

200 22 278 IV  
KNB/GET/STA

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 13. Januar 2023**

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichter Loosli  
Gerichtsschreiber Germann

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch B. \_\_\_\_\_ AG, Rechtsanwältin MLaw C. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 18. März 2022



## **Sachverhalt:**

### **A.**

#### **A.a.**

Der ... geborene A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im März 2017 unter Hinweis auf Kniebeschwerden bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin], [act. II], 1). Die IVB klärte den Sachverhalt ab, wobei sie bei Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie Rheumatologie, ein Gutachten veranlasste (Expertise vom 1. Februar 2018 [act. II 39.1]). Mit (unangefochten gebliebener) Verfügung vom 17. April 2018 (act. II 42) verneinte sie mangels Vorliegens einer Invalidität einen Anspruch auf IV-Leistungen.

#### **A.b.**

Im August 2019 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf "Arthrose, Arthritis, Depressionen" erneut bei der IV zum Leistungsbezug an (act. II 46 S. 1-9). Nachdem die IVB erwerbliche Abklärungen getätigt und Berichte behandelnder Ärzte beigezogen hatte, verneinte sie einen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen (act. II 67). In der Folge schritt die IVB zur Rentenprüfung, in deren Rahmen sie bei Dr. med. D.\_\_\_\_\_ und Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, eine bidisziplinäre Expertise veranlasste (interdisziplinäre Gesamtbeurteilung vom 30. Dezember 2020 [act. II 103.1]). Ferner liess sie durch ihren Abklärungsdienst einen Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb erstellen (act. II 119 S. 2 ff.). Mit Vorbescheid vom 6. Oktober 2021 (act. II 120) stellte die IVB dem Versicherten bei einem nach der gemischten Methode (Erwerb: 60%, Haushalt: 40%) ermittelten Invaliditätsgrad von 19% die Abweisung eines Rentenanspruchs in Aussicht. Dagegen liess der Versicherte Einwand erheben (act. II 125), woraufhin die IVB eine Stellungnahme ihres

Abklärungsdienstes einholte (act. II 128). Mit Verfügung vom 18. März 2022 (act. II 129) entschied die IVB wie im Vorbescheid in Aussicht gestellt.

## **B.**

Dagegen liess der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin MLaw C.\_\_\_\_\_, mit Eingabe vom 5. Mai 2022 Beschwerde erheben. Er stellt die folgenden Anträge:

1. Es sei die Verfügung vom 18. März 2022 aufzuheben.
2. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente nach Gesetz zuzusprechen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin.

Mit weiterer Eingabe vom 17. Mai 2022 stellt der Beschwerdeführer ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege betreffend die Verfahrenskosten.

Mit Beschwerdeantwort vom 14. Juni 2022 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 Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 18. März 2022 (act. II 129). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente der IV.

**1.3** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

**2.1** Am 1. Januar 2022 ist die Änderung vom 19. Juni 2020 des IVG (Weiterentwicklung der IV; AS 2021 705) in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1 S. 370, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Zwar datiert die angefochtene Verfügung vom 18. März 2022 (act. II 129), womit sie nach dem Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020 erging. Indessen erfolgte die revisionsrelevante Änderung im massgeblichen Sachverhalt vor dem 1. Januar 2022 (vgl. E. 3.6.1 hinten), weshalb die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung (fortan: aArt.) massgebend sind (vgl. auch Ziff. 9102 des Kreisschreibens über Invalidität und Rente in der Invaliden-

versicherung [KSIR]; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen vgl. BGE 144 V 195 E. 4.2 S. 198).

**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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

**2.3** Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabebereich 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).

## **2.4**

**2.4.1** 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). Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine Neuanmeldung 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 IVV).

**2.4.2** Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung oder das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung

des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende (bzw. anspruchrelevant höhere) Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

**2.4.3** 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 u.a. bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar (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).

**2.4.4** 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).

**2.4.5** 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** 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).

### 3.

**3.1** Die Verwaltung ist auf die Neuanmeldung vom August 2019 (act. II 46) eingetreten, weshalb die Eintretensfrage praxismässig nicht zu überprüfen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Massgebende Vergleichszeitpunkte bilden die Verfügung vom 17. April 2018 (act. II 42) – mit welcher ein Leistungs- bzw. Rentenanspruch mangels Vorliegens einer Invalidität verneint worden ist – und die nunmehr angefochtene Verfügung vom 18. März 2022 (act. II 129; vgl. E. 2.4.4 vorne).

**3.2** Bei Erlass der Verfügung vom 17. April 2018 stützte sich die Beschwerdegegnerin auf das rheumatologische Gutachten von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 1. Februar 2018 (act. II 39.1). Darin wurden die folgenden Diagnosen gestellt (S. 5):

#### **Mit langdauernder Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit**

1. Keine

#### **Ohne langdauernde Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit**

2. Chronisches, sich generalisierendes Schmerzsyndrom
  - nicht ausreichend somatisch abstützbar
  - krankheitsfremde Faktoren
  - Polyarthralgien axialer und peripherer Gelenke
3. Radiologisch pathologische Befunde im Bereich der Wirbelsäule
4. Siehe auch Angaben zu I. B) Persönliche Anamnese

In der Beurteilung hielt Dr. med. D. \_\_\_\_\_ fest, die Arbeitsfähigkeit sei aus somatisch-rheumatologischer Sicht für die vom Beschwerdeführer bisher ausgeübten beruflichen Tätigkeiten für keinen Zeitraum anhaltend eingeschränkt gewesen (S. 9).

