

200 23 70 IV
WIS/ISD/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 24. Oktober 2023

Verwaltungsrichterin Wiedmer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Furrer, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiber Isliker

A. _____
vertreten durch Fürsprecher B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 15. Dezember 2022



Sachverhalt:

A.

Der 1973 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer), damals als ... bei der C._____ AG, ..., in einem Vollzeitpensum tätig, meldete sich im November 2018 unter Hinweis auf Kopf- und Nackenschmerzen, Gefühllosigkeit des rechten Armes und Schwindel im Zusammenhang mit einem Autounfall vom 1. August 2013 bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 1). Die IVB traf erwerbliche und medizinische Abklärungen, insbesondere holte sie die Akten der D._____ (D._____; AB 6.1-6.118) und ein vom 6. Januar 2020 datierendes polydisziplinäres Gutachten (AB 65.1-65.8) ein, und stellte mit Vorbescheid vom 29. Dezember 2020 (AB 89) die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Nachdem der Versicherte dagegen Einwand erhoben hatte (AB 92, 105), holte die IVB weitere medizinische Unterlagen ein, stellte Rückfragen an die Gutachterstelle (vgl. AB 107 f.) und wies das Leistungsbegehren – nach erneut durchgeführtem Vorbescheidverfahren (vgl. AB 110, 114) – mit Verfügung vom 15. Dezember 2022 ab (AB 117).

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Fürsprecher B._____, mit Eingabe vom 30. Januar 2023 Beschwerde und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie rückwirkend ab dem 4. September 2019 – eventualiter seit wann rechtens – die Zusprache einer Invalidenrente in der Höhe von 52 % – eventualiter von 42.5 % – einer ganzen Rente. Die Angelegenheit sei zur Berechnung der Rentenhöhe und zur Regelung der Auszahlungsmodalitäten an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Eventualbegehren beantragte der Beschwerdeführer die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur Vervollständigung des rechtserheblichen Sachverhaltes und zum neuen Entscheid.

Mit Beschwerdeantwort vom 3. März 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

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

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 15. Dezember 2022 (AB 117). 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 Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen vom 19. Juni 2020 des IVG (Weiterentwicklung der IV) und weiterer Erlasse (insbesondere des ATSG) in Kraft getreten (AS 2021 705). Vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen sind in zeitlicher Hinsicht 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 erging die angefochtene Verfügung vom 15. Dezember 2022 (AB 117) nach dem Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020. Jedoch liegt der frühestmögliche Zeitpunkt der potentiellen Entstehung eines Rentenanspruchs mit Blick auf das hier zu beurteilende Leistungsgesuch von November 2019 (AB 1) vor dem 1. Januar 2022 (vgl. Art. 29 Abs. 1 ATSG; vgl. hinten E. 2.4), während ein Revisionsgrund ab Januar 2022 nicht besteht (vgl. hinten E. 3.4). Folglich sind die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung (aArt.) massgebend (vgl. auch Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV], Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR] Rz. 9100 f.; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen vgl. BGE 147 V 79 E. 7.3.2 S. 82, 146 V 224 E. 4.4.2 S. 228).

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).

Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

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). Die Sachverständigen sollen die Diagnose so begründen, dass die Rechtsanwender nachvollziehen können, ob die klassifikatorischen Vorgaben tatsächlich eingehalten sind (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 141 V 281 E. 2.1.1 S. 285). Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung erfolgt die Prüfung, ob ein psychischer Gesundheitsschaden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag, schliesslich anhand eines strukturierten normativen Prüfungsrasters (BGE 143 V 418 E. 7 S. 427, 141 V 281 E. 4.1 S. 296). Dies gilt für sämtliche psychischen Störungen (BGE 143 V 418 E. 7.2 S. 429).

2.4 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente. Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG.

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmass-

nahmen 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

3.1.1 Die angefochtene Verfügung vom 15. Dezember 2022 (AB 117) basiert in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf dem polydisziplinären Gutachten der Medas E. _____ (nachfolgend: Medas) vom 6. Januar 2020 (AB 65.1 [interdisziplinäre Gesamtbeurteilung], AB 65.2-65.8). Darin diagnostizierten die Dres. med. F. _____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, G. _____, Facharzt für Neurologie, H. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, und med. prakt. I. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine zervikoradikuläre Irritation C6 rechts bei HWS-Degeneration mit Prolaps HWK5/6 (ICD-10 M54.12), eine lumboradikuläre Irritation S1 rechts bei Spondylolisthesis LWK5/SWK1 (ICD-10 M54.17) und eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41). Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannten die Gutachter eine depressive Episode, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4), eine arterielle Hypertonie und eine chronisch inaktive Hepatitis B (AB 65.1/5 f. Ziff. 4.2).

