

200 23 289 IV
JAP/IMD/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 22. August 2023

Verwaltungsrichter Jakob, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiber Imhasly

A. _____
vertreten durch seinen Sohn B. _____, sowie seine Tochter C. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 6. März 2023



Sachverhalt:

A.

Der 1959 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im März 2020 unter Hinweis auf zwei Unfälle vom 21. (recte: 22.) September 2017 bzw. vom 3. März 2019 und darauf zurückzuführende Beschwerden bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV [act. II-IIE] 1, 12.82). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) tätigte erwerbliche sowie medizinische Abklärungen. Sie holte namentlich die Akten der D._____ ein (act. II 12.1 ff., 20.1 ff.; act. IIA 28.1 ff.; act. IIA-IIB 45.1 ff.; act. IIB 51.1 ff., 57.1 ff., 64.1 ff.; act. IIC-IID 70.1 ff.; act. IID-IIE 77.1 ff.; act. IIE 78.1), legte das Dossier dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Beurteilung vor (Aktenbericht vom 5. August 2022 von Dr. med. E._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates [act. IIE 81]) und liess durch ihren Abklärungsdienst den "Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende" vom 10. Januar 2023 (act. IIE 85) erstellen. Mit Vorbescheid vom 13. Januar 2023 (act. IIE 86) stellte die IVB die Abweisung des Leistungsbegehrens bei fehlender Invalidität in Aussicht. Nach dagegen erhobenen Einwänden (act. IIE 90, 92 f.) verfügte sie am 6. März 2023 (act. IIE 94) wie angekündigt.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch seinen Sohn B._____ und seine Tochter C._____, mit Eingabe vom 20. April 2023 Beschwerde mit dem sinngemässen Antrag auf Aufhebung der angefochtenen Verfügung und Zusprache einer Invalidenrente.

Mit prozessleitender Verfügung vom 24. April 2023 forderte der Instruktionsrichter den Beschwerdeführer zur Beschwerdeverbesserung auf, entweder durch eigenhändige Unterzeichnung der Beschwerde oder durch Erteilung einer Prozessvollmacht lautend auf den Sohn bzw. die Tochter. Der Beschwerdeführer kam dieser Aufforderung mit Eingabe vom 17. Mai

2023 und der Einreichung eines ebenfalls durch ihn unterzeichneten Exemplars der Beschwerde nach.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 22. Juni 2023 auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 6. März 2023 (act. IIE 94). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung.

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

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

2.

2.1 Am 1. Januar 2022 ist die Änderung vom 19. Juni 2020 des IVG (Weiterentwicklung der IV; AS 2021 705) in Kraft getreten. 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 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Zwar datiert die angefochtene Verfügung vom 6. März 2023 (act. IIA 94), womit sie nach dem Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020 erging. Indessen liegt der frühestmögliche Zeitpunkt der potentiellen Entstehung eines Rentenanspruchs mit Blick auf die im März 2020 erfolgte Anmeldung (act. II 1) vor dem 1. Januar 2022 (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG), weshalb die diesbezüglichen 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 (Rz. 9101 des Kreisschreibens des Bundesamts für Sozialversicherungen über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [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). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausge-

glichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

2.3 Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 145 V 215 E. 5.1 S. 221).

2.4 Gemäss aArt. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelrente, 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 Viertelrente.

2.5 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

2.6 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden

können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2021 IV Nr. 54 S. 181 E. 2.3).

3.

3.1 In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 6. März 2023 (act. IIE 94) auf die Aktenbeurteilung des RAD-Arztes Dr. med. E. _____ vom 5. August 2022 (act. IIE 81), worin dieser die folgenden Diagnosen stellte:

- Degenerative Veränderungen beider Schultergelenke mit
 - Status nach Operationen rechts 4 x, zuletzt am 18.11.2021
- Chronisches neuropathisches Schmerzsyndrom Stumpf Digitus II Hand rechts (dominant) mit/bei
 - Status nach subtotaler Amputation Höhe Grundgliedschaft 22.09.2017
- Degenerative LWS-Veränderungen
- Gonarthrose beidseits mit
 - Status nach Kniebinnentrauma links operativ versorgt im April und Juli 2019