**3.3** Bis zum Erlass der die zeitliche Grenze der gerichtlichen Prüfung bildenden (BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243) angefochtenen Verfügung vom 18. März 2022 (act. II 129) präsentierte sich die (medizinische) Aktenlage im Wesentlichen wie folgt:

**3.3.1** Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte im Bericht vom 9. Oktober 2019 (act. II 64) ein Erschöpfungssyndrom mit Schwergewicht auf Gefühlen psychischen und

körperlichen Ausgebranntseins (ICD-10 Z73.0), eine längere depressive Anpassungsstörung bei stark belasteter Familienanamnese, Milieuschädigung und wahrscheinlich Traumafolgestörung (ICD-10 F43.21), akzentuierte Persönlichkeitsmerkmale mit narzisstischen und z.T. unreifen Anteilen, sowie Kniearthrosen (S. 2 f.). Tätigkeiten wie ..., ..., ..., ... und Arbeiten in ...betrieben (vgl. S. 2) stellten heute eine Überforderung dar. Insbesondere erschienen diese Tätigkeiten aufgrund der Skelettbeschwerden körperlich als zu streng. Die psychische Erschöpfung und die depressiven Stimmungsschwankungen bewirkten eine Schwächung der Leistungsfähigkeit durch Antriebsprobleme und Ängste (S. 3).

**3.3.2** Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Praktische Ärztin und Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin sowie Dr. med. F.\_\_\_\_\_, bezeichneten den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Bericht vom 20. März 2020 bzw. 10. Mai 2020 jeweils als stationär (act. II 76 S. 2; 77 S. 1). Weiter hielt Dr. med. F.\_\_\_\_\_ fest, schwere Körperarbeiten wie ..., ... etc. könne der Beschwerdeführer nicht mehr ausführen. Die genaue Arbeitsunfähigkeit könne er nicht schlüssig beziffern (act. II 77 S. 1).

**3.3.3** Im Bericht vom 20. August 2020 (act. II 92 S. 2-5) hielt Dr. med. G.\_\_\_\_\_ fest, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich verschlechtert. Es beständen vermehrte Schmerzen und Bewegungseinschränkungen infolge der bilateralen Gonarthrosen sowie des Lumbovertebralsyndroms (S. 2). Die Arbeitsunfähigkeit betrage ab 10. Juli 2020 bis auf weiteres 100% (S. 3).

**3.3.4** Im bidisziplinären rheumatologisch-psychiatrischen Gutachten der Dres. med. D.\_\_\_\_\_ und E.\_\_\_\_\_ vom 30. Dezember 2020 (act. II 103.1) wurden interdisziplinär die folgenden Diagnosen gestellt (S. 5 f.):

**Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit**

- Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0), bestehend seit 1998
- Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41), bestehend seit wahrscheinlich 2016
- lumbalbetontes Panvertebralsyndrom mit spondylogener Ausstrahlung

- radiologisch pathologische Befunde im Bereich der Wirbelsäule

#### **Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit**

- Zeitweiliger schädlicher Gebrauch von Cannabinoiden (ICD-10 F12.1), bestehend seit Jahren
- Akzentuierung der Persönlichkeit mit narzisstischen Zügen (ICD-10 Z73.1), bestehend seit der Adoleszenz
- Schädlicher Gebrauch von Tabak (ICD-10 F17.1), bestehend seit Jahren
- Chronisches, generalisiertes Schmerzsyndrom
  - nicht ausreichend somatisch abstützbar
  - krankheitsfremde Faktoren
  - primäres Fibromyalgie-Syndrom möglich
  - Polyarthralgien axialer und peripherer Gelenke

Zur Arbeitsfähigkeit hielt Dr. med. D. \_\_\_\_\_ aus rheumatologischer Sicht fest, seit Sommer 2020 bestehe für körperlich belastendere Arbeiten eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 100%. Eine den Leiden angepasste Tätigkeit erfolge in einem temperierten Raum (Raumluft), beschränke sich auf leicht- bis maximal gelegentlich mittelgradig körperlich belastende Arbeiten (3 bis 4mal täglich Heben bis 12.5kg) und lasse die Möglichkeit zu, zwischen sitzender, stehender und gehender Körperhaltung zu wechseln. Das Einhalten der Rückenergonomie sei wünschenswert (act. II 98.1 S. 15). Interdisziplinär hielten Dres. med. D. \_\_\_\_\_ und E. \_\_\_\_\_ fest, für die bisher ausgeübten Tätigkeiten (insbesondere ...-, ...- und ...tätigkeiten) sei die Arbeitsfähigkeit zu 100% eingeschränkt. In angepasster Tätigkeit betrage die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung sowohl der somatisch-rheumatologischen als auch der psychiatrisch-psychosomatischen Komponente 30%. Die Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit überschneiden sich teilweise (act. II 103 S. 7).

