

200 22 178 IV  
LOU/ZID/WSI

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 22. November 2022**

Verwaltungsrichter Loosli, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichter Jakob  
Gerichtsschreiber Zimmermann

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt und Notar B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 18. Februar 2022



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Dem 1961 geborenen A. \_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) wurde bei Status nach einem Grosseingriff bei multipler endokriner Neoplasie (August 2005) mit schwerer depressiver Episode postoperativ sowie aufgrund einer mittelgradigen depressiven Episode und einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS; Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 16) mit Verfügung vom 8. August 2007 ab Juli 2006 eine Dreiviertelsrente (bei einem Invaliditätsgrad von 60 %) und ab Oktober 2006 eine halbe Rente (bei einem Invaliditätsgrad von 50 %) zugesprochen (AB 22). Revisionsweise bestätigte die IVB den Anspruch auf die laufende halbe Rente mit Mitteilung vom 23. Oktober 2009 (AB 34) und Verfügung vom 7. Mai 2013 (AB 48).

Anlässlich einer weiteren von Amtes wegen eingeleiteten Rentenrevision (vgl. AB 51) sistierte die IVB mit Verfügung vom 9. November 2017 die laufenden Rentenzahlungen vorübergehend per sofort mit der Begründung, der Versicherte habe bereits seit dem Jahr 2008 deutlich mehr verdient als das der Invaliditätsbemessung in der ursprünglichen Rentenverfügung (vgl. AB 22) zu Grunde gelegte Invalideneinkommen, und sie entzog einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung (AB 59). Eine dagegen erhobene Beschwerde (AB 64) wies das Verwaltungsgericht mit Urteil vom 16. Februar 2018 ab (VGE IV/2017/1071 [AB 69]), was unangefochten blieb. In der Folge hob die IVB die Rente aufgrund einer Meldepflichtverletzung mit Verfügung vom 5. April 2018 bei einem neu ermittelten Invaliditätsgrad von 27 % rückwirkend per 31. Dezember 2008 auf (AB 71) und forderte mit weiterer Verfügung vom 11. April 2018 die für die Zeit von 1. April 2013 bis 30. November 2017 zu Unrecht erbrachten Rentenleistungen im Gesamtbetrag von Fr. 65'695.-- zurück (AB 73). Diese Verfügungen hob das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit (unangefochten gebliebenem) Urteil vom 16. Oktober 2018 auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung an die Verwaltung zurück (VGE IV/2018/332 [AB 79]; vgl. auch AB 75 ff.). Nach erfolgten (erwerblichen und medizinischen) Abklärungen (AB 88 ff., 96, 102 f., 107, 111, 114, 116 f.,

121, 152) mitsamt polydisziplinärer Begutachtung (Expertise vom 26. Februar 2021 [AB 142.5; vgl. AB 142.1 ff.; vgl. auch AB 125 ff.]) hob die IVB (nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren; AB 154; vgl. auch AB 157) die Rente mit Verfügung vom 18. Februar 2022 rückwirkend per 31. Dezember 2008 auf mit dem Hinweis, dass die darüber hinaus zu Unrecht erbrachten Rentenleistungen zurück zu erstatten seien, wobei der zeitliche und betragsmässige Umfang der Rückforderung separat verfügt werde (AB 159).

**B.**

Hiergegen liess der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt und Notar B.\_\_\_\_\_, mit Eingabe vom 21. März 2022 Beschwerde erheben und beantragen, in Aufhebung der angefochtenen Verfügung sei ihm rückwirkend ab 31. Dezember 2008 eine unbefristete halbe Invalidenrente nebst gesetzlichem Verzugszins zu 5 % seit 9. November 2017 auszurichten, unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Mit Beschwerdeantwort vom 25. April 2022 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

**C.**

Am 22. November 2022 fand eine nichtöffentliche Urteilsberatung gemäss Art. 56 Abs. 5 bzw. 6 des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) i.V.m. Art. 37 Abs. 1 lit. b des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21) statt.

## **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 GSOG 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 VRPG eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 18. Februar 2022 (AB 159). Streitig und zu prüfen ist die rückwirkende Rentenaufhebung per 31. Dezember 2008. Die Rückforderung der ab diesem Datum bezogenen Rentenleistungen wird in der angefochtenen Verfügung zwar im Grundsatz erwähnt, über deren zeitlichen und betragsmässigen Umfang indessen eine separate Verfügung in Aussicht gestellt (AB 159/1), weshalb die Rückforderung an sich nicht Anfechtungs- und Streitgegenstand ist.

**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 sind die Änderungen vom 19. Juni 2020 des IVG (Weiterentwicklung der IV) und weiterer Erlasse (insbesondere des ATSG) in Kraft getreten (AS 2021 705). Weil der Beschwerdeführer, dessen Rentenanspruch vor dem Inkrafttreten dieser Änderung entstanden war, bei Inkrafttreten dieser Änderung das 55. Altersjahr vollendet hatte, ist die streitige rückwirkende Rentenaufhebung nach den bis 31. Dezember 2021 geltenden Normen (fortan aArt.) zu prüfen (lit. c der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020; vgl. auch Rz. 9200 des Kreisschreibens des Bundesamts für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen vgl. BGE 147 V 79 E. 7.3.2 S. 82, 146 V 224 E. 4.4.2 S. 228). Zudem ist derjenige Sachverhalt massgebend, der sich bis zum Erlass der ursprünglich angefochtenen Verfügung vom 5. April 2018 verwirklicht hat (vgl. E. 3.1 nachfolgend). Indem vorliegend ein Rentenanspruch ab 2009 verneint wird (vgl. E. 6 nachfolgend), besteht kein laufender Rentenanspruch mehr, für welchen übergangsrechtlich für die Zeit nach dem 1. Januar 2022 das neue Recht gelten würde; dies liegt indessen ausserhalb des Anfechtungsgegenstands, weshalb sich Weiterungen erübrigen.

**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).

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). Mit der Diagnose eines

Gesundheitsschadens ist noch nicht gesagt, dass dieser auch invalidisierenden Charakter hat. Ob dies zutrifft, beurteilt sich gemäss dem klaren Gesetzeswortlaut nach dem Einfluss, den der Gesundheitsschaden auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit hat. Entscheidend ist, ob der versicherten Person wegen des geklagten Leidens nicht mehr zumutbar ist, ganz oder teilweise zu arbeiten. Deshalb gilt eine objektivierte Zumutbarkeitsprüfung unter ausschliesslicher Berücksichtigung von Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 142 V 106 E. 4.4 S. 110). Die Sachverständigen sollen die Diagnose so begründen, dass die Rechtsanwender nachvollziehen können, ob die klassifikatorischen Vorgaben tatsächlich eingehalten sind (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 141 V 281 E. 2.1.1 S. 285). Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung erfolgt die Prüfung, ob ein psychischer Gesundheitsschaden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag, schliesslich anhand eines strukturierten normativen Prüfungsrasters (BGE 143 V 418 E. 7 S. 427, 141 V 281 E. 4.1 S. 296). Dies gilt für sämtliche psychischen Störungen (BGE 143 V 418 E. 7.2 S. 429). Aus Gründen der Verhältnismässigkeit kann dort von einem strukturierten Beweisverfahren abgesehen werden, wo es nicht nötig oder geeignet ist. Es bleibt daher etwa dann entbehrlich, wenn für eine – länger dauernde (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) – Arbeitsunfähigkeit nach bestehender Aktenlage keine Hinweise bestehen oder eine solche im Rahmen bewertiger fachärztlicher Berichte in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und allfälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigemessen werden kann (BGE 145 V 215 E. 7 S. 228).

**2.3** 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.

**2.4** Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen ha-

ben. 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).

**2.5** 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 (aArt. 17 Abs. 1 ATSG). Bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten IV-Rente sind die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anzuwenden (BGE 133 V 263 E. 6.1 S. 263; SVR 2020 IV Nr. 70 S. 244 E. 4.2.2).