Zur Arbeitsfähigkeit hielten die Gutachter fest, in der bisherigen Tätigkeit im ... Bereich bestehe beim Beschwerdeführer durch die Möglichkeit der Auslösung radikulärer Irritationen bei längerer gleichförmiger Körperposition eine Leistungsminderung von 20 %, somit bei prinzipiell erhaltener zeitlicher Präsenz eine Arbeitsfähigkeit von 80 % (bezogen auf ein 100 %-Pensum); dies unter Berücksichtigung der die Schmerzen akzentuierenden psychischen Störung in der Schmerzempfindung durch eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren. Vorzuschlagen sei eine Arbeitsfähigkeit mit quantitativer Reduktion auf sechs bis sieben Stunden täglich, wobei dann keine zusätzliche qualitative Leistungs-

einschränkung bestehe (bezogen auf ein 100 % Pensum). Nachdem die aktuelle Tätigkeit als gut angepasst anzusehen sei und eine auch psychisch mitbestimmte Schmerzsymptomatik vorliege, die sich ständig auf die muskuloskelettale Funktion auswirke, bestehe in einer angepassten Tätigkeit dieselbe Arbeitsfähigkeit. Zumutbar seien leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne dauernde Überkopfarbeiten und ohne regelmässiges Heben von Lasten über 20 kg. Schwerstarbeiten sollten vermieden werden. Aufgrund der Möglichkeit der Auslösung zervikoradikulärer Irritationen C6 rechts bzw. lumboradikulärer Irritationen S1 rechts seien auch Tätigkeiten in körperlicher Zwangshaltung sowie in längerer Haltungskonstanz und Arbeiten unter thermischer Belastung möglichst zu vermeiden. Eine Einschränkung der sozialen Interaktionsfähigkeit sei nicht zu erkennen. Die Gesamt-Arbeitsunfähigkeit sei bestimmt durch die belastungsabhängig auslösbare radikuläre Schmerzsymptomatik zervikal und lumbal, eher geringer durch die Degeneration der Wirbelsäule selbst. Allerdings reiche die isolierte Betrachtung der somatischen Schmerzsymptomatik nicht aus, da diese durch eine leicht ausgeprägte Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren etwas akzentuiert werde (AB 65.1/7 Ziff. 4.7-4.9).

Hinsichtlich des zeitlichen Verlaufs der Arbeitsfähigkeit ist dem orthopädischen Teilgutachten zu entnehmen, dass zumindest seit dem 15. Januar 2015 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten adaptierten Tätigkeit bestehe (AB 65.2/8 Ziff. 8.1). Gemäss dem psychiatrischen Teilgutachten bestand gestützt auf den Bericht der Rehaklinik J. _____ vom 10. Oktober 2018 (vgl. dazu AB 19) formal während der Dauer des Klinikaufenthalts vom 3. September bis 6. Oktober 2018 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Anschliessend sei die Arbeitsfähigkeit spätestens bis zur psychiatrischen Begutachtung am 6. November 2019 zu maximal 30 % und ab dem 7. November 2019 noch zu 20 % eingeschränkt gewesen (AB 65.4/11 f.).

3.1.2 In der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 13. Juni 2022 (AB 108) hielt der neurologische Gutachter in Bezug auf die im Vorbescheidverfahren eingereichten medizinischen Berichte (vgl. dazu AB 99/3 f., 104, 106) zusammenfassend fest, daraus würden sich keine Veränderungen im diagnostischen Konzept oder etwa neue Erkenntnisse

ergeben. Eine nochmalige persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers sei daher auch nicht notwendig. Den Behandlungsunterlagen der Schmerztherapie des Zentrums K. _____ (vgl. dazu AB 106) lasse sich entnehmen, dass eine weitere Stabilisierung durch die somatischen Massnahmen hinsichtlich Schmerzbewältigung, interventionelle Massnahmen und die Schmerztherapie habe erreicht werden können, wenngleich keine Remission der Beschwerden. Insofern könne tendenziell von einer Zustandsverbesserung, zumindest von einer Stabilisierung, ausgegangen werden. Daher habe die Beurteilung im Gutachten unverändert Gültigkeit und es ergäben sich keine Änderungen an der interdisziplinären Gesamtbeurteilung.