### **3.4**

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

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

**3.4.2** Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

**3.5** Das bidisziplinäre Gutachten der Dres. med. D.\_\_\_\_\_ und E.\_\_\_\_\_ vom 30. Dezember 2020 (act. II 103.1) erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung an Expertisen (vgl. E. 3.4.2 vorne) und erbringt Beweis (vgl. allerdings nachfolgend E. 3.6.2). Das Gutachten ist in Bezug auf die befundmässige und diagnostische Einschätzung – welche mit jener der behandelnden Ärzte im Wesentlichen übereinstimmt (vgl. E. 3.3 vorne) – nachvollziehbar und es lassen sich gestützt darauf sämtliche vorliegend relevanten Tat- und Rechtsfragen beantworten. Danach liegen (in somatischer Hinsicht) insbesondere ein lumbalbetontes Panvertebralsyndrom mit spondylogener Ausstrahlung sowie (in psychischer Hinsicht) eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode und eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren vor, welche Beeinträchtigungen des funktionellen Leistungsvermögens bzw. die Arbeitsfähigkeit gemäss medizinisch-theoretischer Einschätzung der Gutachter für die bisher ausgeübten Tätigkeiten vollständig (100%) und in einer leidensangepassten Tätigkeit um 30% (Arbeitsfähigkeit 70%) einschränken. Weder liegen medizinische Berichte vor, welche (auch nur geringe) Zweifel an den Einschätzungen der Gutachter zu wecken vermöchten – oder bis zum massgebenden Verfügungszeitpunkt eine (seithe-

rige) Veränderung belegten - noch werden deren Schlussfolgerungen beschwerdeweise in Frage gestellt.

### **3.6** Daraus ergibt sich Folgendes:

**3.6.1** Zunächst ist aufgrund des Gutachtens der Dres. med. D. \_\_\_\_\_ und E. \_\_\_\_\_ ein Revisionsgrund in Form einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes (vgl. E. 2.4.3 vorne) erstellt: So wurde verglichen zur referenziellen Verfügung vom 17. April 2018 (vgl. E. 3.1 vorne) nunmehr eine depressive Störung (gegenwärtig leichte Episode) diagnostiziert (act. II 101.1 S. 28). Zwar postuliert Dr. med. E. \_\_\_\_\_ deren Vorliegen bereits seit 1998 (S. 17; act. II 103.1 S. 5). Unter revisionsrechtlichem Gesichtspunkt ist jedoch entscheidend, dass ein depressives Geschehen – sollte es denn (bereits) im Zeitpunkt der Verfügung vom 17. April 2018 vorgelegen haben – nicht in den Bestand jener Tatsachen einbezogen wurde, anhand derer zu ermitteln ist, ob eine anspruchserhebliche Änderung des Sachverhalts eingetreten ist (vgl. E. 3.2 vorne und Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 9. September 2009, 9C\_468/2009, E. 2.3.2). Im Übrigen hat sich auch der somatische Gesundheitszustand revisionsrelevant verändert, indem im Vergleich zur Verfügung vom 18. April 2018 ab Sommer 2020 nunmehr auch insoweit eine Arbeitsunfähigkeit (bezogen auf die angestammten Tätigkeiten von 100 %) besteht (vgl. act. II 98.1 S. 14 f.). Ist demnach ein Revisionsgrund gegeben, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig zu prüfen (vgl. E. 2.4.5 vorne).

**3.6.2** Sodann stellt sich die (in der angefochtenen Verfügung vom 18. März 2022 ungeprüft gebliebene) Frage nach der rechtlichen Ausgewiesenheit der medizinisch-theoretischen Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 30% in einer den Leiden angepassten Tätigkeit: Gemäss der interdisziplinären Beurteilung berücksichtigten die Gutachter dabei sowohl die somatisch-rheumatologische als auch die psychiatrisch-psychosomatische Komponente, hielten jedoch gleichzeitig fest, dass sich die Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit teilweise überschneiden (act. II 103.1 S. 7). Aus den Einzelgutachten geht insoweit hervor, dass Dr. med. D. \_\_\_\_\_ in somatischer Hinsicht für eine den Leiden angepasste Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit attestierte und eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit ausdrücklich verneinte (act. II 98.1 S. 15), hingegen Dr. med. E. \_\_\_\_\_ –

bei insoweit ebenfalls attestierter 100%iger Arbeitsfähigkeit – eine Leistungseinschränkung von 30% bescheinigte (act. II 101.1 S. 25 f.). Daraus ist zu schliessen, dass die (gutachterlich interdisziplinär postulierte) Einschränkung der Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit in einer den Leiden angepassten Tätigkeit überwiegend mit psychischen bzw. psychosomatischen Beschwerdeanteilen zu begründen ist. Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung erfolgt die Prüfung, ob ein psychischer Gesundheitsschaden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag, 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).