**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 2021 IV Nr. 36 S. 110 E. 3.1).

**2.5.2** Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist nach ständiger Praxis die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes (BGE 147 V 161 E. 4.2 S. 164, 144 I 103 E. 2.1 S. 105).

**2.5.3** Kann eine rentenberechtigte Person neu ein Erwerbseinkommen erzielen oder ein bestehendes Erwerbseinkommen erhöhen, so wird die

Rente nur dann im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG revidiert, wenn die Einkommensverbesserung jährlich mehr als Fr. 1'500.-- beträgt (aArt. 31 IVG in der vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung). Bis zum 31. Dezember 2011 wurden für die Revision der Rente vom Betrag, der Fr. 1'500.-- überstieg, zwei Drittel berücksichtigt (aArt. 31 Abs. 2 IVG in der bis 31. Dezember 2011 gültig gewesenen Fassung). Nach dem Rechtssinn des Art. 31 IVG bezog sich der lediglich zu zwei Dritteln zu berücksichtigende Betrag auf die (um Fr. 1'500.-- reduzierte) Einkommensverbesserung und nicht auf das gesamte Erwerbseinkommen (BGE 137 V 369 E. 4.4.3.3 S. 372). Unter der von 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage gilt der Betrag von Fr. 1'500.-- nur noch als Revisionschwelle und ist nicht mehr zusätzlich von der Einkommensverbesserung in Abzug zu bringen (vgl. BVR 2013 S. 581 E. 5.2.2).

**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 2021 IV Nr. 36 S. 110 E. 3.1).

**2.5.5** 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).

**2.6** Jede wesentliche Änderung in den für eine Leistung massgebenden Verhältnissen ist von den Bezügerinnen und Bezüger, ihren Angehörigen

oder Dritten, denen die Leistung zukommt, dem Versicherungsträger oder dem jeweils zuständigen Durchführungsorgan zu melden (Art. 31 Abs. 1 ATSG). Art. 77 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) konkretisiert diesbezüglich, dass der Berechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter sowie Behörden oder Dritte, denen die Leistung zukommt, jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, namentlich eine solche des Gesundheitszustandes, der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit, der Hilflosigkeit oder des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes, des für den Ansatz der Hilflosenentschädigung massgebenden Aufenthaltsortes, der persönlichen und gegebenenfalls der wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten, unverzüglich der IV-Stelle anzuzeigen haben.

**2.6.1** Die versicherte Person hat der ihr obliegenden Meldepflicht persönlich nachzukommen (SVR 1995 IV Nr. 58 S. 167 E. 5b). Für den Tatbestand der Meldepflichtverletzung ist ein schuldhaftes Fehlverhalten erforderlich, wobei nach ständiger Rechtsprechung bereits leichte Fahrlässigkeit genügt (BGE 118 V 214 E. 2a S. 218; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 28. Mai 2020, 8C\_594/2019, E. 2.3.2).

**2.6.2** Die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten und Hilflosenentschädigungen erfolgt rückwirkend ab Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung, wenn die unrichtige Ausrichtung einer Leistung darauf zurückzuführen ist, dass der Bezüger sie unrechtmässig erwirkt hat oder der ihm gemäss Art. 77 IVV zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist (aArt. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. b IVV, in Kraft bis 31. Dezember 2014). Gemäss dem revidierten Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. b IVV (in Kraft seit 1. Januar 2015) erfolgt die rückwirkende Leistungsanpassung bei einer Meldepflichtverletzung oder bei einer unrechtmässigen Erwirkung der Leistung unabhängig davon, ob diese ein Grund für die Weiterausrichtung der Leistung war.

**2.7** Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten (Art. 25 Abs. 1 Satz 1 ATSG). Zu Unrecht bezogene Geldleistungen, die auf einer formell rechtskräftigen Verfügung beruhen, können, unabhängig davon, ob die zur Rückforderung Anlass gebenden Leistungen förmlich oder formlos verfügt worden sind, nur zurückgefordert werden, wenn entweder die für die Wiedererwägung (wegen zweifelloser Unrichtigkeit und

erheblicher Bedeutung der Berichtigung; Art. 53 Abs. 2 ATSG) oder die für die prozessuale Revision (wegen vorbestandener neuer Tatsachen oder Beweismittel; Art. 53 Abs. 1 ATSG) bestehenden Voraussetzungen erfüllt sind (BGE 142 V 259 E. 3.2 S. 260, 130 V 318 E. 5.2 S. 320; SVR 2019 UV Nr. 3 S. 10 E. 3.1; Entscheid des BGer vom 2. Juli 2021, 9C\_321/2020 [in BGE 147 V 417 nicht publizierte], E. 4.2).

### 3.

**3.1** In VGE IV/2018/332 (AB 79) wurde ein Revisionsgrund per Ende 2008 bejaht (E. 3.4) und die Rückweisung beschränkte sich auf eine Ergänzung des Sachverhalts, insbesondere zur Ermittlung der Vergleichseinkommen im Jahr 2008 (E. 4.5). Bei dieser Ausgangslage bleiben bis zum rechtskräftigen materiellen Abschluss des weiterhin streitigen Revisionsverfahrens grundsätzlich diejenigen Verhältnisse massgebend, welche sich bis zum Erlass der die Vergleichsbasis nach wie vor bestimmenden aufgehobenen ersten Revisionsverfügung vom 5. April 2018 (AB 73) verwirklicht haben (vgl. MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, S. 432 Rz. 48, mit Hinweis auf den Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: BGer] vom 27. April 2004, I 717/03, E. 2.1.1).

**3.2** Der rentenzusprechenden Verfügung vom 8. August 2007 (AB 22) lag im Wesentlichen folgender Sachverhalt zugrunde:

**3.2.1** Am 10. August 2005 wurde beim Beschwerdeführer auf der Abteilung für ... des Spitals C.\_\_\_\_\_ aufgrund multipler endokriner Neoplasien eine totale Thyreoidektomie und Parathyreoidektomie, eine Adenomentfernung Nebenniere rechts sowie eine Pankreaslinksresektion mit Splenektomie durchgeführt (AB 10/11). Der Hausarzt Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, attestierte bis 19. März 2006 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, bis 31. März 2006 eine solche von 80 %, bis 30. September 2006 von 40 % (recte: 60 %) und ab 1. Oktober 2006 von 50 % (AB 10/1). Die Ärzte des Spitals C.\_\_\_\_\_ bestätigten am 8. Dezember 2006 eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 % (AB 13/3). Zudem attestierte Dr. med. E.\_\_\_\_\_, gemäss ei-

genen Angaben Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (im eidg. Medizinalberuferegister indessen nicht als Facharzt verzeichnet), am 19. Februar 2007 bei diagnostizierter PTBS (ICD-10 F43.1, dies nach dem Unfalltod des Sohnes des Beschwerdeführers am 25. September 2002) sowie mittelgradiger depressiver Episode (bei Status nach schwerer depressiver Episode nach postoperativer Behandlung; ICD-10 F32.1) ab 1. Oktober 2006 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % (AB 14/1). Der RAD-Arzt Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, empfahl in der Aktenbeurteilung vom 5. April 2007 die Prüfung der Rentenfrage aufgrund der bescheinigten Arbeitsunfähigkeiten, wobei er mit einer allmählichen Steigerung der Arbeitsfähigkeit rechnete (AB 16/1).

