

200 23 612 IV
SCP/COC/WSI

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 22. Dezember 2023

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiberin Collatz

A. _____
vertreten durch B. _____, Rechtsanwalt C. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 27. Juli 2023



Sachverhalt:

A.

Der 1977 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im Mai 2018 unter Hinweis auf eine bipolare Störung und eine ADHS (Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung) bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV; Antwortbeilage [AB] 2). Nach erwerblichen und medizinischen Erhebungen, insbesondere nach Einholung eines bidisziplinären Gutachtens von Dr. med. D._____, Facharzt für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie, und von lic. phil. E._____, Fachpsychologe für Neuropsychologie (Expertise vom 11. Dezember 2019 [AB 104.2]; vgl. auch Stellungnahme von Dr. med. D._____ vom 3. März 2020 [AB 128]), sprach die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) mit Verfügung vom 12. August 2020 (AB 138) vom 1. Januar bis 30. Juni 2019 eine befristete ganze Invalidenrente zu.

Im September 2020 ersuchte der Versicherte um Leistungen der IV in Form von beruflichen Massnahmen (AB 144). Daraufhin gewährte die IVB Eingliederungsmassnahmen (Belastbarkeitstraining vom 16. November 2020 bis 15. Februar 2021 [AB 151], Aufbaustraining vom 16. Februar bis 15. Mai 2021 [AB 159], Arbeitsversuch vom 16. Mai bis 30. September 2021 [AB 169]). Mit Mitteilung vom 12. Oktober 2021 (AB 177) wurden die beruflichen Massnahmen abgeschlossen, da der Versicherte eine 60 % Anstellung gefunden hatte (vgl. auch AB 192).

Im Mai 2023 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf eine bipolare Störung, eine ADHS, ein Asthma, eine schwere Depression sowie Angst- und Zwangsstörungen erneut bei der IV zum Leistungsbezug an (AB 188). Mit Vorbescheid vom 13. Juni 2023 (AB 194) stellte die IVB dem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 38 % die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Dagegen erhob der Versicherte Einwand (AB 205). Am 27. Juli 2023 verfügte die IVB wie angekündigt und wies das Rentenbegehren ab (AB 207).

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt C. _____ von B. _____, am 1. September 2023 Beschwerde. Er beantragt die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer Invalidenrente.

Mit Beschwerdeantwort vom 25. September 2023 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 2. Oktober 2023 gab der Instruktionsrichter dem Beschwerdeführer Gelegenheit zur Einreichung einer Stellungnahme (namentlich zum Vorliegen eines erwerblichen und medizinischen Revisionsgrundes). Gleichzeitig wies er auf die Möglichkeit des Rückzugs der Beschwerde hin.

Am 27. November 2023 ging eine Stellungnahme des Beschwerdeführers beim Gericht ein, in welcher er an seiner Beschwerde festhielt.

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 27. Juli 2023 (AB 207). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

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

2.1.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.1.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c).

2.1.3 Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem IV-Grad von 50 bis 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem IV-Grad (Art. 28b Abs. 2 IVG), bei einem IV-Grad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). Bei einem IV-Grad zwischen 40 und 49 % gelten die prozentualen Anteile nach Massgabe von Art. 28b Abs. 4 IVG.

2.2 Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG richtet sich die Bemessung des IV-Grades von erwerbstätigen Versicherten nach Art. 16 ATSG. Danach wird für die Bestimmung des IV-Grades 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.

2.3 Um den IV-Grad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2021 IV Nr. 54 S. 181 E. 2.3).

2.4

2.4.1 Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Wurde eine Rente wegen eines zu geringen IV-Grades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzung nach Abs. 2 erfüllt ist (Art. 87 Abs. 3 IVV, vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden

kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente (oder deren Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (SVR 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2).

2.4.2 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 IV-Grades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der IV-Grad 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 IV-Grad 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).