Ob unter den massgeblichen Blickwinkeln des funktionellen Schweregrades der Störung (BGE 141 V 281 E. 4.3 S. 298) und der Konsistenz (E. 4.4 S. 303) eine psychisch bedingte Arbeits- und Leistungsunfähigkeit ausgewiesen ist, erscheint vorliegend zumindest fraglich: So präsentierte sich die Befundlage in Bezug auf die depressive Störung als leicht (act. II 101.1 S. 15 f.) und verwies der Gutachter hinsichtlich der (bis auf eine Reserve-medikation therapeutisch nicht angegangenen [S. 20]) chronischen Schmerzstörung darauf, dass sich der Beschwerdeführer mit mehr Engagement für eine Rente als für eine Wiedereingliederung einsetze (S. 19). Weiter diagnostizierte Dr. med. E. \_\_\_\_\_ zwar eine (die Arbeitsfähigkeit nicht beeinflussende) Akzentuierung der Persönlichkeit (S. 17), stellte jedoch eine allein sehr leichtgradige Einschränkung der personalen Ressourcen fest (S. 21). Wohl lebt der Beschwerdeführer gemäss seinen Angaben sozial zurückgezogen bzw. in sozialer Isolation (S. 14), wobei er sich mittels einer Invalidenrente wieder eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erhofft (S. 15). Indessen attestierte der Gutachter im Hinblick auf das Alltagsverhalten des Beschwerdeführers (mit diversen Aktivitäten) "erhebliche Ressourcen" (S. 21), womit bei gleichzeitig nicht ausgewiesenem behandlungs- und eingliederungsanamnestischem Leidensdruck (mit geringer Motivationslage im Hinblick auf die Durchführung befähigender beruflicher Massnahmen [vgl. act. II 103.1 S. 8] bzw. integralem Gesamtstreben weg vom Rehabilitationsziel hin zu einer versicherungsmässigen Abgeltung [S. 4]) mit in der Folge fraglicher Konsistenz erhebliche Zweifel an einer rechtsgenügenden Validierung der

medizinisch-theoretischen Arbeits- und Leistungsunfähigkeit von 30% bestehen.

Wie es sich damit verhält, bedarf jedoch keiner abschliessenden Würdigung, da, wie nachstehend zu zeigen ist, selbst dann kein Rentenanspruch besteht, wenn zu Gunsten des Beschwerdeführers der Ermittlung des Invaliditätsgrades eine 30%ige Arbeits- und Leistungsunfähigkeit (in einer den Leiden angepassten Tätigkeit) zugrunde gelegt wird.

#### **4.**

Die Beschwerdegegnerin setzte den Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns auf den 1. Februar 2020 fest (act. II 129 S. 1 i.V.m. act. II 119 S. 7). Dies ist mit Blick auf Art. 29 Abs. 1 IVG (mit Neuanmeldung im August 2019 [act. II 46]) sowie Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG nicht zu beanstanden, ging doch Dr. med. E.\_\_\_\_\_ von einer "seit 2019" bestehenden 30%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus (act. II 101.1 S. 26).

#### **5.**

**5.1** Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch anlässlich einer Rentenrevision stellt sich unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode, welche sich aus dem Status ergibt (Art. 16 ATSG sowie aArt. 28a Abs. 2 und 3 IVG).

**5.2** In der angefochtenen Verfügung vom 18. März 2022 (act. II 129) legte die Beschwerdegegnerin der Ermittlung des Invaliditätsgrades einen Status von 60% Erwerb und 40% Haushalt zugrunde (S. 2). Der Beschwerdeführer macht geltend, bei intakter Gesundheit wäre er zu 100% erwerbstätig (Beschwerde, S. 4, Rz. 10).

**5.3** Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist – was je zur Anwendung

einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt –, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 141 V 15 E. 3.1 S. 20). Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30; SVR 2020 IV Nr. 72 S. 251 E. 4.1.1). Bei im Haushalt tätigen Versicherten sind die gesamten persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30, 117 V 194 E. 3b S. 195; SVR 2020 IV Nr. 72 S. 251 E. 4.1.1). Ein starker Indizwert ist dabei jener Tätigkeit beizumessen, welche bei Eintritt des Gesundheitsschadens tatsächlich – und unter Umständen seit längerer Zeit – ausgeübt wurde (Entscheid des BGer vom 15. März 2022, 8C\_669/2021, E. 5.3.2).

Die Frage nach der anwendbaren Methode beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30; SVR 2019 IV Nr. 3 S. 7 E. 5.1).

