungen wenig spezifiziert. Es ist demnach nicht zu beanstanden, dass keine weiteren Einschränkungen etwa auf allein noch einfachste Arbeiten vorgenommen wurden, wird doch ausdrücklich erwähnt, die minimalen kognitiven Minderleistungen wirkten sich bei der anspruchsvollen Tätigkeit als ... lediglich geringfügig leistungsmindernd aus und sie sind damit im sorgfältig begründeten ärztlichen Leistungsprofil bereits detailliert berücksichtigt.

In Bezug auf die Tatsache, dass die neurologische Untersuchung nicht durch den beauftragten Gutachter Dr. med. F. _____, Facharzt für Neurologie (AB 50, 52 S. 1), sondern durch med. pract. G. _____, Facharzt für Neurologie, durchgeführt wurde, was dem Beschwerdeführer lediglich zwei Tage vor dem Untersuchungstermin angezeigt wurde (AB 85 S. 4), ist festzuhalten was folgt: Begutachtungsaufträge werden grundsätzlich einer bestimmten Person erteilt (UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 4. Aufl. 2020, Art. 44 N. 45) und eine Weitergabe des Auftrags ist nicht formlos möglich. Hingegen ist der Beweiswert eines Gutachtens nicht vermindert, wenn der Experte einen ausgewählten Mitarbeiter heranzieht und die erhobenen Befunde kontrolliert und interpretiert sowie die vom Mitarbeiter gegebene Beurteilung auf ihre Richtigkeit hin überprüft (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 14. Dezember 2016, 8C_309/2016, E. 4.3). Ob vorliegend eine unzulässige Weitergabe des Auftrags oder – wie von der MEDAS geltend gemacht (AB 97 S. 2) – ein zulässiger Beizug eines Mitar-

beiters vorliegt, kann offenbleiben, anerkennt doch der Beschwerdeführer das Gutachten (Beschwerde S. 4 Ziff. IV) und sind inhaltliche Fehler nicht ersichtlich. Im Übrigen verfügte med. pract. G. _____ im Zeitpunkt der Begutachtung bereits über den erforderlichen Facharztstitel (zur fachlichen Qualifikation BGE 137 V 210 E. 3.3.2 S. 246) und wurde dies auch im Medizinalberuferegister eingetragen (<www.medregom.admin.ch>).

Gestützt auf das beweiskräftige MEDAS-Gutachten vom 7. Februar 2020 (AB 68.1 ff.) ist demnach erstellt, dass es sich bei der ...tätigkeit um eine leidensangepasste Tätigkeit handelt (AB 68.1 S. 10 Ziff. 4.8). Nachdem der Beschwerdeführer von Juli 2018 bis Ende Februar 2019 voll arbeitsunfähig war, besteht aus psychiatrischer Sicht seit März 2019 eine 60%ige Arbeitsfähigkeit (AB 68.1 S. 10 Ziff. 4.7).

Grundsätzlich sind die fachärztlichen Schlussfolgerungen betreffend die Arbeitsfähigkeit bei psychischen Beschwerden nach Massgabe von BGE 141 V 281 anhand eines strukturierten Beweisverfahrens auf ihre rechtliche Relevanz hin zu überprüfen. Erfüllt jedoch das Gutachten – wie vorliegend – sowohl die mit BGE 141 V 281 definierten versicherungsmedizinischen Massstäbe wie auch die allgemeinen rechtlichen Beweisanforderungen (vgl. E. 3.3.1 f. hiervor), ist die darin bescheinigte Arbeitsfähigkeit zu übernehmen (BGE 145 V 361 E. 4.3 S. 369). Vor diesem Hintergrund erübrigt sich vorliegend eine Prüfung anhand der Indikatoren, was von der Beschwerdegegnerin denn auch nicht in Frage gestellt wird.

4.

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

Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1 S. 30, 104 V 135 E. 2b S. 136; SVR 2019 BVG Nr. 16 S. 64 E. 4.4.2). Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Einkommen ist alsdann mit 100 % zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sogenannter Prozentvergleich; BGE 114 V 310 E. 3a S. 313, 107 V 17 E. 2d S. 22, 104 V 135 E. 2b S. 137; SVR 2019 BVG Nr. 16 S. 64 E. 4.4.2).