**3.2.2** Gemäss Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) beliefen sich die Jahreseinkommen des Beschwerdeführers in den letzten fünf Jahren vor Eintritt des Gesundheitsschadens auf Fr. 89'253.-- (2000), Fr. 86'436.-- (2001), Fr. 90'397.-- (2002), Fr. 88'316.-- (2003) bzw. Fr. 87'534.-- (2004) und im Jahr 2005 auf Fr. 82'236.-- (AB 6/6). Im Fragebogen Arbeitgeber vom 27. September 2006 deklarierte die G.\_\_\_\_\_ AG, Zweigniederlassung ... (G.\_\_\_\_\_ bzw. Arbeitgeberin), für das Jahr 2004 ein Einkommen von Fr. 87'534.-- bzw. für das Jahr 2005 ein solches von Fr. 86'251.-- und hielt fest, der Beschwerdeführer hätte ohne Gesundheitsschaden ab dem 1. Januar 2006 in seiner Tätigkeit als ... ein Einkommen von Fr. 5'900.-- pro Monat erzielt (AB 8/2). Entsprechend ermittelte die Beschwerdegegnerin pro 2006 ein hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 76'700.-- (Fr. 5'900.-- x 13) sowie ab Juli 2006 ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 30'680.-- (Fr. 76'700.-- x 0.4 [Arbeitsfähigkeit von 40 %]) und ab Oktober 2006 ein solches von Fr. 38'350.-- (Fr. 76'700.-- x 0.5 [Arbeitsfähigkeit von 50 %]) und gewährte ab 1. Juli 2006 eine Dreiviertel-Invalidenrente und ab 1. Oktober 2006 eine halbe Invalidenrente (Verfügung vom 8. August 2007 [AB 22]).

**3.3** Seither entwickelte sich der massgebliche Sachverhalt wie folgt:

**3.3.1** Im Rahmen der Rentenbestätigungen vom 23. Oktober 2009 (AB 34) und 7. Mai 2013 (AB 48) bescheinigten die behandelnden Ärzte einen stationären Gesundheitszustand (AB 26 f., 29/1, 35, 39/2, 45/2). Die G.\_\_\_\_\_ gab in den Fragebögen Arbeitgeber an, der Monatslohn be-

trage für das 50%-Pensum seit 1. Oktober 2007 Fr. 3'200.-- (AB 32/2) bzw. seit 1. Januar 2011 Fr. 3'250.-- (AB 41/2). Den mit den Fragebögen eingereichten Lohnauszügen lässt sich entnehmen, dass der AHV-pflichtige Lohn im Jahr 2007 Fr. 38'896.-- (AB 32/10), im Jahr 2008 Fr. 58'442.-- (AB 32/7), im Jahr 2010 Fr. 60'632.40 (AB 41/7) und im Jahr 2011 Fr. 60'531.-- (AB 41/6) betragen hat (vgl. AB 111/3 f. betr. das Jahr 2009 mit einem AHV-pflichtigen Lohn von Fr. 69'176.20). Diese Beträge decken sich mit den Angaben gemäss IK-Auszug (AB 28/2, 36/3, 53/2). Die Beschwerdegegnerin bestätigte mit Mitteilung vom 23. Oktober 2009 (AB 34) und Verfügung vom 7. Mai 2013 (AB 48) jeweils den Anspruch auf die bisherige halbe Invalidenrente.

**3.3.2** Aufgrund einer im Jahr 2017 eingeleiteten Revision vom Amtes wegen (vgl. AB 51) deklarierte die G.\_\_\_\_\_ einen mit dem IK-Auszug (AB 53/2) übereinstimmenden Jahreslohn des Beschwerdeführers pro 2015 von Fr. 67'155.40 bzw. pro 2016 von Fr. 65'052.20 (AB 58/2) und wies auf die per 1. Januar 2017 erfolgte (vorzeitige) Pensionierung hin (AB 58/2 ff.). In Kenntnis dieser im Vergleich zu den in der rentenzusprechenden Verfügung vom 8. August 2007 (AB 22) festgesetzten (seit 2008) deutlich höheren Löhnen verfügte die Beschwerdegegnerin am 9. November 2017 die vorübergehende Einstellung der Rente (AB 59) und am 5. April 2018 die rückwirkende Aufhebung der Rente per 31. Dezember 2008 infolge Meldepflichtverletzung (AB 71) bzw. am 11. April 2018 die Rückforderung der vom 1. April 2013 bis 30. November 2017 zu Unrecht erbrachten Rentenleistungen (AB 73). Während das Verwaltungsgericht des Kantons Bern die erstgenannte Verfügung bestätigte (VGE IV/2017/1071 [AB 69]), hob es die beiden letztgenannten Verfügungen mit VGE IV/2018/332 auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung an die Verwaltung zurück (AB 79).

**3.3.3** Auf entsprechende Anfragen hin führte die G.\_\_\_\_\_ am 21. August 2019 (AB 103/1), 29. November 2019 (AB 111), 28. Februar 2020 (AB 116 f.) und 8. September 2021 (AB 152) aus, dass der ausgerichtete Lohn (2012: Fr. 61'209.--, 2013: Fr. 62'992.--, 2014: Fr. 63'670, 2015: Fr. 67'155.40, 2016: Fr. 65'052.20; diese Beträge decken sich mit den Angaben gemäss IK-Auszug [AB 114/2]) der tatsächlich erbrachten (vollen)

Leistung des Beschwerdeführers entsprochen habe (und keinen Soziallohnanteil enthalte), dass der Beschwerdeführer aktuell ohne Gesundheitsschaden in einem Vollpensum rund Fr. 6'000.-- zuzüglich Anwesenheits- und Leistungsprämien (abhängig vom betrieblichen Monatsergebnis) verdienen würde und dass er (nach seiner Kündigung per 31. Januar 2017) seit 1. März 2018 wieder in einem Arbeitsverhältnis zu 50 % stehe (vgl. auch IK-Auszug 2017: Fr. 5'924.--, 2018: Fr. 49'604.-- und 2019: Fr. 54'261.-- [AB 114/2]).

**3.3.4** Der RAD erachtete nach Konsultation der im Nachgang zu VGE IV/2018/332 eingeholten Berichte der behandelnden Ärzte (AB 88, 90, 96, 102, 107, 121) ein polydisziplinäres MEDAS-Gutachten in den Fachdisziplinen Endokrinologie, Pneumologie (inkl. Polygrafie, falls erforderlich), Psychiatrie und Allgemeine Innere Medizin (inkl. Labor mit Medikamenten-Serumspiegel der eingenommenen Psychopharmaka und polyvalentem Drogenscreening) als erforderlich (AB 125 ff.). Die damit beauftragten Ärzte der H. \_\_\_\_\_ (MEDAS) diagnostizierten im Gutachten vom 26. Februar 2021 was folgt (AB 142.5/9 f. Ziff. 4.2):

*Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit:*

1. Neuroendokrines, hormoninaktives Pankreascarcinom (Durchmesser 1.2 cm, ED 2005)
  - St. n. Pankreaslinksresektion/Splenektomie 10.08.2005
  - Aktuell kein Hinweis auf Rezidiv oder Metastasierung des Carcinoms
  - Unspezifische retroperitoneale und mesenteriale Lymphknoten unklarer Dignität bekannt.
  - Exogene Pankreas-Teilinsuffizienz/aktuell asymptomatisch unter 3 x 20000E Creon
2. Benigne Nebennierenadenome beidseits (ED 29.07.2005)
  - St. n. Nebennierenteilresektion rechts 10.08.2005 (Histologie benignes Adenom)
  - Grössenstationäres Nebennierenadenom links (ED 29.04.2012)
  - Aktuell keine Hinweise für M. Cushing oder Phäochromozytom
  - Verdacht auf Conn-Syndrom mit Hypertonie (06/2018)/Fehlende Aldosteron-Suppression im NaCl-Test vom 06.09.2018
  - Aktuell unter 25 mg Spironolacton hypertensiver Blutdruck (160/110 mmHg liegend, 150/100 mmHg stehend)
3. Rezidivierende depressive Störung mit gegenwärtig leicht- bis mittelgradiger Episode (ICD-10 F 33.0/1)

*Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit:*

4. Arterielle Hypertonie
5. Multifollikuläres papilläres Schilddrüsenkarzinom pT1bN0R0 (TNM-Tumorklassifikation)
  - St. n. totaler Thyreoidektomie/radical neck-dissection am 05.08.2005

- St. n. ablativer Radiojod-Therapie am 07.10.2005
  - Aktuell keine Hinweise für Rezidiv oder Metastasen
  - Euthyreote Substitution mit 125 µg Euthyrox
6. St. n. kompensatorischer primärer Hyperparathyroidismus bei chronischem Vitamin D-Mangel (ED 18.07.2005)
- St. n. totaler Parathyroidektomie und Autoimplantation einer Parathyroidea in den M. tibialis anterior rechts
  - Postoperativ substituitionsbedürftiger iatrogener Hypoparathyreoidismus
  - Aktuell normales PTH und normales Calcium und Phosphat (intaktes PTH 6.6 pmol/l, Labor ...)
  - Vitamin D-Mangel (25-OH-Vitamin D 47 nmol/l)
7. Aktenmässig passagerer hypogonadotroper Hypogonadismus mit spontaner Normalisierung (ED 14.12.2012)
- Aktuell persistierende erektile Dysfunktion und Libidoverlust
  - Normale Gonadotropine, Testosteron und freies Testosteron/kein Hypogonadismus
8. Obstruktives Apnoe-Hypopnoesyndrom, ED 2013
- APAP seit 2016
9. Chronischer Husten unklarer Ätiologie
- DD bronchial, Reflux, Medikamentation

Weder auf pneumologischem noch auf allgemeininternistischem Fachgebiet attestierten die Gutachter eine Arbeitsunfähigkeit (AB 142.1/11 f. Ziff. 8, 142.4/12 Ziff. 8).