**5.4** Der Beschwerdeführer erwarb 1980 das Fähigkeitszeugnis als ... (act. II 4 S. 2). Die Folgejahre waren geprägt durch Weiterbildungen in handwerklichen Tätigkeiten (... und ... von ...), aber auch in eher dienstleistungsorientierten, beratenden Bereichen (... , ..., ... [act. II 16 S. 13, 14-18, 20 ff.; 17 S. 2 f.]). Im Weiteren folgt aus den Akten, dass der Beschwerdeführer von Januar 1981 bis Oktober 1982 (act. II 16 S. 12), Dezember 1985 bis April 1987 (S. 11), November 1987 bis Juni 1988 (S. 10), Juli 1988 bis Oktober 1992 (S. 9) und von August 1994 bis Oktober 1996 (S. 8) diverse Beschäftigungsverhältnisse innehatte, wobei aus den im individuellen Kon-

to (IK) dokumentierten Jahreseinkommen folgt, dass es sich namentlich bei den Tätigkeiten in den Jahren 1989 bis 1992 sowie betreffend 1996 um Vollzeitbeschäftigungen gehandelt haben dürfte (act. II 59 S. 1 f.). Nach einer Periode selbständiger Erwerbstätigkeit zwischen 1997 und 2000 (act. II 17 S. 2, 4) übte der Beschwerdeführer ab 2001 weit überwiegend temporäre Beschäftigungsverhältnisse aus (vgl. act. II 16 S. 2 f., S. 5-7; 17 S. 2). Weiter fällt auf, dass die Jahreseinkommen ab 2008 stetig sanken, wobei in den Akten keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass hierfür dauerhafte gesundheitliche Einschränkungen verantwortlich zeichneten, zumal Dr. med. D. \_\_\_\_\_ noch im Gutachten vom 1. Februar 2018 (act. II 39.1) eine volle Arbeitsfähigkeit attestierte (S. 9) und auch in psychischer Hinsicht eine Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit erst ab 2019 erstellt ist (act. II 101.1 S. 26).

**5.5** Der Beschwerdeführer anerkennt, überwiegend temporär gearbeitet zu haben. Er macht jedoch geltend, es habe sich dabei hauptsächlich um 100%-Pensen gehandelt, was zeige, dass er sich nicht mit Teilzeitstellen zufriedengegeben habe. Dass er dabei teilweise auch Arbeitsstellen in Teilzeitpensen angenommen habe, liege indessen nicht daran, dass er freiwillig nur Teilzeit habe arbeiten wollen, sondern im Umstand begründet, dass er phasenweise durch das Sozialamt unterstützt worden und verpflichtet gewesen sei, jede zumutbare Arbeitsstelle – damit auch diejenigen in Teilzeitpensen – anzunehmen (Beschwerde, S. 5, Rz. 15).

**5.5.1** Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer im hypothetischen Gesundheitsfall einer Erwerbstätigkeit nachginge, was sich auch mit seinen Angaben gegenüber der Abklärungsfachperson deckt (act. II 119 S. 4 f.). Zur Frage, welches Pensum er dabei ausüben würde, lassen sich den Angaben des Beschwerdeführers jedoch keine klaren Anhaltspunkte entnehmen. Im Weiteren geht aus den Akten nicht direkt hervor und es wird auch beschwerdeweise nicht näher substantiiert, in welchen Pensen die jeweiligen Temporäreinsätze effektiv verrichtet wurden und in welchem Verhältnis Vollzeit- und Teilzeiteinsätze – im Längsschnitt betrachtet – in etwa stehen. Auch variiert von Tätigkeit zu Tätigkeit und ist grundsätzlich nach der betriebsüblichen Arbeitszeit beim entsprechenden Arbeitgeber zu beurteilen, welches Pensum einer Erwerbstätigkeit von mindestens 100% entspricht.

Weiterer Abklärungen bedarf es jedoch insoweit nicht. Denn vorliegend ist entscheidend, dass der Beschwerdeführer ausweislich der im IK dokumentierten Jahreseinkommen bereits in den Neunzigerjahren, namentlich aber in den Jahren vor Eintritt der Invalidität – welchen entgegen der Beschwerde (S. 6, Rz. 16) bei der Beurteilung der Statusfrage praxisgemäss besondere Beachtung zu schenken ist (vgl. E. 5.3 vorne) – (praktisch) nie über einen längeren Zeitraum im Umfang eines 100%-Pensums gearbeitet hat. Dies trifft insbesondere auf die Jahre ab 2010 zu, in denen der Beschwerdeführer gemäss Angaben im Lebenslauf hauptsächlich befristete Einsätze als ..., ... und ... leistete (act. II 17 S. 2), bezifferten sich die jeweiligen Jahreseinkommen doch auf weniger als Fr. 30'000.-- bzw. Fr. 20'000.-- (act. II 59 S. 1). Dies lässt in Anbetracht der Tatsache, dass im Falle einer Vollzeitbeschäftigung der Jahreslohn im Baugewerbe bereits 2010 und 2012 im Bereich von deutlich über Fr. 60'000.-- gelegen hätte (vgl. Schweizerische Lohnstrukturerhebung [LSE] 2010, Position 41-43, Anforderungsniveau 4 und LSE 2012, Position 41-43, Kompetenzniveau 1), im Längsschnitt nicht auf ein Pensum schliessen, welches einem Vollzeiterwerb entsprach.