4.2

4.2.1 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). Angesichts der in Art. 25 Abs. 1 IVV vorgesehenen Gleichstellung der invalidenversicherungsrechtlich massgebenden hypothetischen Vergleichseinkommen mit den AHV-rechtlich beitragspflichtigen Erwerbseinkommen kann das Valideneinkommen von Selbstständigerwerbenden zumeist auf Grund der Einträge im Individuellen Konto (IK) bestimmt werden. Weist das bis zum Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer

längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (SVR 2020 IV Nr. 38 S. 135 E. 6.2; 2017 IV Nr. 6 S. 17 E. 4.6.2).

4.2.2 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). 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).

4.3 Vorliegend ist seit Juli 2018 eine 100%ige und seit März 2019 eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen (vgl. E. 3.4 in fine hiervor). Der frühest mögliche Rentenbeginn ist deshalb unter Berücksichtigung des Wartejahres und der (Neu-)Anmeldung im Februar 2019 (AB 2) in Anwendung von Art. 28 Abs. 1 i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG (vgl. E. 2.3 hiervor) auf August 2019 festzusetzen. Auf diesen Zeitpunkt hin ist ein Einkommensvergleich durchzuführen.

4.4 Während die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 11. Dezember 2020 (AB 100) den Invaliditätsgrad anhand der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs ermittelte und für beide Vergleichseinkommen auf die Eintragungen im IK-Auszug (AB 10) der Jahre 2013 bis 2016 bzw. der Jahre 2015 und 2016 abstellte (AB 76 S. 6 Ziff. 9), erklärte sie in der Beschwerdeantwort (S. 2 f. Ziff. 5 ff.), weder das Validen- noch das Invalideneinkommen lasse sich ziffernmässig genau ermitteln, weshalb die Invaliditätsbemessung anhand eines Prozentvergleiches zu erfolgen habe. Der Beschwerdeführer seinerseits bringt im Wesentlichen vor, das Valideneinkommen sei anhand der IK-Einträge des Jahres 2017 bzw. der Jahre 2012 bis 2017 respektive 2008 bis 2017 zu berechnen (Beschwerde S. 5 Ziff. IV/1). Im Übrigen schöpfe er seine Restarbeitsfähigkeit voll aus, weshalb das Invalideneinkommen anhand der Buchhaltungsabschlüsse der Jahre 2018 bis 2020 zu ermitteln sei (Beschwerde S. 7 Ziff. IV/2).

4.4.1 Es ist unbestritten und erstellt, dass der Beschwerdeführer bei guter Gesundheit seine selbstständige Erwerbstätigkeit als ... weitergeführt hätte.

Soweit der Beschwerdeführer gegenüber dem Abklärungsdienst ausführte, er habe weit mehr als eine 42 Stundenwoche gearbeitet, könne jedoch keine Angabe machen, wie viele Stunden er durchschnittlich pro Woche gearbeitet habe (AB 76 S. 4 Ziff. 3.4), ist es zwar möglich, dass das Einkommen auf der Basis eines überdurchschnittlichen Arbeitspensums erzielt wurde, konkret berechnen lässt sich dies jedoch nicht, da der Beschwerdeführer offenbar keine näheren Zeitabrechnungen erstellte. Nicht tauglich wären sodann Betriebsvergleiche mit anderen ..., fällt das ... des Beschwerdeführers doch insoweit durch Besonderheiten auf, als nie Angestellte beschäftigt wurden (AB 76 S. 4 Ziff. 3.4), die insbesondere kostengünstiger die Routinearbeit übernehmen konnten. Schliesslich sind Arbeitstempo und Arbeitsqualität auch im Gesundheitsfall personenabhängig. Die Angabe eines überdurchschnittlichen Pensums (AB 76 S. 4 Ziff. 3.4) bleibt demnach unbelegt und es sind keine Beweismassnahmen ersichtlich, mit welchen diese Frage noch geklärt werden könnte, weshalb das Valideneinkommen aufgrund des zuletzt – ohne Invalidität – erzielten Einkommens festzusetzen ist, was der Beschwerdeführer vom Grundsatz her zu Recht nicht bestreitet.