Der RAD-Arzt führte aus, bei einem Arbeitsunfall am 22. September 2017 habe sich der Versicherte eine Schwerstverletzung am rechten Zeigefinger zugezogen, die in eine Amputation des Fingers gemündet habe. Am 3. März 2019 habe sich dieser bei einem ...unfall sein linkes Kniegelenk, seine Handgelenke und den Rücken verletzt. Von einer Ende 2018 diagnostizierten Anpassungsstörung mit vorwiegender Beeinträchtigung von anderen Gefühlen (ICD-10 F43.20) werde im weiteren Verlauf nicht mehr berichtet. Anfang April 2019 sei eine Kniegelenksarthroskopie links mit Ersatz des vorderen Kreuzbandes, Innenmeniskusteilresektion und Knorpelglättung durchgeführt worden. Im Mai 2019 sei über einen guten Verlauf betreffend das linke Knie berichtet worden. An der rechten Schulter sei es nach Voroperationen zu einer Rezidiv-Läsion an der Supraspinatussehne gekommen. Eine Überstreckverletzung des linken Kniegelenks und Sturz am 4. Juni 2019 hätten zu einer Impressionsfraktur am lateralen Femurkondylus geführt, woraufhin im Juli 2019 erneut operiert worden sei. Anfang März 2020 sei (erneut) über Beschwerden in beiden Schultergelenken berichtet und am 5. März 2020 arthroskopisch operiert worden. Ein weiterer Schultereingriff rechts sei am 18. November 2021 erfolgt. Bleibend minder-

belastbar seien die Schultergelenke, die rechte Hand, die Wirbelsäule und die Beine. Seit dem 22. September 2017 bestehe eine begründete Arbeitsunfähigkeit von 20 % oder mehr. Der Grad der Arbeitsunfähigkeit habe sich seither entsprechend den Attestierungen im Dossier entwickelt, wobei für die Zeiten fehlender Arbeitsunfähigkeitsatteste versicherungsmedizinisch-theoretisch von einer Arbeitsunfähigkeit von weiterhin 20 % auszugehen sei. Betreffend die rechte Schulter sei mit einem weiteren Eingriff zu rechnen, welcher nochmals eine mehrmonatige Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeit nach sich ziehen werde. Im Weiteren sei in absehbarer Zeit nicht von einer versicherungsmedizinisch relevanten Veränderung des Gesundheitszustandes auszugehen. Die bisherige Tätigkeit als selbstständig erwerbender ... sei dem Versicherten noch zumutbar, sofern er dabei das folgende Zumutbarkeitsprofil konsequent berücksichtige: Zumutbar seien körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten in wechselbelastender oder überwiegend sitzender Position mit einer Gewichtsbelastung von maximal 10 - 15 kg ganztags über 8.5 Stunden ohne weitere Leistungsminderung. Möglich seien Tätigkeiten, bei denen es nicht zu Druck auf den rechten Zeigefingerstumpf komme. Leichte manuelle Tätigkeiten, welche mit der linken adominanten Hand unter Zuhilfenahme der rechten Hand durchgeführt werden könnten, seien ebenfalls möglich. Das Bedienen von Maschinen sei aufgrund der erhöhten Verletzungsgefahr zu vermeiden. Zu vermeiden seien zudem Zwangshaltungen der Wirbelsäule und des Oberkörpers (z.B. längeres Verharren in vornüber geneigter Haltung, ob stehend oder sitzend), stereotype Kopfbewegungen, Arbeiten mit sich wiederholenden Rotationsbewegungen des Oberkörpers, Rotation des Oberkörpers im Sitzen/Stehen unter Gewichtsbelastung, das Heben von Lasten körperfern, repetitives Heben von Lasten über Brusthöhe, Überkopfarbeiten, überwiegendes Stehen und Gehen, Arbeiten in gebückter Haltung, Hocken und Knien, Gehen auf unebenem Gelände, längeres Abwärtsgehen, Springen, Steigen auf Leitern und Gerüste, häufiges Treppensteigen sowie Kälte-, Nässe- und Zugluftexposition. Diese angepasste Tätigkeit sei zumutbar seit dem 1. September 2019. Unterbrochen gewesen sei die Zumutbarkeit dieser angepassten Tätigkeit im Verlauf durch die Rekonvaleszenzzeiten mit vollständiger Arbeitsunfähigkeit für jegliche

Tätigkeit nach den Operationen vom 5. März 2020 für neun Wochen und vom 18. November 2021 für nochmals neun Wochen.

3.2

3.2.1 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).

3.2.2 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).

3.2.3 Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354; SVR 2022 UV Nr. 3 S. 8 E. 3.2). Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung

objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354; SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4).

Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger. Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzuberücksichtigen. Wird die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen, so genügt der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc S. 353) nicht, um solche Zweifel auszuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 142 V 58 E. 5.1 S. 65, 139 V 225 E. 5.2 S. 229, 135 V 465 E. 4.4 - 4.6 S. 469; SVR 2021 UV Nr. 34 S. 155 E. 2.3).

3.2.4 Auch reine Aktengutachten können beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt. Dies gilt grundsätzlich auch in Bezug auf Berichte und Stellungnahmen Regionaler Ärztlicher Dienste (SVR 2020 IV Nr. 38 S. 134 E. 4.3).

3.3 In somatischer Hinsicht erfüllt die Aktenbeurteilung des RAD-Arztes Dr. med. E. _____ vom 5. August 2022 (act. IIE 81) die vorer-

wähnten höchstrichterlichen Beweisanforderungen und es kann darauf abgestellt werden. Nicht zu beanstanden ist, dass der RAD-Arzt keine Untersuchung des Beschwerdeführers durchgeführt hat. Es lag ein lückenloser Befund vor und die Schlussfolgerungen des RAD-Arztes sowie das von ihm definierte Zumutbarkeitsprofil korrelieren mit den Einschätzungen der Kreisärzte der D. _____ vom 12. November 2020 (act. IIB 45.40 S. 4) und vom 26. Mai 2021 (act. IIC 70.48 S. 4) bzw. des handchirurgischen Gutachtens des Spitals F. _____ vom 25. Oktober 2021 (act. IID 77.27 S. 9 Ziff. 4). Entgegen der Darstellung des Beschwerdeführers (Beschwerde, S. 2) ging der RAD-Arzt nicht davon aus, dass ihm die bisherige Tätigkeit noch vollumfänglich zumutbar sei. Vielmehr attestierte Dr. med. E. _____ bezüglich der angestammten Tätigkeit sehr wohl eine Arbeitsunfähigkeit, wobei er sich aufgrund der vielschichtigen Tätigkeit des Beschwerdeführers (vgl. dazu auch act. II 13 S.1; act. IID 77 103 S. 14 [Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 29. Juni 2020, UV/2020/290, E. 3.5]; act. IIE 85 S. 3 Ziff. 3) ausser Stande sah, die Leistungseinschränkung zu beziffern (act. IIE 81 S. 16 unten). Die von ihm attestierte medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von 100 % im Sinne einer vollen Präsenz ohne Leistungseinschränkung ist mit Blick auf das differenziert formulierte Zumutbarkeitsprofil nachvollziehbar und überzeugend. In den Akten finden sich keine divergierenden Arztberichte, welche auch nur geringe Zweifel an der schlüssigen Beurteilung des RAD-Arztes zu begründen vermöchten (vgl. E. 3.2.3 hiervor). So legt der Beschwerdeführer denn auch im Beschwerdeverfahren keine diesbezüglichen medizinischen Unterlagen auf. Er zeigt auch nicht substantiiert auf, aus welchen spezifischen Gründen nicht auf die orthopädische Beurteilung abgestellt werden könnte. Vielmehr macht er im Wesentlichen geltend, mit seinen gesundheitlichen Beschwerden auf dem Arbeitsmarkt "keinerlei Chancen" zu haben (Beschwerde S. 1). Dies betrifft allerdings nicht die Frage nach den gesundheitsbedingt noch zumutbaren Tätigkeiten, sondern nach deren Verwertbarkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, was keine medizinische Fragestellung darstellt (vgl. dazu E. 4.3.3 ff. hiernach). Aufgrund dessen erübrigen sich in antizipierter Beweismwürdigung (BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 163 E. 4) weitere medizinische Sachverhaltsabklärungen. Dies betrifft insbesondere auch die geltend gemachten psychischen Beschwerden (Be-

schwerde S. 2), steht doch der Beschwerdeführer – soweit ersichtlich – in keiner psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen Behandlung und wird von keiner der involvierten Medizinalpersonen das Vorliegen eines relevanten psychischen Gesundheitsschadens (mehr) postuliert. Die von lic. phil. G._____, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, im Bericht vom 13. Dezember 2018 (act. II 12.38) im Anschluss an den Verlust des rechten Zeigefingers noch diagnostizierte Anpassungsstörung mit vorwiegender Beeinträchtigung von anderen Gefühlen (ICD-10 F43.20) findet im weiteren Verlauf keine Erwähnung mehr.

4.