**5.5.2** Im Übrigen ergeben sich in den Akten auch keine Anhaltspunkte dahingehend, wonach der Beschwerdeführer insbesondere in den Jahren vor Eintritt der Invalidität über eine längere Zeit dauerhaft eine Vollzeitbeschäftigung hätte ausüben wollen. Dagegen spricht gerade die Tatsache, dass der Beschwerdeführer fast ausschliesslich temporäre Arbeitsverhältnisse eingegangen ist. Denn wesentliche Vorteile der Temporärarbeit sind die Möglichkeit, Zeitpunkt und Dauer von Arbeitseinsätzen frei wählen und die Chance, Temporärarbeit mit anderen, auch aussererwerblichen Tätigkeiten, kombinieren zu können. Insofern profitieren Temporärarbeitende von einer flexiblen Arbeitsform, welche Abwechslung und Ungebundenheit bietet. Von dieser Flexibilität wollte offensichtlich auch der Beschwerdeführer profitieren, weist seine Erwerbs- und Weiterbildungsbiographie doch ein aussergewöhnlich weites Spektrum an Interessen und Tätigkeiten auf, welche er ausserhalb von auf unbestimmte Zeit eingegangenen Festanstellungen verwirklichen wollte bzw. verwirklicht hat. Wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort deshalb überzeugend ins Feld führt (S. 3, Ziff. 7), sei in einer Gesamtschau davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer neben den temporären Anstellungen auch immer wieder eigene Inter-

essen verfolgt und umgesetzt hat, auch wenn diese kein geregeltes Einkommen garantiert haben.

**5.5.3** Im Weiteren sprechen nicht nur die persönlichen und erwerblichen Verhältnisse gegen eine im hypothetischen Gesundheitsfall ausgeübte 100%ige Erwerbstätigkeit, sondern entgegen der Beschwerde (S. 7, Rz. 21) auch die familiären und sozialen Umstände, lebt der Beschwerdeführer doch allein, hat keine Kinder und keine Betreuungsaufgaben zu leisten (act. II 119 S. 11). Schliesslich wies der Beschwerdeführer gegenüber der Abklärungsfachperson zwar auf seine angespannte finanzielle Situation (mit Sozialhilfebedürftigkeit) hin (act. II 119 S. 2). Indessen kommt nach der höchstrichterlichen Praxis (auch) den wirtschaftlichen Verhältnissen keine alleinentscheidende Bedeutung zu und dies selbst dann nicht, wenn im Falle der Nichtausübung einer Erwerbstätigkeit das Existenzminimum unterschritten wird (Entscheid des BGer vom 15. März 2022, 8C\_669/2021, E. 5.3.2). Vorliegend hat nichts Anderes zu gelten, zumal der Beschwerdeführer gemäss IK seit Jahren – mithin schon lange Zeit vor Eintritt des Gesundheitsschadens – immer wieder von der öffentlichen Hand unterstützt wurde (act. II 59 S. 3), so dass daraus nicht auf ein im Gesundheitsfall hohes Arbeitspensum oder gar eine Vollzeitbeschäftigung geschlossen werden kann.

**5.6** Wie in E. 5.3 vorne dargelegt, ist für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit bzw. ein hohes Arbeitspensum der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich. Danach ist ein bestimmter Sachverhalt nicht bereits dann bewiesen, wenn er bloss möglich ist. Hingegen genügt es, wenn das Gericht aufgrund der Würdigung aller relevanten Sachumstände, mithin nach objektiven Gesichtspunkten, zur Überzeugung gelangt, dass er der wahrscheinlichste aller in Betracht fallenden Geschehensabläufe – bei zwei möglichen Sachverhaltsvarianten: die wahrscheinlichere – ist und zudem begründeterweise angenommen werden darf, dass weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern (Entscheid des BGer vom 7. Dezember 2011, 9C\_541/2011, E. 5.1). Werden – in Nachachtung dieser beweisrechtlichen Grundsätze – die beiden hier in Betracht fallenden Hypothesen des von der

Beschwerdegegnerin festgelegten Status 60% Erwerb / 40% Haushalt einerseits und der vom Beschwerdeführer postulierte Status 100% Erwerb andererseits einander gegenübergestellt und beweismässig gewichtet, so folgt daraus, dass in Würdigung des (hinreichend erstellten) Sachverhalts respektive der praxisgemäss zu berücksichtigenden Kriterien ein Status 60% Erwerb / 40% Haushalt wahrscheinlicher ist als die Annahme einer im Gesundheitsfall vollzeitlich ausgeübten Erwerbstätigkeit. Demnach ist der Status 60% Erwerb / 40% Haushalt auch überwiegend wahrscheinlich erstellt.

**5.7** Zusammenfassend ist der Ermittlung des Invaliditätsgrades ein Status 60% Erwerb und 40% Haushalt zugrunde zu legen.

## **6.**

**6.1** Nach aArt. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG (Einkommensvergleichsmethode) festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit gestützt auf einen Betätigungsvergleich ermittelt (aArt. 28a Abs. 2 IVG). In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 144 I 21 E. 2.1 S. 23, 142 V 290 E. 4 S. 293).