In psychiatrischer Hinsicht sei gemäss dem Gutachter Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, von einer rezidivierenden depressiven Störung mit gegenwärtig leicht- bis mittelgradiger Episode auszugehen, bestehend seit dem IV-Entscheid von November 2017 (vgl. AB 59). Zuvor sei von einer leichtgradigen bis zum Teil remittierten rezidivierenden depressiven Störung und vorübergehend im Jahr 2015 von einer ebenfalls etwa leicht- bis mittelgradigen depressiven Episode auszugehen gewesen. Schliesslich lasse sich die Diagnose einer PTBS aufgrund der aktuellen Untersuchung nicht stellen; insbesondere liessen sich keine Intrusionen nachweisen (AB 142.2/16 f.). Nach der grossen Operation im Jahr 2005 sei von einer sich stetig verbessernden Arbeitsfähigkeit bis im Herbst 2017 auszugehen; in den letzten Jahren lasse sich approximativ lediglich noch eine höchstens 15%-ige Einschränkung nachweisen. Vorübergehend sei es im Jahr 2015 zu einer etwas höheren Einschränkung von etwa 30 % gekommen. Seit Herbst 2017 bestehe nun eine gemittelte Einschränkung von höchstens 20 %. Die Arbeitsfähigkeit könne noch durch

medizinische Massnahmen (relevant) verbessert werden (AB 142.2/21 ff. Ziff. 8).

Dem endokrinologischen Teilgutachten zufolge seien das papilläre Schilddrüsenkarzinom sowie der primäre Hyperparathyreoidismus geheilt. Ungewiss bleibe die Prognose des Pankreastumors, welcher seit 15 Jahren nicht rezidiert sei und keine Metastasen aufweise. Das kleinere Nebennierenadenom links sei grössenkonstant, aber seit September 2019 bestehe ein erneuter Verdacht auf ein Conn-Syndrom mit Hyperaldosteronismus und Hypertonie. Ob ein erneuter Eingriff mit Adenomektomie/Adrenalektomie der linken Nebenniere notwendig werde, könne zum jetzigen Zeitpunkt nicht eingeschätzt werden (AB 142.3/24 f.). Bei Gewährleistung häufiger kleiner Mahlzeiten mit variablen Dosierungen von Creon vor dem Essen sowie von Verdauungspausen ergebe sich zurzeit aus endokrinologischer Sicht keine zusätzliche quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, da diese Problematik durch die aus psychiatrischer Sicht gemachten Einschränkungen gebührend berücksichtigt seien (AB 142.3/25 ff. Ziff. 8).

Nach eingehender Konsensbesprechung kamen die Gutachter zum Schluss, dass dem Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit ab Herbst 2017 gemittelt eine Einschränkung von 20 % attestiert werden könne. Im Verlauf sei nach der grossen Operation im Jahr 2005 von einer sich stetig verbessernden Arbeitsfähigkeit bis im Herbst 2017 mit zuletzt noch einer Einschränkung von höchstens 15 % und vorübergehend im Jahr 2015 einer etwas erhöhten Einschränkung von etwa 30 % auszugehen (AB 142.5/13 Ziff. 4.7).

**3.4** Bereits mit (in Rechtskraft erwachsenem und grundsätzlich Selbstbindung entfaltendem [vgl. Entscheid des BGer vom 4. Juni 2018, 9C\_865/2017, E. 5.2.1]) VGE IV/2018/332 (AB 79) hat das Verwaltungsgericht des Kantons Bern in E. 3.4 einen seit der ursprünglichen Rentenverfügung vom 8. August 2007 (AB 22) eingetretenen (erwerblichen) Revisionsgrund aufgrund des im Jahr 2008 effektiv erzielten Erwerbseinkommens bejaht. Diese Bindungswirkung steht aber unter dem Vorbehalt, dass sich aus dem Rückweisungsverfahren nicht neue Tatsachen oder Beweismittel im Sinne der prozessualen Revision ergeben, welche die damalige sach-

verhaltliche Grundlage erschüttern (vgl. Entscheid des BGer vom 10. Januar 2019, 9C\_554/2018, E. 1.4 m.w.H.).

**3.4.1** In VGE IV/2018/332, E. 4.3 f., konnte indessen deshalb keine abschliessende Beurteilung vorgenommen werden, weil hinsichtlich der Vergleichseinkommen noch Klärungsbedarf bestanden hat. In der Folge tätigte die Beschwerdegegnerin entsprechende Abklärungen (AB 103, 111, 117, 152). Damit hat sie das ihr Zumutbare getan (vgl. die diesbezüglichen Anfragen gemäss AB 108, 115, 144). Ausserdem wären aus weiteren Beweissmassnahmen infolge der seither abgelaufenen Zeit erfahrungsgemäss kaum mehr exaktere Werte zum genauen Lohn- bzw. Prämiensystem zu erwarten (vgl. denn auch AB 117/1 unten), weshalb von solchen abzusehen ist. Den vorhandenen Unterlagen, auf die abzustellen ist, zufolge setzt sich der dem Beschwerdeführer tatsächlich ausgerichtete Lohn einerseits aus einem (fixen) Grundlohn (vgl. AB 32/5 ff. je Positionen 1000, 32/2 Ziff. 12, 41/2 Ziff. 12) und andererseits aus diversen, verschiedenartig gestalteten (Anwesenheits- und Leistungs-)Prämien und Zulagen (AB 111/1; vgl. auch AB 32/5 ff. je Positionen 880, 1610, 1620, 3800, 3820, 4300, 4310; vgl. auch AB 41/5 ff., 58/2 Ziff. 2.1.1, 111/3 f.) zusammen. Namentlich durch diese variablen Prämien und Zulagen lassen sich die markanten Veränderungen im Einkommen des Beschwerdeführers erklären, so insbesondere auch der sprunghafte Anstieg im Jahr 2008, wurde doch auf dieses Jahr hin eine ergebnisorientierte Prämie eingeführt (Beschwerde, S. 3 Ziff. 3). Diese Prämie (mitsamt Zulagen) ist gemäss Abklärungen der Beschwerdegegnerin überwiegend wahrscheinlich zwar proportional zur Pensionhöhe (vgl. AB 65/15), wird darüber hinaus aber davon und von der eigentlichen funktionellen Leistung unabhängig gestützt auf andere Kriterien wie dem betrieblichen Deckungsbeitrag pro Monat, Reklamationen und Anwesenheit bzw. Absenzen (vgl. AB 111/1) bemessen. Ebenso ist anhand der Angaben der Arbeitgeberin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der ausgerichtete Lohn darüber hinaus der Arbeitsleistung des Beschwerdeführers in seinem Pensum von 50 % entsprochen (AB 32/2 Ziff. 13, 41/2 Ziff. 13, 58/3 oben, 111/1, 152) bzw. keinen Soziallohnanteil enthalten hat (AB 152).