2.4.4 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den IV-Grad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHJ 1999 S. 84 E. 1b).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung von Mai 2023 (AB 188) eingetreten. Damit ist die Eintretensfrage vom Gericht nicht zu überprüfen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Zu prüfen ist, ob zwischen der Verfügung vom 12. August 2020 (AB 138), in welcher eine vom 1. Januar bis 30. Juni 2019 befristete ganze Invalidenrente zugesprochen resp. per 1. Juli 2019 zufolge einer ab April 2019 berücksichtigten Verbesserung des Gesundheitszustandes ein Rentenanspruch verneint worden war (IV-Grad von 33 %), und der hier angefochtenen Verfügung vom 27. Juli 2023 (AB 207) eine (potentiell) anspruchsbegründende Veränderung der erheblichen Tatsachen eingetreten ist (vgl. E. 2.4.3 f. hiervor).

Dass die Beschwerdegegnerin auf das Leistungsbegehren eingetreten ist und ohne jegliche Prüfung durch die Neuberechnung des Rentenanspruchs implizit einen Revisionsgrund bejaht hat, ist im Übrigen – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (Stellungnahme vom 24. November 2023 S. 1 Ziff. 2) – unerheblich, weil sich dieses Vorgehen – wie nachfolgend aufzuzeigen ist – als zweifellos unrichtig erweist, mithin im Rahmen der vollen Kognition des Gerichts (vgl. E. 1.4 hiervor) von Amtes wegen zu korrigieren ist.

3.2 In medizinischer Hinsicht stützte sich die Verfügung vom 12. August 2020 (AB 138) massgeblich auf das bidisziplinäre Gutachten von Dr. med. D. _____ und lic. phil. E. _____ vom 11. Dezember 2019 (AB 104.2). In diesem wurde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, zur Zeit noch leicht- bis mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F33.11), eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Boderline Typ (ICD-10 F60.31) und eine ADHS des Erwachsenen (ICD-10 F90.0) diagnostiziert (S. 15 f. Ziff. 4.2). Der Beschwerdeführer sei trotz der ADHS und trotz seiner Persönlichkeitsstörung mit den hierdurch auftretenden anxiodepressiven Symptomen weiterhin in der Lage, bei einer zumutbaren Willensanstrengung und ehrlicher Prioritätensetzung in einer seinem Alter und Ausbildungsstand entsprechenden Tätigkeit allenfalls zeitlich leicht reduziert zu arbeiten und dabei auch ein ausreichendes Leistungsniveau aufrecht zu erhalten. Auch die Wiederaufnahme bzw. Fortsetzung der bisherigen Berufstätigkeit im ... Bereich sei

grundsätzlich zumutbar. Die Leistungsfähigkeit sei stark abhängig von den konkreten Anforderungen einer solchen Tätigkeit; je einfacher, ruhiger, besser strukturiert und praktischer die Arbeit sei, desto geringer sei die Leistungsminderung. Wegen des aufgrund der Persönlichkeitsstörung entstehenden vermehrten Aufwandes an Auseinandersetzung mit Vorgesetzten, Kollegen, Selbststruktur und Eigenmotivation sowie der ADHS-bedingten leichten bis maximal mittelschweren kognitiven Beeinträchtigungen wäre eine Leistungsminderung von maximal 30 % anzuerkennen. Wegen einer erhöhten Erschöpfbarkeit wäre von einer zeitlich leicht reduzierten Zumutbarkeit auf sechs Stunden täglich (2 x 3 Stunden mit Pausen) auszugehen. Dies entspreche einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in den bisherigen ... Tätigkeiten. Von einer solchen Arbeitsfähigkeit von mindestens 50 % sei spätestens seit April dieses Jahres (2019) nach Beendigung der beruflichen

Massnahmen wieder auszugehen (S. 18 Ziff. 4.7). Eine gut strukturierte Tätigkeit in einem möglichst kleinen Team und einem möglichst ruhigen und konstanten Umfeld, ohne allzu hohe Anforderungen an die Sozialkompetenzen des Beschwerdeführers, sei als angepasste Tätigkeit anzusehen. Die Leistungsminderung wäre entsprechend geringer und über den Zeitverlauf mit maximal 20 % zu quantifizieren. Auch die zeitliche Zumutbarkeit läge höher und wäre mit maximal 7 Stunden täglich anzusetzen (2 x 3.5 Stunden mit Pausen). Dies entspreche einer Arbeitsfähigkeit von 70 % für eine optimal angepasste Tätigkeit. Von einer solchen Arbeitsfähigkeit sei ebenfalls spätestens seit April dieses Jahres (2019) auszugehen (S. 20 Ziff. 4.8).