**6.2** Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Massgabe der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG) wird bei einer erwerbstätigen versicherten Person das Erwerbseinkommen, das sie 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.

**6.2.1** 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). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf statistische Werte wie die vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen LSE abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110; SVR 2019 UV Nr. 40 S. 153 E. 6.2.3).

**6.2.2** 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). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss der vom BFS herausgegebenen LSE herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297; SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88 E. 5.1.3).

**6.3** Bei Teilerwerbstätigen, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Art. 7 Abs. 2 IVG betätigen, werden für die Bestimmung des Invaliditätsgrades der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit und der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich summiert (aArt. 27<sup>bis</sup> Abs. 2 IVV). Die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Erwerbstätigkeit richtet sich nach Art. 16 ATSG. Dabei sind Validen- und Invalideneinkommen auf der Grundlage einer hypothetischen Vollzeittätigkeit zu ermitteln (BGE 145 V 370). Die prozentuale Erwerbseinbusse wird schliesslich anhand des Beschäftigungsgrades, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet (aArt. 27<sup>bis</sup> Abs. 3 IVV). Für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre,

ermittelt. Er wird anhand des Anteils des Aufgabenbereichs gewichtet (aArt. 27<sup>bis</sup> Abs. 4 IVV).

**6.4** Die Beschwerdegegnerin stellte bei der Ermittlung des Valideneinkommens in Anbetracht der in der Vergangenheit bei verschiedenen Arbeitgebern und einzig temporär ausgeübten Beschäftigungsverhältnissen zu Recht auf die LSE (des Jahres 2018) ab (vgl. E. 6.2.1 vorne), wobei sie Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, Position 41-43 (Baugewerbe), Kompetenzniveau 1, Männer, zugrunde legte. Der Beschwerdeführer stellt die Berücksichtigung der LSE nicht in Frage, macht jedoch geltend, statt Tabelle TA1 sei Tabelle T17, Position 72, heranzuziehen (Beschwerde, S. 8 f., Rz. 26 f.).

Wie auch der Beschwerdeführer einräumt (Beschwerde, S. 8, Rz. 25), ist für die Ermittlung des Invaliditätsgrades in der Regel Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, privater Sektor, zugrunde zu legen (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297, 148 V 174 E. 6.2 S. 181). Es kann sich rechtsprechungsgemäss jedoch rechtfertigen, auf die Tabelle TA7 resp. T17 (ab 2012) abzustellen, wenn dies eine genauere Festsetzung des Invalideneinkommens erlaubt und wenn der versicherten Person der öffentliche Sektor auch offensteht (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181).

Es ist fraglich, ob die vom Beschwerdeführer herangezogene Position von Tabelle T17 dem Grundsatz nach überhaupt die hier der Ermittlung des Valideneinkommens zugrunde zu legenden massgeblichen ...-, ...- und ...tätigkeiten (im Rahmen des Bauwesens bzw. des ...) widerspiegelt (vgl. ISCO 08 [International Standard Classification of Occupations], abrufbar unter <[www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch)>). Dies kann jedoch offen bleiben. Denn wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort (S. 4, Rz. 8) zutreffend darlegt, hat der Beschwerdeführer in der Vergangenheit nie auch nur annähernd das von ihm postulierte Jahreseinkommen von Fr. 84'776.10 erzielt (act. II 59 S. 1 f.), womit kein Anlass besteht, entgegen der allgemeinen Regel statt auf Tabelle TA1 auf Tabelle T17 abzustellen. Im Übrigen erfolgt die Berücksichtigung der Position 41-43 (Baugewerbe) durchaus zu Gunsten des Beschwerdeführers, liesse sich doch auch ein Abstellen auf den Wert TOTAL oder aber auf Position 24-25 (Metallerzeugung; Herstellung von Metallerzeugnissen; vgl. NOGA 2008, Allgemeine Systematik der

Wirtschaftszweige, Erläuterungen zu Ziff. 256201, abrufbar unter <www.bfs.admin.ch>) rechtfertigen, welche beide ein tieferes Einkommen ausweisen als Position 41-43.

Damit beläuft sich das massgebliche (an die betriebsübliche Arbeitszeit angepasste [BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Position 41-43] und aufindexierte [BFS, Nominallohnindex, Männer, 2011-2021, Tabelle T1.1.10, Abschnitt F]) Valideneinkommen auf maximal Fr. 70'864.50 (Fr. 5'622.-- x 12 / 40 x 41.3 / 103.8 x 105.6).

**6.5** Hinsichtlich des Invalideneinkommens hat die Beschwerdegegnerin auf Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, privater Sektor, Wert TOTAL, abgestellt, was der Beschwerdeführer dem Grundsatz nach anerkennt (Beschwerde, S. 9, Rz. 28). Während die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 18. März 2022 keinen leidensbedingten Abzug (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481) vom Invalideneinkommen vornahm (vgl. act. II 129 S. 1 i.V.m. act. II 119 S. 7), verlangt der Beschwerdeführer, es sei ein Maximalabzug von 25% zu gewähren (Beschwerde, S. 11, Rz. 33).