**3.4.2** Während im Zeitpunkt der Rentenzusprache mit Verfügung vom 8. August 2007 (AB 22/3) ein Invalideneinkommen von Fr. 38'350.-- (pro 2006 [Fr. 5'900.-- x 13 x 0.5 {Arbeitsfähigkeit von 50 %}; vgl. AB 8/2; vgl. in diesem Zusammenhang auch die im IK-Auszug pro 2006 und 2007 ausgewiesenen Jahreseinkommen von Fr. 21'366.-- und Fr. 38'896.-- [AB 28]) angenommen worden war, belief sich das tatsächlich erzielte Einkommen pro 2008 und damit im Jahr vor der Rentenaufhebung per 31. Dezember 2008 (AB 71) auf Fr. 58'442.-- (AB 28, 32/2, 36, 117/4; dies bei einem von der Arbeitgeberin deklarierten AHV-beitragspflichtigen [Monats-]Lohn von Fr. 3'200.-- [AB 32/2 Ziff. 12]). In den Folgejahren (bis April 2018; vgl. E. 3.1 hiervor) änderten sich die Einkommen des Beschwerdeführers stetig (2009: Fr. 69'176.20 [AB 111/3 f.], 2010: Fr. 60'632.40 [AB 41/7, 111/3 f.], 2011: Fr. 60'531.-- [AB 41/6, 111/3 f.], 2012: Fr. 61'209.-- [AB 111/3 f.], 2013: Fr. 62'992.-- [AB 111/3 f.], 2014: Fr. 63'670 [AB 111/3 f.], 2015: Fr. 67'155.40 [AB 58/2 Ziff. 2.1.1, 111/3 f.], 2016 Fr. 65'052.20 [AB 58/2 Ziff. 2.1.1, 111/3 f.; vgl. auch AB 36, 53, 114]; dies bei einem von der Arbeitgeberin deklarierten AHV-beitragspflichtigen [Monats-]Lohn von Fr. 3'200.-- bis Ende 2010 [vgl. AB 32/2 Ziff. 12] bzw. von Fr. 3'250.-- ab 2011 [AB 41/2 Ziff. 12]). Ob in diesen Einkommensverbesserungen tatsächlich ein erwerblicher Revisionsgrund zu erblicken ist, mithin die entsprechende Feststellung im Rückweisungsentscheid VGE IV/2018/332 (AB 79) weiterhin haltbar ist (vgl. E. 3.4 hiervor), erscheint zumindest fraglich, da die Einführung der ergebnisorientierten Prämie auch das Valideneinkommen beschlagen hätte (vgl. auch E. 5.4.1 nachfolgend). Weil jedoch – wie aufzuzeigen sein wird – (auch) ein medizinischer Revisionsgrund vorliegt, ist der Rentenanspruch jedenfalls allseitig frei zu prüfen (vgl. E. 2.5.4 hiervor).

**3.5** In der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 18. Februar 2022 berief sich die Beschwerdegegnerin alsdann vornehmlich auf einen medizinischen Revisionsgrund, indem sie gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 26. Februar 2021 (AB 142.5) von einer sich stetig verbesserten Arbeitsfähigkeit seit der grossen Operation im Jahr 2005 ausging (AB 159/2 oben).

**3.5.1** Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers (Beschwerde, S. 4 f. Ziff. 9 und S. 7 Ziff. 2.1) war eine Begutachtung zulässig, weil gestützt auf das in E. 3.4 hiervor Ausgeführte ohnehin eine umfassende und freie Prüfung vorzunehmen ist und in VGE IV/2018/332 (AB 79) eine solche jedenfalls nicht ausgeschlossen wurde. Vielmehr hielt das Verwaltungsgericht in E. 3.2 fest, der RAD-Arzt habe in seiner Aktenbeurteilung vom 5. April 2007 (AB 16/1) eine Prüfung der Rentenfrage anhand der bescheinigten Arbeitsunfähigkeiten empfohlen, und es erachtete in E. 4.5 aufgrund des Umstands, dass die letzten ärztlichen Berichte aus den Jahren 2012 (AB 39) und 2013 (AB 45) stammten, weitere Abklärungen für erforderlich. Abschliessend hielt das Verwaltungsgericht fest, nach Einholung sämtlicher für die Vornahme einer Rentenberechnung massgeblichen Unterlagen werde die Beschwerdegegnerin über den Anspruch ab Januar 2009 neu zu befinden haben. Hinzu kommt, dass einerseits die Frage, ob ein Sachverhalt genügend erstellt ist, durch die Verwaltung zu beantworten ist, und andererseits mit Blick auf den Charakter der Leistungen der Invalidenversicherung medizinische Evaluationen grundsätzlich jederzeit (ein hier offensichtlich nicht vorhandener Rechtsmissbrauch vorbehalten) vorgenommen werden können bzw. müssen. Entsprechend ist die retrospektiv erstmalige Begutachtung rechtens (vgl. denn auch AB 125).

**3.5.2** Das MEDAS-Gutachten vom 26. Februar 2021 (AB 142.5) erfüllt die höchstrichterlichen Beweisanforderungen (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; vgl. auch 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), weshalb auf dieses abgestellt werden kann: Es ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt auch die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden, leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und die Schlussfolgerungen sind begründet. Ebenso fliessen die Teilgutachten – soweit erforderlich – in die interdisziplinäre Beurteilung ein. Nachdem zum Zeitpunkt der Rentenzusprache (2006) die Diagnosen einer PTBS (nach dem Unfalltod des Sohnes des Beschwerdeführers am 25. September 2002) sowie einer mittelgradigen depressiven Episode (bei Status nach schwerer depressiver Episode nach postoperati-

ver Behandlung) vorgelegen hatten (AB 14/1, 16/1), bezeichnete der psychiatrische Gutachter die rezidivierende depressive Störung gegenwärtig (seit November 2017) als leicht- bis mittelgradig, wobei zuvor von einer leichtgradigen bis zum Teil remittierten rezidivierenden depressiven Störung und vorübergehend im Jahr 2015 von einer ebenfalls etwa leicht- bis mittelgradigen depressiven Episode auszugehen gewesen sei, und er verneinte aufgrund der aktuellen Untersuchung die Diagnose einer PTBS (AB 142.2/16 f.). Entgegen dem Beschwerdeführer (Beschwerde, S. 7 ff. Ziff. 2.2 f.) ist damit nicht von einem unveränderten Gesundheitszustand und einer bloss anderen Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts auszugehen (vgl. dazu E. 2.5.2 hiervor). Vielmehr wird insbesondere die Diagnose der PTBS nachvollziehbar nicht mehr gestellt und die depressive Störung (nach teilweiser Remission) noch als leicht- bis mittelgradig bezeichnet, was klar auf eine Verbesserung des Zustands schliessen lässt, zumal der Unfalltod des Sohnes und die grosse Operation schon lange zurückliegen. Der gutachterlichen Beurteilung steht zudem die (prognostische) Einschätzung des RAD-Arztes in seinem Bericht vom 5. April 2007 (AB 16/1) nicht entgegen, worin er mit einer allmählichen Steigerung der Arbeitsfähigkeit rechnete (was er denn auch den behandelnden Psychotherapeuten wissen liess und einen Verlaufsbericht nach einem halben Jahr intensiver Psychotherapie verlangte).

**3.5.3** Nach dem hiervor Dargelegten offenbart die im Nachgang zum Rückweisungsentscheid (AB 79) erfolgte Begutachtung (zusätzlich) einen medizinischen Revisionsgrund, indem gestützt darauf die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit in den letzten Jahren und damit auch im Revisionszeitpunkt Ende 2008 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit höchstens noch 15 % betragen hat, womit der Rentenanspruch allseitig frei zu prüfen ist (vgl. E. 2.5.4 hiervor). Denn mit der gutachterlichen Umschreibung "in den letzten Jahren" (AB 142.5/13 Ziff. 4.7) ist klarerweise die Zeit zwischen dem Abschluss der üblichen Rekonvaleszenz nach den Eingriffen im Jahr 2005 (AB 10/11 ff.) und der Gesundheitsverschlechterung im Jahr 2015 gemeint (vgl. auch AB 142.2/22 Ziff. 8, 142.3/26 Ziff. 8). Wird auch in der vorübergehenden Gesundheitsverschlechterung im Jahr 2015 mit einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von etwa 30 % (AB 142.5/13 Ziff. 4.7) ein Revisionsgrund erblickt, resultierte weiterhin kein Rentenanspruch (vgl.