3.3 Der angefochtenen Verfügung vom 27. Juli 2023 (AB 207) liegen insbesondere folgende Berichte zugrunde:

3.3.1 Der Beschwerdeführer war vom 1. Januar bis 28. März 2023 im Psychiatriezentrum F._____ hospitalisiert. Im Austrittsbericht vom 27. April 2023 (AB 189) wurden insbesondere eine bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode (ICD-10 F31.6), bei Austritt eine eher leichte depressive Episode, eine ADHS (ICD-10 F90.0), aktenanamnestisch sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen: narzisstische Persönlichkeitsstörung sowie aktenanamnestisch sonstige abnorme Ge-

wohnheiten und Störungen der Impulskontrolle (ICD-10 F63.8) diagnostiziert (S. 1 f.). Bei Eintritt habe sich beim Beschwerdeführer ein vorwiegend depressives Zustandsbild mit einer wahrgenommenen Gereiztheit und Angetriebenheit sowie teils Grössenideen gezeigt. Aufgrund dessen sowie den fremdanamnestischen Angaben sei die Phase vor Eintritt als manische Episode und die Symptomatik bei Eintritt im Rahmen einer bipolaren affektiven Störung, gemischte Episode, interpretiert worden. Im Verlauf habe sich eine Beruhigung der Angetriebenheit sowie eine gleichzeitige Zunahme einer depressiven Symptomatik gezeigt. Der Beschwerdeführer habe über weniger Appetit sowie eine stärkere Energielosigkeit berichtet. Im klinischen Alltag sei er als kritisch mit sich und anderen, exakt im Umgang sowie rasch kränkbar erlebt worden, was den Eindruck zumindest einer narzisstischen und gegebenenfalls zwanghaften Persönlichkeitsstörung unterstreiche. Bei Austritt habe sich ein mittelgradig depressives Zustandsbild gezeigt. Bezüglich der Alltagsgestaltung sei es aus stationärer Perspektive schwer vorstellbar, wie es dem Beschwerdeführer gelinge, sich insbesondere auf dem ersten Arbeitsmarkt ausreichend zu strukturieren. Sozial habe er als Unterstützung seine Partnerin, welche sich während des Aufenthalts von ihm getrennt habe, seine Mutter sowie seinen Vorgesetzten genannt (S. 4).

3.3.2 Im Bericht des Psychiatriezentrums F._____ vom 5. Mai 2023 (AB 188 S. 11) wurde ausgeführt, anlässlich eines Gesprächs habe der Arbeitgeber des Beschwerdeführers nahe gelegt, aufgrund der bisherigen Erfahrungen, nach einer schrittweisen Steigerung des Pensums, als Zielpensum nicht mehr als 60 % anzustreben. Ein höheres Pensum erachte er nicht mehr als realistisches Ziel. Er müsse sich überlegen, ob er für ein höheres Pensum überhaupt noch Unterstützung bieten könne. Er müsse die Belastung des Teams bei langen Krankheitsabwesenheiten mitberücksichtigen. Der Beschwerdeführer sei daher unter Druck gewesen, eine Anpassung des vertraglichen Pensums auf 60 % zu akzeptieren. Zugleich habe er die Einschätzung geteilt, dass er aus gesundheitlicher Sicht nicht mehr als 60 % arbeiten könne. Die Rückmeldungen des Beschwerdeführers und des Arbeitgebers wie auch die Erfahrungen auf der Psychotherapiestation hätten nahe gelegt, dass der Beschwerdeführer zwar grosse Ressourcen mitbringe in Bezug auf seine Arbeitstätigkeit. Zugleich sei aber

auch deutlich geworden wie stark er auf die Strukturierung und den Rahmen angewiesen sei, den Dritte ihm bieten würden. Der Arbeitgeber habe den Eindruck eines besonders umsichtigen Vorgesetzten erweckt, der in der Lage sei, in hohem Mass die Rahmenbedingungen und die Kommunikation so zu gestalten, dass der Beschwerdeführer seine vorhandenen Ressourcen habe einsetzen können, ohne an seinen Einschränkungen zu scheitern. Trotzdem habe auch in diesem idealen Umfeld nicht verhindert werden können, dass er einen weiteren langen stationären Therapieaufenthalt bedurft habe. Gegenüber dem letzten Entscheid der IV habe sich die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers weiter verschlechtert.

