

200 23 674 IV
JAP/ISD/JJC/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 14. Februar 2024

Verwaltungsrichter Jakob, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiber Isliker

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 22. August 2023



Sachverhalt:

A.

Der 1961 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer), gelernter ... und zuletzt bis am 30. November 2022 auf Abruf im Stundenlohn bei einem Pensum zwischen 50 % und 80 % als ... tätig, meldete sich im März 2023, unter Hinweis auf Arthrosen am Knie und der Achsel, gerissene Bänder und zerquetschte Sehnen, bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 1, 11/3, 16/2). Die IVB tätigte medizinische sowie erwerbliche Abklärungen, namentlich holte sie eine Beurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; AB 18) ein. Gestützt darauf und nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 20, 22, 26, 27/2 f.) verneinte sie mit Verfügung vom 22. August 2023 (AB 27) einen Rentenanspruch.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, mit Eingabe vom 22. September 2023 Beschwerde und beantragte, die Verfügung vom 22. August 2023 sei aufzuheben und ihm sei eine ganze Rente zuzusprechen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Mit Beschwerdeantwort vom 24. Oktober 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Mit Replik vom 24. November 2023 bzw. Duplik vom 4. Dezember 2023 hielten die Parteien an ihren jeweiligen Anträgen und Ausführungen fest.

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 22. August 2023 (AB 27). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch.

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

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

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Er-

werbsunfähigkeit 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).

2.2 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). Eine Rente nach Abs. 1 wird nicht zugesprochen, solange die Möglichkeiten zur Eingliederung im Sinne von Art. 8 Abs. 1^{bis} und 1^{ter} nicht ausgeschöpft sind (Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG).

2.3 Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, der Invaliditätsgrad für diesen Teil nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird der Invaliditätsgrad für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Methode).

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).

3.

3.1 Die angefochtene Verfügung vom 22. August 2023 (AB 27) basiert in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf der versicherungsmedizinischen Aktenbeurteilung des RAD-Arztes Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 8. Mai 2023 (AB 18). Darin diagnostizierte der RAD-Arzt eine degenerativ bedingte, massive chronische Rotatorenmanschettenruptur rechts sowie eine am 20. Januar 2023 erlittene Knie-distorsion ohne Instabilität rechts. Der Beschwerdeführer beklage sich seit einigen Jahren über zunehmende Schulterschmerzen vor allem rechts. Eine bildgebende Untersuchung der rechten Schulter vom 1. März 2023 habe eine degenerativ bedingte massive Rotatorenmanschettenruptur mit deutlich retrahierten Sehnenstümpfen und zusätzlich einer mässig ausgeprägten Chondropathie gezeigt. Am 20. Januar 2023 habe der Beschwerdeführer eine Knie-distorsion rechts erlitten. Das Kniegelenk sei nicht geschwollen gewesen und in der klinischen Untersuchung habe sich keine Instabilität gezeigt (AB 18/3).

Zur Arbeitsfähigkeit hielt der RAD-Arzt Dr. med. C._____ fest, es liege eine verminderte Belastbarkeit der rechten Schulter vor, aufgrund derer die bisherige Tätigkeit als ... nicht mehr zumutbar sei. Demgegenüber seien körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten in wechselbelastender Position ganztags über achteinhalb Stunden ohne weitere Leistungsminderung zumutbar. Zu vermeiden seien repetitives Heben von Lasten über Brusthöhe, armbelastende Tätigkeiten mit Arbeiten über Bauchhöhe, Überkopfarbeiten, überwiegendes Stehen und Gehen, Arbeiten in gebückter Haltung, Hocken und Knien, anhaltende Zwangshaltungen, Gehen auf unebenem Gelände, längeres Abwärtsgehen, Hinunterspringen, Steigen auf Leitern und Gerüste, häufiges Treppensteigen sowie Kälte-, Nässe und Zugluftexposition. In Ausnahmefällen und in nicht repetitiver Weise könnten Gewichte von 5-10 kg gehoben und getragen werden, dies jedoch nur bis auf Bauchhöhe. Dieses Zumutbarkeitsprofil gelte ab dem 1. April 2023, während vom 1. Februar bis 31. März 2023 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe (AB 18/3 f.).

3.2 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersu-

chungen 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).

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). 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). Urteilt das Gericht indessen abschliessend gestützt auf Beweisgrundlagen, die aus dem Verfahren vor dem Sozialversicherungsträger stammen, sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1 S. 65, 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 122 V 157 E. 1d S. 162).