4.1 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300, 129 V 222). Aufgrund der im März 2020 erfolgten Anmeldung zum Rentenbezug (act. II 1) ist der (hypothetische) Beginn des Rentenanspruchs, unter der Prämisse, dass die Wartezeit gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG erfüllt war, auf September 2020 festzusetzen (Art. 29 Abs. 1 IVG). Auf diesen Zeitpunkt hin ist nachfolgend die Invaliditätsbemessung vorzunehmen.

4.2

4.2.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2022 UV Nr. 4 S. 12 E. 3.2).

4.2.2 Angesichts der in aArt. 25 Abs. 1 IVV vorgesehenen Gleichstellung der invalidenversicherungsrechtlich massgebenden hypothetischen Ver-

gleichseinkommen mit den AHV-rechtlich beitragspflichtigen Erwerbseinkommen kann das Valideneinkommen von Selbstständigerwerbenden zu meist aufgrund der Einträge im Individuellen Konto (IK) bestimmt werden. Weist das bis zum Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (SVR 2022 IV Nr. 37 S. 122 E. 3.2, 2017 IV Nr. 6 S. 17 E. 4.6.2).

4.2.3 Der Beschwerdeführer war vor Eintritt des Gesundheitsschadens im September 2017 (act. IIE 81) als Angestellter der H. _____ AG sowie als selbstständigerwerbender ... tätig (act. IIE 85 S. 5 Ziff. 8). In diesen Tätigkeiten erzielte er gemäss IK-Auszug in den Jahren 2013 bis 2016 gleichbleibend jeweils ein Einkommen in der Höhe von Fr. 36'000.-- und Fr. 9'333.--, mithin Fr. 45'333.-- (act. II 15 S. 1, 3). Da keine Veranlassung zur Annahme besteht, dass der Beschwerdeführer ohne Gesundheitsschaden eine andere Tätigkeit aufgenommen hätte, stellte die Beschwerdegegnerin zur Bestimmung des Valideneinkommens korrekterweise auf die Eintragungen im IK-Auszug ab (act. IIE 85 S. 5 f. Ziff. 8). Allerdings ist der Betrag von Fr. 45'333.-- mit Blick auf den hypothetischen Rentenbeginn im September 2020 (vgl. E. 4.1 hiavor) auf diesen Zeitpunkt hin der Nominallohnentwicklung anzupassen. Damit resultiert ein zu berücksichtigendes Valideneinkommen von Fr. 46'528.-- (Fr. 45'333.-- / 2'239 x 2'298 [Tabelle T39, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallohne, 2010-2022, Männer, Indices 2016 bzw. 2020]).

4.3

4.3.1 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 296).

4.3.2 Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen

Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden. Dabei wird in der Regel der Totalwert angewendet. Praxisgemäss ist beim anhand der LSE vorgenommenen Einkommensvergleich sodann von der Tabellengruppe A (standardisierte Bruttolöhne) auszugehen, wobei üblicherweise auf die Tabelle TA1_tirage_skill_level, privater Sektor, abgestellt wird. Bei der Verwendung der standardisierten Bruttolöhne ist gemäss Rechtsprechung jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 297).

Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182, 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3).

4.3.3 Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln. Dieser theoretische und abstrakte Begriff dient dazu, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Ein ausgeglichener Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von

Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188, 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2019 IV Nr. 21 S. 66 E. 4.2). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; ZAK 1991 S. 320 E. 3b). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (SVR 2016 IV Nr. 2 S. 6 E. 4.4).

4.3.4 Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalles ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 145 V 2 E. 5.3.1

S. 16, 138 V 457 E. 3.1 S. 460; SVR 2022 IV Nr. 32 S. 108 E. 5.3.2 und 5.3.3).

4.3.5 Bevor eine versicherte Person Leistungen der Sozialversicherung verlangt, hat sie aufgrund ihrer Schadenminderungspflicht alles ihr Zumutbare selber vorzukehren, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu mindern. Ein Rentenanspruch ist zu verneinen, wenn sie selbst ohne Eingliederungsmassnahmen – nötigenfalls mit einem Berufswechsel – zumutbareweise in der Lage ist, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zumutbaren Tätigkeit sind die gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen. Dies gilt auch, wenn es um den Wechsel von einer seit Jahren ausgeübten Erwerbstätigkeit zu einer bei der bestehenden körperlichen Beeinträchtigung unter Umständen besser geeigneten Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder gar um die Aufgabe einer als selbstständig Erwerbender ausgeübten Betätigung mit eigenem Betrieb geht. Im Vordergrund stehen bei den zu berücksichtigenden subjektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie weitere persönliche Merkmale wie etwa das Alter, die berufliche Stellung oder eine enge Verbundenheit mit dem bisherigen Wohnort. Bei den objektiven Umständen sind insbesondere die Verhältnisse auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer massgeblich (SVR 2018 IV Nr. 61 S. 197 E. 4.2, 2017 UV Nr. 45 S. 156 E. 3.3.1). Eine Betriebsaufgabe ist nur unter strengen Voraussetzungen unzumutbar, und es kann ein Betrieb selbst dann nicht auf Kosten der Invalidenversicherung aufrecht erhalten werden, wenn die versicherte Person darin Arbeit von einer gewissen erwerblichen Bedeutung leistet (SVR 2018 IV Nr. 61 S. 197 E. 4.2, Nr. 16 S. 49 E. 3.1.2).