3.2 Das Medas-Gutachten vom 6. Januar 2020 (AB 65.1) einschliesslich dessen Teilgutachten (AB 65.2-65.5) und die ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 13. Juni 2022 (AB 108) erfüllen die Anforderungen der Rechtsprechung an den Beweiswert einer versicherungsexternen medizinischen Expertise und erbringen vollen Beweis (vgl. 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). Die darin enthaltenen Feststellungen und Ausführungen beruhen auf eingehenden fachärztlichen Abklärungen und sind in Kenntnis bzw. Würdigung der Vorkakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Einschränkungen getroffen worden. Gestützt darauf haben die Gutachter die Befundlage, die medizinischen Zusammenhänge und die daraus zu ziehenden Schlüsse zum Gesundheitszustand sowie zur medizinisch-theoretisch zumutbaren Arbeitsfähigkeit nachvollziehbar dargestellt und überzeugend begründet. Sodann fanden die Ergebnisse der einzelnen fachärztlichen Untersuchungen Eingang in die umfassende interdisziplinäre Konsensbeurteilung (vgl. BGE 143 V 124 E. 2.2.4 S. 128; 137 V 210 E. 1.2.4 S. 224). Das Gutachten ist im Übrigen in sich widerspruchsfrei, schlüssig sowie überzeugend und es finden sich dazu in den medizinischen Akten keine massgebenden entgegenstehenden Anhaltspunkte. Die Beschwerdegegnerin hat unter diesen Umständen zu Recht auf die gutachterliche Beurteilung des Gesundheitszustandes sowie der Arbeits- und Leistungsfähigkeit abgestellt, was denn auch zwischen den Parteien unbestritten geblieben ist.

3.3

3.3.1 Der Beschwerdeführer war bei seiner aktuellen Arbeitgeberin, der C. _____ AG, zwischen 2001 und 2012 als "... / ...", zwischen 2013 und 2014 als "... / ...", zwischen 2015 und 2018 als "..." und seit 2019 als "... / ..." tätig (vgl. AB 27/2). Den ab 2013 ausgeübten Tätigkeiten ist gemein, dass sie zu wesentlichen bzw. zunehmenden Teilen ... Aufgaben beinhalten (vgl. dazu AB 6.24/15 f., 6.58/3, 72.1). Zu berücksichtigen ist, dass der Beschwerdeführer (spätestens bis zum Erhalt der für ihn geschaffenen Stelle als ... [vgl. AB 95]) unabhängig von den geltend gemachten Gesundheitsschäden Karriere gemacht hat und spätestens ab 2015 in seiner Funktion als ... (AB 72/2) keine schweren Arbeiten mehr zu verrichten hatte. Mithin ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer trotz der erfolgten betriebsinternen Umplatzierung bei gleichen Anstellungsbedingungen (vgl. AB 6.62) ab 2013 eine zusätzlich zur gutachterlich beschriebenen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit hinausgehende anspruchsrelevante Minderung der funktionellen Leistungsfähigkeit erlitten hat. Dabei vermögen alleine die stattgehabten Umplatzierungen keine Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 6 ATSG und damit auch keine Invalidität zu begründen.

3.3.2 Gestützt auf das beweiskräftige Medas-Gutachten vom 6. Januar 2020 (AB 65.1) bestand bzw. besteht – mit Ausnahme der Dauer der stationären Behandlung in der Rehaklinik J. _____ vom 3. September bis 6. Oktober 2018 mit einer formal attestierten Arbeitsunfähigkeit von 100 % (vgl. dazu AB 19) – im zeitlichen Verlauf eine medizinisch begründete Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit von höchstens 30 % (vgl. AB 65.4/11 f. i.V.m. AB 19). Eine höhergradige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Rahmen des medizinischen Zumutbarkeitsprofils (vgl. AB 65.1/7 Ziff. 4.7-4.9) lässt sich demgegenüber für den gesamten anspruchsrelevanten Zeitraum weder der interdisziplinären Konsensbeurteilung noch den einzelnen Teilgutachten entnehmen. Vielmehr wurde namentlich aus orthopädischer Sicht eine mindestens seit Januar 2015 bestehende 100%ige Arbeitsfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit attestiert (vgl. AB 65.2/8 Ziff. 8.1). Angesichts der inhaltlichen Vergleichbarkeit der vom Beschwerdeführer seit 2013 ausgeübten Tätigkeiten (vgl. E. 3.3.1 hiervor) hat die gutachterliche Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähig-