3.3.3 Dr. med. G._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Praktischer Arzt, nahm am 26. Juni 2023 Stellung (AB 205 S. 4 f.). In einem Gespräch mit dem Arbeitgeber sei deklariert worden, dass die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht optimal sei. Der Beschwerdeführer arbeite zwar zu 60 %, aber die Leistung sei reduziert (S. 1). Er (Dr. med. G._____) erlebe den Beschwerdeführer als stark unter Druck, immer wieder hadernd und teilweise verzweifelt, auch nur punktuell fähig, verhaltenstherapeutische Massnahmen umzusetzen. Er betreue den Beschwerdeführer seit Ende 2020. Ende letzten Jahres (2022) sei mit einem 60%igen Pensum alles in Ordnung gewesen. Der Beschwerdeführer habe dann sein Pensum steigern wollen, was letztendlich misslungen sei. Trotz ausgebauter medikamentöser Massnahmen erscheine der Beschwerdeführer nicht als psychisch sehr stabil. Eine IV-Teilrente sei kein Therapeutikum, doch würde sie die Situation des Beschwerdeführers stabilisieren. Er könnte seinen Stress etwas reduzieren und wäre nicht dauernd unter Druck und hätte Angst, sein Leben nicht mehr finanzieren zu können und seine Verpflichtungen als Vater, der Alimente zahlen müsse und die Kinder mitbetreuen dürfe, gerecht werden zu können (S. 2).

3.3.4 Dr. med. G._____, diagnostizierte im – anlässlich des vorliegenden Beschwerdeverfahrens erstellten – Bericht vom 21. November 2023 (Beilage zur Stellungnahme vom 24. November 2023 [BB] 1) eine bipolare affektive Störung (ICD-10 F31), eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61), eine ADHS (ICD-10 F90.0), Binge eating bei anderen psychischen Störungen (ICD-10 F50.4) und eine nicht stoffgebundene Sucht:

Medien/Spiele/Internet (ICD-10 F63.8; S. 5). Seit seiner Entlassung aus dem Psychiatriezentrum F._____ im März 2023 habe sich der Beschwerdeführer soweit stabilisiert, dass eine 60%ige Tätigkeit beim bisherigen Arbeitgeber möglich sei (S. 1). Bei der aktuellen Arbeitsstelle handle es sich klar um einen optimal angepassten Nischenarbeitsplatz. Der Beschwerdeführer falle immer wieder in stark dysfunktionale Verhaltensweisen, konsumiere bei Stresserleben zu viele Medien und habe auch Essattacken. Es strengt ihn immer wieder an, seine Verpflichtungen punkto Haushaltung einzuhalten. Er neige zu Schlafstörungen und müsse immer wieder strukturiert werden, sich an getroffene verhaltenstherapeutisch orientierte Abmachungen zu halten. Er habe regelmässig psychiatrische Spitem-Betreuung. Im ersten Arbeitsmarkt bestehe mit einer weiter notwendigen 60%igen Tätigkeit bei normaler Leistung die latente Gefahr einer erneuten Dekompensation. Neu liege eine bipolare affektive Störung vor, womit sich klar eine Diagnoseänderung ergeben habe (S. 2). Beim Beschwerdeführer sei die aktuell 60%ige Arbeitstätigkeit das absolut erreichbare Maximum bis auf Weiteres. Die von Dr. med. D._____ beurteilte 70%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit habe sich im Längsverlauf somit nicht bestätigt. Der Beschwerdeführer übe eine "optimalst" angepasste Tätigkeit aus (S. 3).