Die Beschwerdegegnerin hat in der Beschwerdeantwort mit überzeugender Begründung, auf welche verwiesen werden kann (vgl. S. 4, Rz. 9), dargelegt, dass in Anbetracht der gesamten Verhältnisse – wenn überhaupt – höchstens ein Abzug von 10% gerechtfertigt wäre. Letztlich würde selbst wenn unzutreffenderweise mit dem Beschwerdeführer der höchstmögliche Abzug von 25% (BGE 148 V 174 E. 9.2.2 S. 190) berücksichtigt würde, kein rentenbegründender Invaliditätsgrad bestehen (vgl. E. 6.7 hinten). Diesfalls betrüge das jährliche Invalideneinkommen pro 2020 unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Abschnitt TOTAL), der statistischen Lohnerhöhungen (BFS, Nominallohnindex, Männer, 2011-2021, Tabelle T1.1.10, Abschnitt TOTAL), einer Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit von 70% sowie eines – zu hohen – hypothetisch angenommenen leidensbedingten Abzugs von 25% Fr. 36'152.95 (Fr. 5'417.-- x 12 / 40 x 41.7 / 105.1 x 106.8 x 0.7 x 0.75).

Der Invaliditätsgrad für den erwerblichen Bereich belief sich folglich auf 48.98% ( $[(Fr. 70'864.50 - Fr. 36'152.95) / Fr. 70'864.50 \times 100]$ ) bzw. gewichtet maximal 29.39% ( $48.98\% \times 0.6$ ).

## **6.6**

**6.6.1** Mit Bezug auf den Aufgabenbereich Haushalt liess die Beschwerdegegnerin die häuslichen und erwerblichen Verhältnisse durch ihren spezialisierten Abklärungsdienst vor Ort abklären. Der entsprechende Bericht vom 1. Oktober 2021 (zu den Voraussetzungen an den Beweiswert von Abklärungsberichten vgl. BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63; SVR 2018 IV Nr. 69 S. 224 E. 3.2) wurde in Kenntnis der medizinischen Situation und namentlich des bidisziplinären Gutachtens der Dres. med. D. \_\_\_\_\_ und E. \_\_\_\_\_ vom 30. Dezember 2020 erstellt (vgl. act. II 103.1). Ferner stützt sich das Ergebnis auf die Angaben des Beschwerdeführers zu den sozialen und erwerblichen Verhältnissen und zum Haushalt. Die im Abklärungsbericht enthaltene Umschreibung der Haushaltsaufgaben entspricht den Vorgaben von Rz. 3087 KSIH (in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2021). Die Gewichtung der einzelnen Aufgabenbereiche hält sich sodann innerhalb der dort angegebenen Bandbreiten und ist in Anbetracht der konkreten Umstände nicht zu beanstanden. Auf den Abklärungsbericht vom 1. Oktober 2021 ist somit abzustellen. Gegenteiliges wird denn auch nicht geltend gemacht.

**6.6.2** Gestützt auf den Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 1. Oktober 2021 beträgt die mittels Betätigungsvergleich ermittelte Einschränkung gewichtet bzw. ungewichtet 0% (act. II 119 S. 11).

**6.7** Bei einer gewichteten Einschränkung von maximal 29.39% im erwerblichen Bereich (vgl. E. 6.5 vorne) und einer solchen von 0% im Aufgabenbereich resultiert ein gesamthafter Invaliditätsgrad (vgl. E. 6.3 vorne) von gerundet (zur Rundung: vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 S. 123) höchstens 29%, womit kein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht (vgl. E. 2.3 vorne).

**6.8** Zusammenfassend erweist sich die angefochtene Verfügung vom 18. März 2022 als rechtens und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

## 7.

Mit der Abweisung der Beschwerde ist der Beschwerdeführer als unterliegend zu betrachten. Damit wird er kostenpflichtig (Art. 108 VRPG), weshalb nachfolgend vorab das Gesuch um Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege betreffend die Verfahrenskosten (vgl. Eingabe des Beschwerdeführers vom 17. Mai 2022; Akten des Beschwerdeführers [act. IA] 8) zu prüfen ist.

**7.1** Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 VRPG).

Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers ist aufgrund der dokumentierten finanziellen Verhältnisse ausgewiesen (act. IA 1). Im Weiteren ist die Beschwerde nicht als aussichtslos zu qualifizieren, weshalb das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege hinsichtlich der Verfahrenskosten gutzuheissen ist.

**7.2** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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.

Im vorliegenden Fall werden die Verfahrenskosten auf Fr. 800.-- festgesetzt und dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 7.1 hiervor) wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – vorläufig von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG).

**7.3** Infolge Unterliegens hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss] und Art. 108 Abs. 3 VRPG). Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als Sozialversicherungsträgerin nach allgemeinem sozialver-

sicherungsrechtlichem Prozessgrundsatz keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b S. 133).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege betreffend die Verfahrenskosten wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Zu eröffnen (R):
  - B.\_\_\_\_\_ AG, Rechtsanwältin MLaw C.\_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen
  - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

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.