3.3 Die Aktenbeurteilung des RAD-Arztes Dr. med. C. _____ vom 8. Mai 2023 (AB 18) erfüllt die vorerwähnten Anforderungen der Rechtsprechung an eine beweiskräftige versicherungsinterne medizinische Beurteilung (vgl. E. 3.2 hiervor) und überzeugt. Die Beurteilung erfasst den gesamten massgeblichen medizinischen Sachverhalt und stützte sich auf die vollständigen noch verfügbaren Vorakten, einschliesslich der bildgebenden Untersuchung der rechten Schulter (AB 8/3 f.). Die Vorakten über den anamnestisch erwähnten Unfall aus dem Jahre 2006 vermochte die Ver-

waltung nicht zu beschaffen, da der Beschwerdeführer keine Angaben machen konnte, durch welche Leistungserbringer damals die Behandlung erfolgte (AB 13/3 Ziff. 2.1). Mit Blick auf die Einträge im individuellen Konto (IK) des Beschwerdeführers in den darauffolgenden Jahren (vgl. AB 7/3 f.) lässt sich diesbezüglich aus erwerblicher Sicht keine massgebende Beeinträchtigung ableiten. Damit übereinstimmend sind die aktuell vom Beschwerdeführer vorgebrachten gesundheitlichen Einschränkungen gemäss seiner eigenen Auffassung auch nicht auf dieses Ereignis zurückzuführen (AB 16/4). Da ein umfassender Befund mit sämtlichen eruierten Akten vorlag und die fachärztliche Evaluation eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts Gegenstand der Beurteilung bildete, war eine klinische Exploration hier entbehrlich (vgl. E. 3.2 hiervor).

Der RAD-Arzt legte sodann schlüssig und nachvollziehbar begründet dar, dass dem Beschwerdeführer aufgrund der bestehenden somatischen Einschränkungen die angestammte Arbeit als ... nicht mehr zumutbar sei, während in einer leidensadaptierten Tätigkeit eine "volle Präsenzfähigkeit" mit allein qualitativen Einschränkungen bestehe (AB 18/3 f.). Diese Beurteilung steht im Einklang mit der medizinischen Aktenlage, namentlich den objektiven bildgebenden Befunden. Auch trug der RAD-Arzt im Rahmen des differenzierten Zumutbarkeitsprofils (vgl. AB 18/3 f.) den qualitativen Einschränkungen in einer leidensangepassten Tätigkeit hinreichend Rechnung. An der Schlüssigkeit dieses Zumutbarkeitsprofils ändert sich auch insoweit nichts, als der Beschwerdeführer geltend macht, er könne nur noch leichte sitzende Tätigkeiten ausführen (vgl. Replik S. 1 Ziff. 1), zumal dieses Vorbringen keinen Rückhalt in den medizinischen Akten findet (zur Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit vgl. zudem hinten E. 5.2.2).

Den weiteren medizinischen Akten sind keine Anhaltspunkte zu entnehmen, die auch nur geringe Zweifel an der Beurteilung des RAD-Arztes wecken würden. Die auf Wunsch des Beschwerdeführers nicht näher abgeklärte Verdachtsdiagnose einer COPD ("Chronic Obstructive Pulmonary Disease"; vgl. AB 8/2, 8/5, 8/8) qualifizierte die behandelnde Hausärztin Dr. med. D. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, in ihrem Bericht vom 5. April 2023 (Eingang; AB 13) denn auch als solche ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (AB 13/4 Ziff. 2.6). Erst in ihrer Stel-

lungnahme vom 14. Juli 2023 (AB 26/2) argumentierte Dr. med. D. _____ im Widerspruch dazu, dass es dem Beschwerdeführer anhand der COPD nicht möglich sei, körperlich belastende Tätigkeiten durchzuführen, was ebenfalls im Vorbescheid- und Beschwerdeverfahren (vgl. AB 26/1; Beschwerde S. 2 Ziff. 5; Replik S. 1 Ziff. 1) vorgebracht wurde. Eine allfällige dahingehende Einschränkung wurde jedoch im Zumutbarkeitsprofil bereits berücksichtigt, indem zumindest körperlich leichte Tätigkeiten zumutbar seien (AB 18/4). Im Übrigen ist mit einer blossen Verdachtsdiagnose rechtsprechungsgemäss ein gesundheitliches Leiden ohnehin nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 3. November 2020, 8C_539/2020, E. 6.2.1). Die Darstellung der Hausärztin in ihrem Bericht vom 5. April 2023 (Eingang; AB 13/7 Ziff. 4.2), wonach eine dem Leiden angepasste Tätigkeit zu null Stunden zumutbar sei, steht ebenfalls im Widerspruch zu ihrer Stellungnahme vom 14. Juli 2023 (AB 26/2), gemäss welcher eine angepasste Tätigkeit grundsätzlich möglich sei. Soweit die Hausärztin nunmehr aber festhielt, eine angepasste Tätigkeit sei aufgrund von Alter und Ausbildung des Beschwerdeführers sehr schwierig (AB 26/2), erweckt dies keine Zweifel am Zumutbarkeitsprofil des RAD-Arztes. Denn bei den Elementen des Alters und der Ausbildung handelt es sich nicht um medizinische Aspekte, sondern um Faktoren, die gegebenenfalls bei der Invaliditätsbemessung zu berücksichtigen sind (vgl. hinten E. 5.1.2 und 5.2.2).