E. 4.3.2 nachfolgend). Von 2016 bis Herbst 2017 betrug die Arbeitsunfähigkeit (wie auch schon in den Vorjahren) höchstens 15 % und beläuft sich seither (gemittelt) auf 20 % (AB 142.5/13 Ziff. 4.7).

**3.6** Auf dieser Grundlage ist nachfolgend der Invaliditätsgrad zu bestimmen.

#### **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).

**4.1.1** Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1).

**4.1.2** Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296). Übt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296; SVR 2021 IV Nr. 51 S. 168 E. 3.2).

**4.2** Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs bzw. – im Revisionsfall wie vorliegend – im Zeitpunkt der Rentenrevision 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**

**4.3.1** Nachdem bereits im Rahmen der ursprünglichen Invaliditätsbemessung beide Vergleichseinkommen anhand der Angaben der G.\_\_\_\_\_ ermittelt worden waren (AB 22/2 f.), handhabte die Beschwerdegegnerin dies in der angefochtenen Verfügung vom 18. Februar 2022 mit Wirkung ab 1. Januar 2009 gleich (AB 159/1 f.), zumal der Beschwerdeführer auch Ende 2008 noch (mit einem geltend gemachten Beschäftigungsgrad von 50 % [AB 32/2 Ziff. 1; Beschwerde, S. 6 Ziff. 1.2]) dort angestellt war. Konkret hat die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen entsprechend den Angaben im Fragebogen Arbeitgeber vom 20. Juli 2009 (AB 32/2 Ziff. 16: Fr. 6'400.-- x 13 = Fr. 83'200.-- [ab Oktober 2007]; vgl. auch Beschwerdeantwort, S. 5 Ziff. 15) bemessen und im Rahmen des Invalideneinkommens die gutachterlich (vornehmlich psychiatrisch) attestierte Restarbeitsfähigkeit berücksichtigt, mit der Folge, dass ab 31. Dezember 2008 der Invaliditätsgrad der medizinisch attestierten Arbeits- bzw. Leistungsunfähigkeit von 15 % entspricht. Eine grössere Arbeitsunfähigkeit als die gutachterlich attestierte kann auch aus einer Indikatorenprüfung gemäss BGE 141 V 281 E. 3.6 S. 294 f. (vgl. dazu E. 2.2 zweiter Abschnitt hiervor) nicht resultieren (Entscheid des BGer vom 10. August 2021, 8C\_153/2021, E. 5.4.2). Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin ist nicht zu beanstanden. Überwiegend wahrscheinlich hätte die Arbeitgeberin dem seit 1986 für sie tätigen Mitarbeiter Hand geboten, das Arbeitspensum entsprechend seiner höheren Restarbeitsfähigkeit wieder anzupassen. Mit anderen Worten wäre es dem Beschwerdeführer möglich und zumutbar gewesen, im Revisionszeitpunkt im selben Betrieb mit unveränderter Funktion mindestens 85 % des Valideneinkommens zu erzielen. Mithin kann – gleichsam eines Prozentvergleichs – die Arbeitsunfähigkeit der Erwerbseinbusse und damit dem Inva-

Invaliditätsgrad gleichgesetzt werden, womit sich die betragsmässige Festsetzung der Vergleichseinkommen erübrigt. Es wird weder geltend gemacht noch bestehen in den Akten Anhaltspunkte dafür, dass sich das Valideneinkommen durch die ergebnisorientierten Prämien im Gesundheitsfall gegenüber dem Invalideneinkommen überproportional entwickelt hätte (vgl. E. 3.4.1 hiervor; vgl. auch Beschwerde, S. 10 Ziff. 3.3). Folglich resultiert auch in Bezug auf den vom Beschwerdeführer selber unter Berücksichtigung der ergebnisorientierten Prämien (Beschwerde, S. 9 f. Ziff. 3) vorgenommenen Einkommensvergleich – bei Ausschöpfung der vollen Restarbeitsfähigkeit von 85 % – ein Invaliditätsgrad von 15 %. Dementsprechend besteht ab 1. Januar 2009 kein Rentenanspruch mehr (vgl. E. 2.3 hiervor).

**4.3.2** Aufgrund des infolge des verbesserten Gesundheitszustands auch für die Folgejahre allseitig und frei zu prüfenden Rentenanspruchs (vgl. E. 3.5.3 hiervor) resultiert in Analogie zu dem in E. 4.3.1 hiervor Ausgeführte weiterhin ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad. Die Ermittlung der konkreten Zahlen erübrigt sich auch hier, denn die dem Invaliditätsgrad entsprechende Arbeitsunfähigkeit (15 %) blieb zunächst konstant. Im Jahr 2015 trat dann eine vorübergehende Verschlechterung des Gesundheitszustands mit einer Einschränkung von etwa 30 % ein (AB 142.5/13 Ziff. 4.7), womit für dieses Jahr ein (weiterhin rentenausschliessender) Invaliditätsgrad in gleicher Höhe resultiert (vgl. auch AB 159/2 oben).

**4.3.3** Soweit der Beschwerdeführer ab Februar 2017 vorübergehend keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen ist (vgl. AB 111/1), hat die Beschwerdegegnerin das bisherige Einkommen ohne gesundheitliche Einschränkung von Fr. 83'200.-- (Valideneinkommen pro 2009; vgl. E. 4.3.1 hiervor) auf das betreffende Jahr indexiert und so ein Valideneinkommen pro 2017 von Fr. 87'706.-- berechnet (AB 154/2 f.; vgl. auch Beschwerdeantwort, S. 5 Ziff. 15). Hierbei gilt es zu beachten, dass das Einkommen des Beschwerdeführers gemäss Angaben der Arbeitgeberin in dieser Zeitspanne kaum Wertschwankungen unterworfen war (Fr. 6'400.-- seit Oktober 2007 [AB 32/2 Ziff. 16], Fr. 6'500.-- seit November 2011 [AB 41/2 Ziff. 16] bzw. ca. Fr. 6'000.-- pro 2019 [AB 103/1]), weshalb es zu seinen Gunsten ausfällt, wenn nachfolgend auf den von der Beschwerdegegnerin berechneten Wert von Fr. 87'706.-- abgestellt wird. Für das entsprechende

Einkommen in einer den gesundheitlichen Einschränkungen angepassten Tätigkeit (Invalideneinkommen pro 2017) orientierte sich die Beschwerdeführerin am Tabellenlohn gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE), Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Männer (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297; SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88 E. 5.1.3; Entscheid des BGer vom 2. Juli 2020, 8C\_260/2020, E. 4.2.1 mit Hinweisen). Ausgehend von diesem Wert gemäss LSE 2016 von Fr. 5'340.-- ergibt dies aufgerechnet auf ein Jahr, aufindexiert auf das Jahr 2017 (Tabelle T1.1.15, Nominallohnindex, Männer 2016 - 2019, Total [2016: 100.6 Punkte; 2017: 101.0 Punkte]) und arbeitszeitbereinigt (41.7 Stunden; Tabelle betriebsübliche Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total) ein hypothetisches Bruttojahreseinkommen von Fr. 67'069.-- (Fr. 5'340.-- x 12 / 100.6 x 101.0 / 40 x 41.7). Unter zusätzlicher Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit von 85 % bis Herbst 2017 bzw. danach, genauer ab 1. November 2017 von 80 % (AB 142.5/13; vgl. E. 3.5.3 hiervor) resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 57'008.65 (Fr. 67'069.-- x 0.85) bzw. Fr. 53'655.20 (Fr. 67'069.-- x 0.8) und damit eine Einbusse von Fr. 30'697.35 bzw. Fr. 34'050.80, was einem Invaliditätsgrad von gerundet (vgl. zur Rundung BGE 130 V 121 E. 3.2 S. 123) 35 % bzw. 39 % entspricht.