keit – mit Ausnahme einzelner, körperlich (schwer) belastender Aufgaben (vgl. dazu auch E. 3.3.3 hiernach) – auch für die zwischen 2013 und 2018 ausgeübten Tätigkeiten Gültigkeit.

3.3.3 Sodann ist festzustellen, dass im Nachgang zum Unfallereignis vom 1. August 2013 (vgl. AB 6.116) durch den Behandler keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (vgl. AB 6.101) und durch den Kreisarzt der D._____ in der Beurteilung vom 25. April 2014 (AB 6.79) als ... eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert sowie durch die obligatorische Unfallversicherung keine Taggelder ausgerichtet wurden (vgl. AB 6.104). Mit Urteil vom 11. September 2015, UV/2015/421 (vgl. dazu AB 6.12), des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern wurde der kreisärztlichen Beurteilung vom 25. April 2014 (AB 6.79) Beweiskraft zuerkannt und die von der D._____ per 31. Januar 2015 vorgenommene Leistungseinstellung (vgl. AB 6.35) bestätigt. Zumindest aus unfallkausaler Sicht bestand bzw. besteht damit kein Gesundheitsschaden, welcher eine massgebende Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit zu begründen vermöchte.

Daran ändert nichts, dass mit Blick auf das medizinische Zumutbarkeitsprofil (vgl. AB 65.1/7 Ziff. 4.8) nun eine vollständige Erfüllung sämtlicher in der Tätigkeit als ... anfallenden Aufgaben, namentlich körperlich (sehr) belastende Arbeiten (vgl. dazu AB 6.58/3 [unterstrichene Aufgaben], 6.24/15), nicht mehr vollumfänglich möglich sind. Denn zwischenzeitlich wurde der Beschwerdeführer betriebsintern bei unveränderten Anstellungsbedingungen (vgl. AB 6.62) erfolgreich in eine ... bzw. ebenfalls ... Tätigkeit umplatziert und in dieser Tätigkeit bestanden seit dem 1. August 2013 nahtlos eine durchschnittliche massgebende Arbeitsunfähigkeit von höchstens 30 % (vgl. AB 65.1/7 Ziff. 4.7 f.) und keine darüber hinausgehende gesundheitsbedingte Erwerbseinbusse (vgl. insbesondere AB 18/4 Ziff. 2.11 f.). Unter diesen Umständen lag bzw. liegt höchstens eine arbeitsplatzbezogene teilweise Arbeitsunfähigkeit vor (vgl. dazu MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl. 2022, Art. 4 N. 6 mit Hinweisen). Für die im Jahr 2013 erfolgte Pensumsreduktion als ... bestanden keine unfallkausalen medizinischen Gründe (vgl. AB 6.79/7).

3.3.4 Hinsichtlich der bis im August 2013 ausgeübten Nebenbeschäftigungen als ... bei der L._____ AG (vgl. AB 6.81) und als ... bei der