Gestützt auf die im Auszug des IK (AB 10) ersichtlichen Einträge ergibt sich, dass die Einkommen starken Schwankungen unterlagen. Daher ist auf den Durchschnittsverdienst der letzten Jahre abzustellen (vgl. E. 4.2.1 hiervor). Dass die Beschwerdegegnerin dabei die Jahre 2013 bis 2016 einbezog (AB 76 S. 6 Ziff. 7 und Ziff. 9), ist – entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 4 f. Ziff. IV/1) – nicht zu beanstanden. So kann dem Beschwerdeführer nicht gefolgt werden, wenn er geltend macht, das Durchschnittseinkommen sei unter Einbezug des IK-Eintrages aus dem Jahr 2017 anhand der letzten fünf, wenn nicht sogar der letzten zehn Jahre, zu berechnen (Beschwerde S. 5 Ziff. IV/1). Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen wirkten sich im Jahr 2017 bereits dahingehen aus, als es ab besagtem Jahr zu unkontrolliertem Alkoholkonsum kam (AB 68.1 S. 6 Ziff. 4.1). Sodann liegt der Bezug der Anzahl von vier fortlaufenden Jahren

innerhalb des Ermessensbereichs der Beschwerdegegnerin. Sie bilden zwei Jahre mit überdurchschnittlichem und zwei Jahre mit eher geringerem Einkommen ab. Da zufolge der in hohem Umfang gesetzlichen Tarife von ...tätigkeiten (Art. 52 Abs. 2 und Abs. 4 des kantonalen Notariatsgesetzes vom 22. November 2005 [NG; BSG 169.11] i.V.m. Art. 7 ff. der kantonalen Verordnung vom 26. April 2006 über die Notariatsgebühren [GebVN; BSG 169.81]) keine Indexierung auf das Jahr 2019 zu erfolgen hat, wurde das Valideneinkommen in nicht zu beanstandender Weise auf Fr. 183'850.-- ([Fr. 216'500.-- + Fr. 156'100.-- + Fr. 202'600.-- + Fr. 160'200.--] / 4) festgelegt (AB 10 S. 1, 76 S. 6 Ziff. 7, 101 S. 14). Der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass – wie nachfolgend zu zeigen ist (vgl. E. 4.4.2 in fine hier-nach) – am Ergebnis selbst dann nichts ändern würde, wenn das Durchschnittseinkommen der letzten fünf (2012 - 2016) respektive zehn (2007 - 2016) Jahre vor Eintritt der Invalidität einbezogen würde. Dabei resultierte ein Valideneinkommen von Fr. 183'960.-- ([Fr. 216'500.-- + Fr. 156'100.-- + Fr. 202'600.-- + Fr. 160'200.-- + Fr. 184'400.--] / 5) bzw. Fr. 189'260.-- ([Fr. 216'500.-- + Fr. 156'100.-- + Fr. 202'600.-- + Fr. 160'200.-- + Fr. 184'400.-- + Fr. 210'600.-- + Fr. 206'800.-- + Fr. 214'900.-- + Fr. 174'100.-- + Fr. 166'400.--] / 10 [AB 10 S. 1]).

4.4.2 In Bezug auf das Invalideneinkommen ist vorab anzumerken, dass der Beschwerdeführer mit seinem Vorbringen, bei der Festlegung des Invalideneinkommens müsse berücksichtigt werden, dass er lediglich noch einfachere ... Arbeiten nicht jedoch grössere aufwändigere Aufträge erfüllen könne (Beschwerde S. 6 Ziff. IV/2), nicht zu hören ist. Entscheidend ist das gutachterliche Leistungsprofil und aus diesem ergibt sich, dass der Beschwerdeführer unter Berücksichtigung der Einschränkungen alle Tätigkeiten eines ... zu 60 % ausüben kann (vgl. E. 3.4 in fine hiavor).

Soweit beschwerdeweise weiter vorgebracht wird, die Restarbeitsfähigkeit werde bereits voll ausgeschöpft, weshalb auf das in den Jahren 2018 bis 2020 tatsächlich erzielte Einkommen abzustellen sei (Beschwerde S. 6 f. Ziff. IV/2), ist festzuhalten was folgt: Anlässlich der telefonisch durchgeführten Abklärung für Selbstständigerwerbende vom 9. Juli 2020 gab der Beschwerdeführer an, er und seine Partnerin gehörten zur Risikogruppe,