Ist auch in der Zeit der (vorübergehenden) arbeitnehmerseitigen Auflösung des Arbeitsverhältnisses davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer die Restarbeitsfähigkeit im bisherigen Arbeitsverhältnis hätte ausschöpfen können (vgl. bereits E. 4.3.1 hiervor), ihm mithin eine Rückkehr zur G.\_\_\_\_\_ mit einem Beschäftigungsgrad von 85 % bzw. 80 % ohne weiteres offenstand (was durch den Umstand bekräftigt wird, dass später eine tatsächliche Wiederaufnahme der Tätigkeit – wenn auch mit geringerem Pensum erfolgte), resultierte in Analogie zu dem in E. 4.3.1 f. hiervor Ausgeführte noch deutlicher ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 15 % bzw. 20 %.

**4.3.4** Zusammenfassend ist festzuhalten, dass nach in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitiger und freier Prüfung des Rentenanspruchs für die vorliegend zu beurteilende Zeit vom 1. Januar 2009 bis zum 5. April 2018 durchgehend ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad (vgl. E. 2.3 hiervor) vorgelegen hat.

## 5.

**5.1** Rechtskräftig verfügte Invalidenrenten werden in der Regel bei einer relevanten Sachverhaltsänderung nicht auf den effektiven Zeitpunkt der Sachverhaltsänderung hin, sondern mit Wirkung ex nunc herabgesetzt oder eingestellt. Nur ausnahmsweise, nämlich bei zu Unrecht erwirktem Leistungsbezug oder bei Vorliegen einer Meldepflichtverletzung (vgl. E. 2.6.2 hiervor), kommt eine rückwirkende Revision auf den Zeitpunkt des Eintritts der Sachverhaltsveränderung mit entsprechender Rückforderung in Frage. Gemäss aArt. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. b IVV musste die Meldepflichtverletzung kausal für den Weiterbezug der (materiell zu hohen) Rente sein, was in der heutigen Fassung nicht mehr verlangt wird (vgl. E. 2.6.2 hiervor und MIRIAM LENDFERS, Die rückwirkende Rentenrevision bei Meldepflichtverletzung, in KIESER/ LENDFERS [Hrsg.], JaSo 2018, S. 195 ff. Ziff. 2 und 4.1 f.).

**5.2** Bereits in der (durch VGE IV/2018/332 aufgehobenen) Verfügung vom 5. April 2018 begründete die Beschwerdegegnerin die rückwirkende Aufhebung der Rente per 31. Dezember 2008 mit einer Meldepflichtverletzung, da der Beschwerdeführer ab dem Jahr 2008 deutlich mehr verdient habe als das in der rentenzusprechenden Verfügung festgelegte Invalideneinkommen (AB 71/1).

**5.2.1** In der rentenzusprechenden Verfügung vom 8. August 2007 ist der Beschwerdeführer auf die ihm obliegende Pflicht hingewiesen worden, sämtliche Änderungen in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen, welche den Leistungsanspruch beeinflussen – insbesondere auch Änderungen in den Einkommens- und Vermögensverhältnissen – unverzüglich der Verwaltung mitzuteilen, andernfalls eine Rückerstattungspflicht drohe (AB 22/3; vgl. auch E. 2.6 hiervor).

**5.2.2** Das revisionsrechtlich relevant höhere Einkommen des Beschwerdeführers für das Jahr 2008 von Fr. 58'442.-- (vgl. E. 2.5.3 und 3.4.2 hiervor) ist erstmals im IK-Auszug vom 2. Juni 2009 (AB 28) aktenkundig und ergibt sich auch aus der Addition der im Fragebogen Arbeitgeber vom 20. Juli 2009 von der G. \_\_\_\_\_ explizit deklarierten AHV-beitragspflichtigen Monatslöhne von Fr. 3'200.-- (AB 32/2 Ziff. 12; vgl. auch AB 32/7 Position 1000) mit den (Sonder-)Prämien (AB 32/7 Positionen 1610 und 1620)

und den Jahresendzulagen (AB 32/7 Positionen 3780 - 3800; vgl. den sich hieraus ergebenden Bruttolohn von Fr. 58'442.-- [AB 32/7 Position 5000]). Insofern erfolgte zwar eine Meldung an die Beschwerdegegnerin, dies jedoch erst auf deren Aufforderung vom 21. Mai (AB 28/1) bzw. 2. Juli 2009 (AB 31) hin. Demnach ist dem Beschwerdeführer eine Meldepflichtverletzung vorzuwerfen, hat er doch die Meldung nicht unverzüglich nach Eintritt der Änderung persönlich vorgenommen (Art. 77 Abs. 1 IVV; BGE 118 V 214 E. 2b S. 219; SVR 1995 IV Nr. 58 S. 167 E. 5b). Der Beschwerdeführer hat es unterlassen, trotz Kenntnis der ab dem Jahr 2008 für die gesamte Belegschaft eingeführten ergebnisorientierten Prämie (vgl. Beschwerde, S. 3 Ziff. 3 und S. 6 Ziff. 1.2) und der damit einhergehenden deutlichen Lohnerhöhung (spätestens per Ende 2008 hinsichtlich der Renten für das Jahr 2009) eine entsprechende Meldung zu erstatten.

**5.3** In der angefochtenen Verfügung vom 18. Februar 2022, in welcher die rückwirkende Aufhebung der Rente vornehmlich medizinisch begründet wurde, berief sich die Beschwerdegegnerin ebenfalls auf eine Meldepflichtverletzung (AB 159/1), ohne diese aber weiter zu konkretisieren. Entsprechend stellt sich die Frage, ob der Beschwerdeführer auch gehalten gewesen wäre, die gutachterlich retrospektiv festgestellte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu melden.

**5.3.1** Zwar rechnete der RAD-Arzt bereits 2007 prognostisch mit einer allmählichen Steigerung der Arbeitsfähigkeit und empfahl deshalb eine neue Beurteilung nach einem Jahr (AB 16/1), doch verzichtete die Beschwerdegegnerin auf eine solche Überprüfung und gab sich mit den bei Dr. med. E. \_\_\_\_\_ (in den Jahren 2008 und 2009; AB 26 f.) und dem Hausarzt (im Jahr 2009; AB 29) eingeholten Berichten zufrieden, gemäss welchen eine unveränderte gesundheitliche Situation bestand. Auch in den Folgejahren (2010 [AB 35], 2012 [AB 39/2] und 2013 [AB 45/2]) bescheinigten die behandelnden Ärzte einen stationären Gesundheitszustand. In Beachtung dieser echtzeitlichen Berichte dieser Ärzte kann dem Beschwerdeführer als medizinischem Laien die mit dem Jahre später im MEDAS-Gutachten vom 26. Februar 2021 retrospektiv attestierte Arbeitsunfähigkeit von 15 % (AB 145.5/13) nicht entgegengehalten werden. Dies gilt erst recht, als die fachpsychiatrische (AB 142.2/22) wie auch die konsensuale Einschät-

zung (AB 142.5/13) hinsichtlich des Verlaufs der Einschränkung sowohl zeitlich als auch qualitativ ungenau blieben ("[...] in den letzten Jahren lässt sich approximativ lediglich eine höchstens 15%-ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit noch nachweisen"). Selbst im Jahr 2020 ging Dr. med. E. \_\_\_\_\_ noch von einem stationären Gesundheitszustand mit einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % (seit 1. Oktober 2006) aus (AB 121). Aktenkundig ist auch, dass der Beschwerdeführer seine Erwerbstätigkeit anfangs 2017 (einstweilen) einstellte (AB 111/1) und dies gegenüber der Arbeitgeberin damit begründete, dass er diese gesundheitsbedingt nicht mehr prästiere (AB 111/5 ff.). Das indiziert, dass er aus seiner subjektiven Wahrnehmung eine massgebliche gesundheitliche Verbesserung nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erkannt hat. Jedenfalls bestehen keine Hinweise, wonach der Beschwerdeführer vor der Begutachtung um seine höhere effektive Leistungsfähigkeit gewusst (und dies der Beschwerdegegnerin bewusst nicht mitgeteilt) hätte, zumal er in all diesen Jahren denn auch konstant in einem Pensum von 50 % teilerwerbstätig war.