3.4 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).

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 Situa-

tion 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 Vorliegend ist – wie nachfolgend dargelegt wird – mit den eingereichten Berichten des Psychiatricentrums F. _____ und von Dr. med. G. _____ keine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes seit dem Referenzzeitpunkt im August 2020 (AB 138) erstellt:

Zwar wurde im Bericht des Psychiatricentrums F. _____ vom 5. Mai 2023 (AB 188 S. 11) eine Verschlechterung des (psychischen) Gesundheitszustandes geltend gemacht. Ausführungen dazu, inwiefern sich diese Verschlechterung manifestiert, fehlen im besagten Bericht jedoch vollständig. Soweit ausgeführt wird, der Beschwerdeführer habe seine aktuell ausgeübte Tätigkeit als ... gesundheitsbedingt auf 60 % (vorheriges Pensum: 70 %) reduzieren müssen, ist hervorzuheben, dass der Beschwerdeführer gemäss dem allseitig beweiskräftigen und vom Beschwerdeführer damals nicht beanstandeten bidisziplinären Gutachten von Dr. med. D. _____ und lic. phil. E. _____ vom 11. Dezember 2019 in der angestammten Tätigkeit als ... über eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 50 % verfügt (AB 104.2 S. 18 Ziff. 4.7). Damit ist der Beschwerdeführer offenbar immer noch in der Lage, eine – in der Tätigkeit als ... – höhere Arbeits- und Leistungsfähigkeit zu erbringen, als sie die Gutachter für diese Tätigkeit attestiert haben. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ist somit mit der Pensumreduktion nicht ausgewiesen. Darüber hinaus fehlen in den Berichten des Psychiatricentrums F. _____ vom 5. Mai 2023 (AB 188 S.11) und vom 27. April 2023 (AB 189) Ausführungen zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Auch mit der erneuten Hospitalisation im Psychiatricentrum F. _____ vom 1. Januar bis 28. März 2023 ist – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (Stellungnahme vom 24. November 2023 S. 1 f. Ziff. 3) – keine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes belegt, zumal im Bericht des Psychiatricentrums F. _____ vom 27. April 2023 (AB 189) ein psychopathologischer

Befund festgehalten wurde, welcher nicht wesentlich von demjenigen abweicht, wie er von Dr. med. D._____ festgehalten wurde (vgl. AB 104.1 S. 21 f. Ziff. 4.3 und AB 189 S. 4).

Dass Dr. med. G._____ im Bericht vom 21. November 2023 eine Diagnoseänderung postuliert und "neu" eine bipolare affektive Störung und eine kombinierte Persönlichkeitsstörung diagnostiziert hat (BB 1 S. 2 und S. 5), ändert vorliegend nichts (anders die Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 24. November 2023 S. 2 Ziff. 4). Denn Dr. med. D._____ hat in seinem Gutachten vom 11. Dezember 2019 (AB 104.1 S. 31 f. Ziff. 2.1) einlässlich zu der bereits früher gestellten Diagnose einer bipolaren Störung Stellung genommen. Dabei wies er insbesondere darauf hin, dass die behandelnden Ärzte des Psychiatriezentrums F._____ keine eindeutigen (hypo-)manischen Symptome schilderten und dass sich die Stimmungsschwankungen und die hohe Impulsivität des Beschwerdeführers vollumfänglich durch seine emotional instabile Persönlichkeitsstörung erklären lassen (S. 32). Unter Berücksichtigung der Akten und seiner eigenen Untersuchung kam Dr. med. D._____ zum Schluss, dass der Beschwerdeführer (aus psychiatrischer Sicht) an einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leicht- bis mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom, einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Boderline-Typ und einer ADHS des Erwachsenen leidet und dass er aufgrund der bestehenden psychischen Beeinträchtigungen in seiner angestammten Tätigkeit als ... zu 50 % arbeitsfähig ist. Dagegen verneinte er explizit das Bestehen einer bipolaren Störung (AB 104.1 S. 23 f. Ziff. 6 und S. 31 f. Ziff. 2.1). Zudem wurde bereits früher namentlich von einem gesteigerten TV- und Pornographiekonsum berichtet, was Dr. med. D._____ in seiner Beurteilung auch berücksichtigt hat (AB 104.1 S. 32; vgl. auch AB 104.3 S. 6). Die von Dr. med. G._____ erwähnte Diagnose einer nicht stoffbedingten Sucht (BB 1 S. 5) stellt damit auch keine massgebende Veränderung dar (Stellungnahme vom 24. November 2023 S. 2 Ziff. 4). Damit zeigen die aus den psychopathologischen Befunden ableitbaren Beeinträchtigungen des funktionellen Leistungsvermögens ein unverändert gebliebenes Störungsbild bzw. eine Beschwerdesymptomatik, welche bei der Verfügung vom 12. August 2020 (AB 138) bereits berücksichtigt wurde. Folglich stellt der Bericht von Dr. med. G._____ vom 21. November