4.3.6 Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Massgeblicher Stichtag für die Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter ist der Zeitpunkt, in welchem die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil)Erwerbstätigkeit feststeht.

Dies ist der Fall, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 146 V 16 E. 7.1 S. 25, 138 V 457 E. 3.2 S. 460 und E. 3.3 S. 462; SVR 2020 IV Nr. 5 S. 20 E. 7.1 und Nr. 44 S. 156 E. 4.2).

4.3.7 Gestützt auf die beweiskräftige RAD-Aktenbeurteilung vom 5. August 2022 (act. IIE 81) ist der Beschwerdeführer ab 1. September 2019 in einer optimal angepassten, körperlich leichten bis gelegentlich mittelschweren Tätigkeit in wechselbelastender oder überwiegend sitzender Position mit einer Gewichtsbelastung von maximal 10 - 15 kg ganztags über 8.5 Stunden arbeitsfähig (act. IIE 81 S. 17). Mit diesem Belastungsprofil sowie der gleichzeitig zeitlich nicht eingeschränkten Arbeitsfähigkeit sind die dem Beschwerdeführer weiterhin zumutbaren Tätigkeiten nicht bloss noch in so eingeschränkter Form möglich, dass sie der hypothetische Arbeitsmarkt praktisch nicht kennen würde oder nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wären (vgl. vorne E. 4.3.3). Weiter bietet die im Rahmen der vormals über Jahrzehnte in verschiedenen Berufsfeldern (... , ... , ... , ... , ... [vgl. act. II 12. 53 S. 2]) gewonnene Berufserfahrung eine in einer angepassten Tätigkeit wertvolle nutzbare Ressource (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 18. Dezember 2019, 9C_693/2019, E. 4.1.2). Zudem bestehen keine Hinweise dafür, dass der Beschwerdeführer in seiner Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit massgeblich beeinträchtigt sein könnte (vgl. Entscheid des BGer vom 14. November 2017, 9C_200/2017, E. 4.5), was auch mit Blick auf die verkürzte Aktivitätsdauer positiv zu werten ist (vgl. BGE 146 V 16 E. 7.2.2 S. 27). Dies gilt denn auch ohne Weiteres für zumutbare (einfache) Kontroll-, Überwachungs- und Prüftätigkeiten, welche meist nicht eine lange Einarbeitungszeit voraussetzen (Entscheid des BGer vom 25. November 2021, 8C_535/2021, E. 5.4.1). Zu berücksichtigen ist ferner, dass der Beschwerdeführer im zeitlichen Verlauf einzig nach den zwei Operationen vom 5. März 2020 (act. IIC 70.177 S. 2 f.) und vom 18. November 2021 (act. IIB 61 S. 1) für jeweils neun Wochen eine vollständige Arbeitsunfähigkeit aufwies (act. IIE 81 S. 17). Eine (ausgeprägte) arbeitsmarktliche Desintegration lag daher nicht vor. Im Übrigen war die Beschwerdegegnerin angesichts des offenen RAD-ärztlichen Belastungsprofils rechtsprechungsgemäss nicht gehalten, die dem Beschwerdeführer

verbleibenden Arbeitsaussichten und Verdienstmöglichkeiten weitergehend zu konkretisieren (vgl. vorne E. 4.3.3).