3.4 Dem Voranstehenden zufolge bildet die Beurteilung des RAD vom 8. Mai 2023 (AB 18) eine zuverlässige Grundlage für die Evaluierung des anspruchrelevanten medizinischen Sachverhaltes. Gestützt darauf besteht eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als ... und in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 100 % mit Einschränkungen der qualitativen Leistungsfähigkeit im Rahmen des medizinischen Zumutbarkeitsprofils (vgl. AB 18/3 f.). Die Beschwerdegegnerin hat den medizinischen Sachverhalt hinreichend abgeklärt und von weiteren medizinischen Abklärungen sind keine entscheidewesentlichen neuen Erkenntnisse zu erwarten, sodass darauf verzichtet werden kann (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. 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).

4.

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 22. August 2023 (AB 27), anhand der Aktenlage (vgl. AB 16/2), von der Anwendung der gemischten Methode (vgl. vorne E. 2.3) und einem Status von 80 % Erwerbstätigkeit und 20 % Aufgabenbereich (Haushalt) aus. Der Verzicht auf weiterführende Abklärungen hinsichtlich der Einschränkung des Beschwerdeführers im Aufgabenbereich ist insoweit nicht zu beanstanden (vgl. Art. 69 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]; Rz. 3042 des vom Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV] herausgegebenen Kreisschreibens über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KSVI], gültig ab 1. Januar 2022), als dass er im Aufgabenbereich auf arbeitserleichternde Haushaltsgeräte zurückgreifen kann und ihm eine freie Zeiteinteilung möglich ist, weshalb die dortigen Einschränkungen nicht – jedenfalls nicht wesentlich – höher ausfallen können als im Erwerbsbereich. Dementsprechend ist vorliegend nicht entscheidend, ob die Bestimmung des IV-Grades anhand der gemischten Methode oder – zugunsten des Beschwerdeführers – durch einen reinen Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG) erfolgt (vgl. hinten E. 6.2 f.).

5.

5.1 Weiter zu prüfen ist die Verwertbarkeit der medizinisch-theoretischen Restarbeitsfähigkeit.

5.1.1 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).

5.1.2 Erwerbslosigkeit aus invaliditätsfremden Gründen vermag keinen Rentenanspruch zu begründen. Die Invalidenversicherung hat nicht dafür einzustehen, dass Versicherte infolge ihres Alters, wegen mangelnder Ausbildung oder Verständigungsschwierigkeiten keine entsprechende Arbeit finden; die hieraus sich ergebende "Arbeitsunfähigkeit" ist nicht invaliditätsbedingt (BGE 107 V 17 E. 2c S. 21; AHI 1999 S. 238 E. 1).

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 realistischweise 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 gan-

ze 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).

5.1.3 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).

5.2

5.2.1 Anhand des RAD-ärztlichen Zumutbarkeitsprofils mit einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit mit lediglich qualitativen Einschränkungen (vgl. AB 18/3 f.) sind die dem Beschwerdeführer zumutbaren Tätigkeiten nicht bloss noch in so eingeschränkter Form möglich, dass sie der hypothetische Arbeitsmarkt (vgl. dazu vorne E. 5.1.1) praktisch nicht kennen würde oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wären. An der möglichen Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit auf dem hier massgebenden hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt ändert sodann auch der Umstand nichts, dass es im Einzelfall schwierig oder gar unmöglich sein mag, auf dem tatsächlichen Arbeitsmarkt eine entsprechende Stelle zu finden (vgl. Entscheid des BGer vom 1. Juni 2022, 8C_239/2022, E. 4.2). Dabei ist ohne Belang, ob der Beschwerdeführer lediglich noch leichte, sitzende Tätigkeiten ausführen kann (vgl. dazu Beschwerde S. 2 Ziff. 6; Replik S. 1 Ziff. 2 f.), da auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt leichte Hilfsarbeiten ohne besondere Anforderungen an die Qualifikationen auch vorwiegend sitzend angeboten werden (Entscheid des BGer vom 9. Dezember 2021, 9C_500/2021, E. 6.1). Weitergehende Einschränkungen, etwa betreffend feinmotorische Tätigkeiten (vgl. Beschwerde S. 1 f. Ziff. 7 ff.), ergeben sich weder aus dem Zumutbarkeitsprofil noch lassen sich solche aus der Aus-