2023 (BB 1) eine andere Beurteilung eines unverändert gebliebenen Zustandes dar, was in revisionsrechtlicher Hinsicht unerheblich ist (BGE 147 V 161 E. 4.2 S. 164, 144 I 103 E. 2.1 S. 105). Dass bezüglich des somatischen Gesundheitszustandes eine massgebende Veränderung eingetreten wäre, geht aus den eingereichten Berichten nicht hervor und wird im Übrigen auch nicht geltend gemacht.

Und schliesslich bleibt festzuhalten, dass – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (Stellungnahme vom 24. November 2023 S. 3 Ziff. 6) – die Erkenntnisse aus der beruflichen Eingliederung resp. aus der aktuell ausgeübten Tätigkeit die Beurteilung der Gutachter nicht in Zweifel zu ziehen vermögen, da der Beschwerdeführer seine aktuelle Tätigkeit als ... zu einem Pensum von 60 % ausübt und damit – wie bereits dargelegt – die von den Gutachtern in der angestammten Tätigkeit attestierte Arbeitsfähigkeit überschreitet.

Nach dem Dargelegten ist der medizinische Sachverhalt gestützt auf die vorliegenden Akten hinreichend erstellt, weshalb auf weitere Beweiserhebungen zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung; 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).

3.6 Auch aus erwerblicher Sicht hat sich gemäss Aktenlage nichts Entscheidendes geändert. Wie bereits dargelegt verfügt der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als ... über eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 50 % (AB 104.2 S. 18 Ziff. 4.7). Damit arbeitet er auch nach der erfolgten Vertragsanpassung auf 60 % in einem Pensum, in welchem er Gefahr läuft, sich zu überfordern. Demgegenüber beträgt die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit 70 % und darauf wurde in der Verfügung vom 12. August 2020 (AB 138) unter Berücksichtigung eines hypothetischen Invalideneinkommens abgestellt. Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend darauf hinweist (Beschwerdeantwort S. 2 Ziff. 3), vermag bei dieser Sachlage die Anpassung des Arbeitspensums in der angestammten, weniger geeigneten Tätigkeit von 70 % auf 60 % keinen erwerblichen Revisionsgrund darzustellen.

Mangels Vorliegens eines erwerblichen Revisionsgrundes erübrigen sich Weiterungen zum ermittelten Valideneinkommen (Beschwerde S. 4 ff. Ziff. 3 ff.). Entsprechende Vorbringen hätte der Beschwerdeführer gegen die – in Rechtskraft erwachsene – Verfügung 12. August 2020 (AB 138) erheben müssen, was jedoch nicht erfolgt ist.

3.7 Somit ist erstellt, dass weder eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes noch der erwerblichen Situation eingetreten ist. Der Beschwerdeführer hat folglich weiterhin keinen Anspruch auf eine Invalidenrente.

Die angefochtene Verfügung vom 27. Juli 2023 (AB 207) ist nach dem Dargelegten im Ergebnis nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

4.

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

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]); auch die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als öffentlich-rechtliche Anstalt des Kantons Bern nicht Anspruch auf Ersatz ihrer Parteikosten (Art. 104 Abs. 3 VRPG).

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 werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - B. _____, Rechtsanwalt C. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bun-

desgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.