weshalb er seit März 2020 in „Quarantäne“ sei. Infolge der Pandemie sei der persönliche Kontakt zu den Klienten schwierig (AB 76 S. 2 Ziff. 1.1). Mithin war das Geschäftsjahr 2020 geprägt von den Auswirkungen der Pandemie und damit zweifellos nicht repräsentativ für die invaliditätsbedingten Einschränkungen. Ebenso wenig können die Einkommen der Jahre 2018 und 2019 beigezogen werden, attestierten die Gutachter doch für die Zeit von Juli 2018 bis Ende Februar 2019 eine volle Arbeitsunfähigkeit (vgl. E. 3.4 in fine hiervor). Zudem erwähnte der Beschwerdeführer mehrfach selber, bei weiterhin einlässlicher Beschäftigung mit seinem Hobby (er verbringe viel Zeit in seiner ... [AB 68.7 S. 8 Ziff. 3.2]) die gutachterlich attestierte Restarbeitsfähigkeit von 60 % nicht auszuschöpfen und lediglich zwischen zwei bis höchstens vier Stunden am Tag zu arbeiten (AB 85 S. 5). Schliesslich wurde in den Erfolgsrechnungen 2018 bis 2020 (AB 55.2 S. 4 f.; Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilage [BB] 5 S. 3 f. und S. 7 f.) verschiedene Aufwandpositionen unbesehen der eingeschränkten Tätigkeit in gleicher Höhe, respektive nicht gekürzt verbucht (z.B. Fahrzeugkosten, Telefon/Fax, Werbung/Akquisition [Positionen 4460, 4720, 4850; AB 55.2 S. 4, 55.3 S. 4, 55.5 S. 4, 55.7 S. 4; BB 5 S. 3 und S. 7]) und der Privatanteil an Unkosten unverändert übernommen (Position 6450; AB 55.2 S. 5, 55.3 S. 5, 55.5 S. 5, 55.7 S. 5; BB 5 S. 4 und S. 8). Nach dem Gesagten sind die Buchhaltungsabschlüsse 2018 bis 2020 (AB 55.2; BB 5) keine probate Grundlage für die Berechnung des Invalideneinkommens. Nichts anderes gilt für das beantragte betriebswirtschaftliche Gutachten (Beschwerde S. 7 Ziff. IV/2), schöpft doch der Beschwerdeführer – wie gesagt – seine Restarbeitsfähigkeit nicht voll aus. Da zu den Einkommen von selbstständig erwerbenden ... im Kanton Bern im Übrigen keine statistischen Daten existieren und sich insbesondere dem Vortrag vom 14. August 2019 des Regierungsrats des Kantons Bern betreffend das NG (Änderung; Geschäfts-Nr. 2016.JGK.1949) nichts entnehmen lässt, was eine detaillierte Berechnung des Invalideneinkommens erlauben würde, kann das Invalideneinkommen ziffernmässig nicht bestimmt werden. Vielmehr entspricht es damit 60 % des Valideneinkommens, weil sich rein wirtschaftliche Aspekte der Tätigkeit auch im Gesundheitsfall in gleicher Weise ausgewirkt hätten. Unter Berücksichtigung, dass dem Beschwerdeführer die Tätigkeit als ... mit einer 60%igen Arbeits- und Leistungsfähigkeit weiterhin zumutbar ist (vgl. E. 3.4 in fine hiervor), ergibt sich ein Invali-

ditätsgrad von 40 % (100 ./ 60; vgl. E. 4.1 in fine hiervor). Damit hat der Beschwerdeführer ab 1. August 2019 (vgl. frühest mögliche Rentenbeginn E. 4.3 hiervor) Anspruch auf eine Viertelsrente (vgl. E. 2.3 hiervor).

Selbst wenn jedoch mit dem Abklärungsdienst – zugunsten des Beschwerdeführers – davon ausgegangen wird, dass gewisse Fixkosten unverändert weiterhin vollständig anfallen (vgl. AB 76 S. 6 Ziff. 9), resultierte kein höherer Rentenanspruch. In diesem Falle wäre die vom Durchschnitt des Betriebsertrags nach Abzug der fixen und variablen Kosten der Jahre 2015 (gemäss IK tiefstes Einkommen der letzten zehn Jahre) und 2016 (gemäss IK höchstes Einkommen der letzten zehn Jahre) und Aufrechnung der Sozialversicherungsbeiträge ausgehende Festlegung des Invalideneinkommens auf Fr. 99'853.-- (AB 76 S. 6 Ziff. 9) nicht zu beanstanden. Bei einem Valideneinkommen von höchstens Fr. 189'260.-- (wenn zu Gunsten des Beschwerdeführers das Durchschnittseinkommen der letzten zehn Jahre berücksichtigt würde; vgl. E. 4.4.1 in fine hiervor) und einem Invalideneinkommen von Fr. 99'853.-- (vgl. hiervor) resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 89'407.-- und damit ein Invaliditätsgrad von gerundet bestenfalls 47 % (zur Rundung BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123; SVR 2019 IV Nr. 61 S. 198 E. 7.1).

5.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 11. Dezember 2020 (AB 100) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

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.

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.

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

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwältin C. _____ 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.