bildung bzw. der bisherigen Erwerbstätigkeit ableiten. Dass die "(mutmassliche) Persönlichkeitsstruktur" des Beschwerdeführers der Aufnahme einer leidensadaptierten Tätigkeit entgegenstehe (Beschwerde S. 3 Ziff. 9), ist nicht ersichtlich. Es bestehen schliesslich auch – anhand der Berufsbiographie (AB 19/2) und mangels eines erstellten psychischen Gesundheitsschadens mit Auswirkung auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit – keine konkreten Hinweise, wonach der Beschwerdeführer in der Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit beeinträchtigt wäre, was auch mit Blick auf die verbleibende Aktivitätsdauer (vgl. dazu E. 5.2.2 hiernach) positiv zu werten ist (BGE 146 V 16 E. 7.2.2 S. 27).

5.2.2 Auch das Alter und die mangelnde Berufserfahrung ausserhalb der nicht mehr zumutbaren Tätigkeiten (vgl. Beschwerde S. 2 ff. Ziff. 6 ff.; Replik S. 1 Ziff. 2 f.) stehen einer Verwertung der Arbeitsfähigkeit nicht entgegen (vgl. vorne E. 5.1.2). Der in Bezug auf die verbleibende Aktivitätsdauer oentscheidende Zeitpunkt (vgl. dazu vorne E. 5.1.3) bildet derjenige der ärztlichen Beurteilung des RAD-Arzttes vom 8. Mai 2023 (AB 18). Der Beschwerdeführer, welcher am 4. Juni 1961 geboren wurde (AB 1/1), war im besagten Zeitpunkt 61 Jahre und elf Monate alt, womit ihm bis zum Erreichen des ordentlichen Pensionsalters noch eine Aktivitätsdauer von gut drei Jahren blieb. Auch wenn es sich hierbei um eine vergleichsweise kurze Aktivitätsdauer handelt, bestand gleichzeitig in einer leidensadaptierten Tätigkeit eine vollständige Arbeitsfähigkeit mit lediglich qualitativen Einschränkungen, wobei gerade Hilfsarbeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt altersunabhängig nachgefragt werden (Entscheid des BGer vom 25. November 2021, 8C_535/2021, E. 5.4.3 in fine mit Hinweis) und überdies meist keiner langen Einarbeitungszeit bedürfen (vgl. Entscheid des BGer vom 7. Juli 2022, 8C_192/2022, E. 7.2.1). Die Rechtsprechung hat zudem für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen relativ hohe Hürden aufgestellt (vgl. BGer 8C_535/2021, E. 5.6 mit Hinweisen) 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). Die vom Beschwerdeführer erwähnten Bundesgerichtsurteile, in welchen jeweils eine Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit im erhöhten Alter verneint wurde (vgl. Beschwerde S. 3 f.

Ziff. 11 ff.), sind demgegenüber nicht einschlägig und zielen an der Sache vorbei. Dies, da in den fraglichen Fällen im Vergleich zu der hier zu beurteilenden Situation divergierende erwerbliche resp. medizinische Sachverhaltskonstellationen vorlagen (vgl. Entscheide des BGer vom 30. Juli 2014, 9C_272/2014, E. 3.4, vom 13. März 2014, 9C_734/2013, E. 3.4, und vom 10. Mai 2013, 9C_954/2012, E. 3.2.1; AB 16/2, 18/3 f., 19/2).

5.2.3 Zusammenfassend ist bei einer Gesamtbetrachtung der konkreten Umstände sowie unter Berücksichtigung der weitreichenden Schadenminderungspflicht des Beschwerdeführers mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit in einer im Sinne des Zumutbarkeitsprofils angepassten Tätigkeit zu bejahen.

6.

Schliesslich sind die erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens zu prüfen.