4.3.8 Unter den vorerwähnten Umständen steht schliesslich auch das Alter des Beschwerdeführers (geboren am TT. MM. 1959 [act. II 1 S. 1 Ziff. 1.1]) der zumutbaren Verwertung der Restarbeitsfähigkeit nicht entgegen. Der in Bezug auf die verbleibende Aktivitätsdauer massgebende Zeitpunkt bildet derjenige der Stellungnahme durch den RAD-Arzt Dr. med. E. _____ am 5. August 2022 (act. IIE 81; vgl. vorne E. 4.3.6). Nicht massgebend ist demgegenüber, dass der Beschwerdeführer im ... 2023 64 Jahre alt wird (vgl. Beschwerde S. 1). Im August 2022 war der Beschwerdeführer 62 Jahre und ... Monate alt, womit ihm bis zum Erreichen des ordentlichen Pensionsalters im ... 2024 (vgl. Art. 21 Abs. 1 lit a des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG; SR 831.10]) noch eine Aktivitätsdauer von zwei Jahren und ... Monaten blieb. Auch wenn es sich hierbei um eine eher kurze Aktivitätsdauer handelt, bestand gleichzeitig eine vollumfängliche Restarbeitsfähigkeit, wobei dem Beschwerdeführer mit Blick auf seine beruflichen Ressourcen und das medizinische Zumutbarkeitsprofil ein breiter Fächer von Verweistätigkeiten mit minimalem oder nur geringem Einarbeitungsaufwand offen stand. Gerade solche Hilfsarbeiten werden auf dem massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt altersunabhängig nachgefragt (BGer 8C_535/2021, E. 5.4.3). Die Rechtsprechung hat schliesslich für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen relativ hohe Hürden aufgestellt (vgl. Entscheid des BGer 8C_535/2021, E. 5.6) sowie in vergleichbaren Fällen wiederholt die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bejaht (vgl. etwa Entscheide des BGer vom 23. Januar 2018, 8C_645/2017, E. 4.2.2 und 4.3.2, und vom 21. März 2016, 9C_536/2015, E. 4.2). Bei einer Gesamtbetrachtung der konkreten Umstände sowie unter Berücksichtigung der weitreichenden Schadenminderungspflicht des Versicherten ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit und damit auch die Zumutbarkeit des Aufgebens der selbstständigen (Teil-)Erwerbstätigkeit als ... (act. IIE 85 S. 5 Ziff. 6, 8) zu bejahen, zumal der Beschwerdeführer mit letzterer Tätigkeit lediglich etwa einen Fünftel seines jährlichen Erwerbseinkommens generierte (act. II 15 S. 1, 3; vgl. dazu E. 4.3.5 am Ende).

4.3.9 Die Beschwerdegegnerin bestimmte das Invalideneinkommen in Anbetracht des Umstandes, dass der Beschwerdeführer seine verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit in Bezug auf eine ihm zumutbare Erwerbstätigkeit nicht bestmöglich verwertet, korrekterweise anhand eines LSE-Tabellenlohnes (act. IIE S. 5 f. Ziff. 8; vgl. E. 4.3.2 hiervor). Gestützt auf Tabelle TA1 der LSE 2020, Männer, Total, Kompetenzniveau 1, und unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen (BUA) ergibt sich zunächst ein Invalideneinkommen von Fr. 65'815.-- (Fr. 5'261.-- x 12 / 40 x 41.7 [BUA, Total, 2020]).

Aufgrund der nicht mehr zumutbaren körperlich schweren Arbeit sowie der Einschränkungen der rechten dominanten Hand gewährte die Beschwerdegegnerin einen Abzug vom Tabellenlohn von 20 % (act. IIE 85 S. 5 Ziff. 8), was nicht zu beanstanden ist. Wie sie in der Beschwerdeantwort zutreffend darlegte, würde selbst der (hier nicht gerechtfertigte) Maximalabzug von 25 % (vgl. E. 4.3.2 hiervor) am Ergebnis nichts ändern (vgl. Beschwerdeantwort S. 3 lit. C lit. b Ziff. 11). Diesfalls resultierte ein Invalideneinkommen von (mindestens) Fr. 49'361.--.

4.4 Nach dem Dargelegten übersteigt das zumutbare Invalideneinkommen von (mindestens) Fr. 49'361.-- (vgl. E. 4.3.9 hiervor) das hypothetische Valideneinkommen von Fr. 46'528.-- (vgl. E. 4.2.3 hiervor), womit kein zu einer Invalidenrente berechtigender Invaliditätsgrad vorliegt (vgl. E. 2.4 hiervor). Dementsprechend wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 6. März 2023 (act. IIE 94) zu Recht ab. Die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

5.

5.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, sind entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem Beschwerdeführer zur Bezahlung aufzuerlegen und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu entnehmen.

5.2 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteienschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

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