**5.3.2** In ähnlich gelagerten Fällen bejahte die Rechtsprechung eine Meldepflichtverletzung insbesondere (erst) dann, wenn ein Versicherter überhaupt nicht gearbeitet hat, obschon für ihn – aufgrund der Ergebnisse einer durchgeführten Observation bei entsprechend bestehendem Anfangsverdacht – Hinweise auf eine erhebliche Gesundheitsverbesserung bestanden haben müssen (vgl. z.B. Entscheide des BGer vom 12. August 2020, 8C\_313/2020, E. 13.2, vom 5. März 2019, 9C\_315/2018, E. 5, und vom 29. November 2016, 8C\_601/2016/ 8C\_602/2016, E. 6.2 f.). Entsprechend ginge es im vorliegenden Fall zu weit, dem Beschwerdeführer infolge nicht gemeldeter gesundheitlicher Verbesserung eine schuldhafte Meldepflichtverletzung vorzuwerfen.

**5.4** Erstellt ist nach dem Dargelegten eine Meldepflichtverletzung in Bezug auf das in revisionsrechtlicher Weise relevant höhere Einkommen ab dem Jahr 2008 (vgl. E. 5.2.2 hiavor).

**5.4.1** Vor der Revision von Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. b IVV (also bis 31. Dezember 2014) erfolgte die rückwirkende Leistungsanpassung bei einer Meldepflichtverletzung oder bei einer unrechtmässigen Erwirkung der Leistung nur bei vorliegender Kausalität zwischen unrechtmässigem Verhalten der

versicherten Person und der ausgerichteten Leistung. Während der Geltungsdauer von aArt. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. b IVV (bis 31. Dezember 2014) muss folglich die Meldepflichtverletzung kausal für den Weiterbezug der (materiell zu hohen resp. gar nicht erst gerechtfertigten) Rente sein. Eine solche Kausalität ist vorliegend zu verneinen. Auch wenn der Beschwerdeführer das revisionsrelevant höhere Einkommen im Jahr 2008 (vgl. E. 3.4.2 hier vor) hätte melden müssen (vgl. E. 5.4 hiervor), hätte sich diese Veränderung nämlich nicht auf den Invaliditätsgrad ausgewirkt. Da vorliegend beide Vergleichseinkommen auf dem bei der G. \_\_\_\_\_ erzielten Lohn basieren, erhöhte sich nicht nur das Invalideneinkommen, sondern auch das Valideneinkommen entsprechend; die Vergleichseinkommen verlaufen mithin parallel, mit der Folge, dass der Invaliditätsgrad unverändert der (von der Beschwerdegegnerin herangezogenen) Arbeitsunfähigkeit entspricht (vgl. bereits E. 4.3.1 f. hiervor). Zudem hätte die Beschwerdegegnerin das wegen der diversen, verschiedenartig gestalteten Prämien und Zulagen höhere Erwerbseinkommen anhand des am 3. Juni 2009 eingegangenen IK-Auszugs (AB 28) bzw. des am 21. Juli 2009 zugestellten Arbeitgeber-Fragebogens (AB 32) erkennen können. Folglich erweist sich die begangene Meldepflichtverletzung für den unrechtmässigen Rentenbezug nicht als kausal, weshalb eine rückwirkende Rentenaufhebung (resp. die hier nicht Anfechtungsgegenstand bildende Rückforderung) für die Zeit von Januar 2009 bis Dezember 2014 ausscheidet (vgl. PETER FORSTER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum ATSG, 2021, S. 269 Rz. 7; LENDFERS, a.a.O., S. 198 f. Ziff. 4.1; Entscheid des BGer vom 29. Oktober 2012, 9C\_245/2012, E. 5.1.1).

**5.4.2** Mit der Änderung von Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. b IVV per 1. Januar 2015 fällt das Kausalitätserfordernis weg (vgl. E. 5.1 hiervor). Weil der Beschwerdeführer Meldungen über seine jährlich veränderte Einkommenssituation weiterhin unterliess und die per Ende Dezember 2015 erfolgte Einkommensverbesserung die Revisionsschwelle i.S.v. aArt. 31 IVG überschritt (vgl. E. 2.5.3 hiervor; Jahreseinkommen 2014: Fr. 63'670.-- [AB 111/3 f.; vgl. auch AB 53], Jahreseinkommen 2015: Fr. 67'155.50 [AB 58/2 Ziff. 2.1.1, 111/3 f.; vgl. auch AB 53]), ist die rückwirkende Rentenaufhebung für die Zeit ab 1. Januar 2016 zu schützen. Dabei spielt keine Rolle, dass die Einkommenssteigerung letztlich gar keinen Einfluss auf

den Rentenanspruch hat, weil sich das hypothetische Valideneinkommen proportional verändert hatte (vgl. E. 5.4.1 hiervor), denn es genügt, dass sie eine für den Rentenanspruch grundsätzlich wesentliche Änderung darstellte (aArt. 31 IVG) und deshalb meldepflichtig war (Art. 77 IVV).

## **6.**

Zusammenfassend ist die in der angefochtenen Verfügung vorgenommene rückwirkende Rentenaufhebung für die ab 1. Januar 2016 bezogenen Renten zu bestätigen. Insoweit ist die Beschwerde abzuweisen. In Bezug auf die vom 1. Januar 2009 bis 31. Dezember 2015 bezogenen Renten ist eine rückwirkende Rentenaufhebung unzulässig. Insoweit ist die Beschwerde gutzuheissen. Die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen zur masslichen Festsetzung der Rückforderung unter Beachtung der Verjährungs- bzw. Verwirkungsregelungen.

## **7.**

**7.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.– bis Fr. 1'000.– festzulegen.

Die Verfahrenskosten werden gerichtlich auf Fr. 800.-- bestimmt. Infolge des mehrheitlichen Obsiegens des Beschwerdeführers (vgl. E. 6 hiervor) hat die teilweise unterliegende Beschwerdegegnerin die Verfahrenskosten zu drei Vierteln, d.h. Fr. 600.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 187 E. 4). Der Beschwerdeführer hat Verfahrenskosten von Fr. 200.-- zu übernehmen.

**7.2** Nach der Rechtsprechung hat die beschwerdeführende Partei bei teilweisem Obsiegen mindestens Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (BGE 110 V 54 E. 3a S. 57; SVR 2003 EL Nr. 5 S. 14 E. 4.1).

Entsprechend der angemessenen Kostennote von Rechtsanwalt Gehrig vom 28. April 2022 ist die Parteientschädigung auf Fr. 3'189.25 festzusetzen (Aufwand von 11.5 Stunden à Fr. 250.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 86.25 sowie Mehrwertsteuer von Fr. 228.--). Infolge des teilweisen Obsiegens hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung; diese ist auf Fr. 2'391.95 (drei Viertel von Fr. 3'189.25) festzusetzen. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu ersetzen.

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 18. Februar 2022 in Bezug auf die rückwirkende Aufhebung der vom 1. Januar 2009 bis 31. Dezember 2015 bezogenen Invalidenrenten aufgehoben. Darüber hinaus wird die Beschwerde abgewiesen. Die Sache wird zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden im Umfang von Fr. 200.-- dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem Kostenvorschuss entnommen. Die Restanz des Kostenvorschusses von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückerstattet. Der Beschwerdegegnerin werden Verfahrenskosten im Umfang von Fr. 600.-- zur Bezahlung auferlegt.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'391.95 (inkl. Auslagen und MWST), zu ersetzen.

4. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwalt und Notar B. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers
- IV-Stelle Bern
- Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.