6.1 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs entscheidend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben sind. Die Anmeldung zum Leistungsbezug erfolgte im März 2023 (AB 1/8), womit ein Rentenanspruch unter Berücksichtigung der sechsmonatigen Wartefrist gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens ab September 2023 entstanden sein kann. Entsprechend muss in diesem Zeitpunkt während mindestens eines Jahres, das heisst zwischen dem 1. September 2022 und dem 31. August 2023, eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40 % ohne wesentlichen Unterbruch bestanden haben (sog. Wartejahr; Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG; siehe zu den verschiedenen Funktionen dieser Fristen: BGE 142 V 547 E. 3.2 S. 550 f.; vgl. ferner Rz. 2008 ff. des vom BSV herausgegebenen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig ab 1. Januar 2015). Vorliegend bestand zumindest ab dem 1. Februar 2023 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (vgl. AB 18/3 f.). Inwieweit darüber hinaus bereits ab 1. September 2022 eine die Wartezeit auslösende Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von min-

destens 20 % vorlag (vgl. dazu MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl. 2022, Art. 28 N. 33), kann vorliegend zugunsten des Beschwerdeführers offen gelassen werden. Denn selbst unter der Prämisse des per September 2023 erfüllten Wartejahres besteht kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 % (vgl. E. 6.2 hiernach).

6.2 Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 22. August 2023 (AB 27) für das Valideneinkommen (vgl. 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) vom statistischen Wert des Wirtschaftszweigs Ziff. 49 (Landverkehr) der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2020 des Bundesamtes für Statistik (BFS) im untersten Kompetenzniveau der Kategorie Männer von Fr. 4'901.-- pro Monat aus (BFS, LSE 2020, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, TA1_tirage_skill_level, Kompetenzniveau 1, Ziff. 49, Männer). Dies wirkt sich mit Blick auf die vormaligen Einkünfte gemäss IK-Auszug (AB 7) zugunsten des Beschwerdeführers aus und wurde von letzterem auch nicht beanstandet. Vorliegend kann indes offen bleiben, inwiefern auf das zuletzt erzielte Einkommen (vgl. AB 7/1) abzustellen oder der branchenspezifischen Tabellenlohn heranzuziehen wäre, da sich selbst bei Zugrundelegung des – für den Beschwerdeführers günstigeren – Totalwerts (Fr. 5'261.-- pro Monat; vgl. BFS, LSE 2020, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, TA1_tirage_skill_level, Kompetenzniveau 1, Total, Männer) gemäss nachfolgender Berechnung kein Rentenanspruch ergibt.

Da der Beschwerdeführer die medizinisch-theoretisch zumutbare Arbeitsfähigkeit (vgl. AB 18/3 f.) nicht umsetzt, ist das Invalideneinkommen ebenfalls anhand der LSE-Tabelle zu berechnen (vgl. BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 f. S. 296 f.), wobei auf den Totalwert des untersten Kompetenzniveaus der Kategorie Männer von Fr. 5'261.-- pro Monat abzustellen ist (vgl. AB 27/1). Ein Abzug vom Tabellenlohn (von 10 %) vom Invalideneinkommen ist ab dem 1. Januar 2022 (vgl. zur intertemporalrechtlichen Abgrenzung BGE 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213; Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 18. Oktober 2023; IV-

Rundschreiben Nr. 432) gemäss Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV (in der hier massgebenden, bis 31. Dezember 2023 gültig gewesenen Fassung) einzig dann vorgesehen, wenn die funktionelle Leistungsfähigkeit 50 % oder weniger beträgt (vgl. BVR 2023 S. 557 E. 5.3.4.2), was vorliegend nicht der Fall ist (AB 18; vgl. vorne E. 3.3 f.).

6.3 Nachdem beide Vergleichseinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen sind, entspricht der IV-Grad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit (in einer leidensangepassten Tätigkeit) unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn (vgl. in BGE 148 V 321 nicht publizierte E. 6.2 des Entscheids des BGer vom 27. Juni 2022, 8C_104/2021). Da der Beschwerdeführer vorliegend in einer leidensadaptierten Tätigkeit vollständig arbeitsfähig ist (vgl. vorne E. 3.4), beträgt der IV-Grad ab 1. September 2023 in Anwendung der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs 0 % (vgl. vorne E. 4). Folglich hat der Beschwerdeführer – selbst unter Berücksichtigung sämtlicher zugunsten des Beschwerdeführers offen gelassener Punkte – keinen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung.

7.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 22. August 2023 (AB 27) nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

8.

8.1 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 Be-

zahlung aufzuerlegen und dem in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss zu entnehmen.

8.2 Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

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