M._____ AG (vgl. AB 105/12 ff.) ist mit Blick auf die Einträge im Individuellen Konto (IK) zwar festzustellen, dass der Beschwerdeführer diese Tätigkeiten im Nachgang zum Unfall vom 1. August 2013 reduziert bzw. zwischenzeitlich aufgegeben hatte (vgl. dazu AB 73). In den medizinischen Akten finden sich indes keine objektivierbaren Befunde oder anderweitige fachärztlich schlüssig dargelegten Gründe, aufgrund derer eine (vollständige und dauerhafte) Arbeitsunfähigkeit in diesen Nebenbeschäftigungen anzunehmen wäre. Selbst wenn für den Beschwerdeführer bei der Aufgabe dieser Tätigkeiten nach dem Unfall vom 1. August 2013 gesundheitliche Überlegungen im Vordergrund gestanden haben mögen, kann dies ohne ein entsprechendes medizinisches Korrelat keine anspruchrelevante Arbeitsunfähigkeit i.S.v. Art. 6 ATSG begründen. Ebenso ist mit Blick auf das medizinische Zumutbarkeitsprofil des Medas-Gutachtens (vgl. AB 65.1/7 Ziff. 4.7 f.) und des D._____ -Kreisarztes vom 25. April 2014 (vgl. AB 6.79/7) erstellt, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung der entsprechenden Tätigkeiten – insbesondere jene des ... bei der L._____ AG (AB 6.81), die finanziell von Bedeutung war und welche nicht als schwere Tätigkeit qualifiziert werden kann (vgl. etwa [www.....html](#)) – aus gesundheitlichen Gründen weiterhin möglich gewesen wären. Mithin ist von einer invaliditätsfremden Aufgabe der Nebenbeschäftigung auszugehen. Daran vermögen namentlich die verschiedenen hausärztlichen Arbeitsunfähigkeitsatteste von Dr. med. N._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin (vgl. dazu AB 6.47, 6.14/6 f.; zur beweisrechtlichen Bedeutung der auftragsrechtlichen Vertrauensstellung von Hausärzten und behandelnden Spezialärzten vgl. BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353; statt vieler: Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 15. April 2021, 8C_129/2021, E. 3 in fine mit Hinweisen), mangels Begründung nichts zu ändern.

3.4

3.4.1 Die Anmeldung zum Leistungsbezug erfolgte im November 2018 (AB 1), weshalb der Rentenanspruch unter Berücksichtigung der sechsmonatigen Wartefrist gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG (vgl. vorne E. 2.4) frühestens ab dem 1. Mai 2019 entstanden sein kann. Entsprechend muss in diesem Zeitpunkt während eines Jahres, das heisst zwischen dem 1. Mai 2018 und dem 30. April 2019, eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von mindes-

tens 40 % ohne wesentlichen Unterbruch bestanden haben (sog. Wartejahr; vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG). Dem Voranstehenden zufolge lag insbesondere gestützt auf das beweiskräftige Medas-Gutachten vom 6. Januar 2020 (AB 65.1), die früheren Abklärungen durch die Unfallversicherung (vgl. insb. AB 6.79) und die erfolgte betriebsinterne Umplatzierung des Beschwerdeführers (vgl. AB 6.62, 18/3) zwischen dem 1. August 2013 und dem Erlass der hier angefochtenen Verfügung vom 15. Dezember 2022 (AB 117) als Endzeitpunkt des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243, 130 V 138 E. 2.1 S. 140) keine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 6 ATSG (vgl. vorne E. 2.2) von mindestens 40 % vor (vgl. vorne E. 2.4). Folglich ist die kumulative Voraussetzung des absolvierten Wartejahres gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG nicht erfüllt (siehe zu den verschiedenen Funktionen dieser Fristen: BGE 142 V 547 E. 3.2 S. 550 f.), womit von vornherein kein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung besteht.

3.4.2 Unter diesen Umständen ist nicht weiter auf die von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen Einkommensvergleiche (vgl. AB 117/2 f.) und die diesbezügliche Kritik des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 4 ff.) einzugehen. Immerhin ist aber darauf hinzuweisen, dass selbst unter der Annahme, das Wartejahr sei erfüllt – angesichts der gutachterlich attestierten Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von mindestens 70 % (vgl. AB 65.1/ Ziff. 4.7-4.9) sowie der nicht gesundheitsbedingten und damit nicht anrechenbaren Aufgabe der Nebenbeschäftigungen (vgl. vorne E. 3.3.4) – sich ein ziffernmässiger Einkommensvergleich grundsätzlich erübrigen würde, da der Invaliditätsgrad offensichtlich weniger als 40 % betragen würde (vgl. Entscheid des BGer vom 19. Juli 2019, 9C_27/2018, E. 6.3 mit Hinweisen).

3.4.3 Schliesslich ist auch die vom Beschwerdeführer im Zusammenhang mit der Bestimmung des Valideneinkommens geltend gemachte Verletzung der Begründungspflicht (Art. 49 Abs. 3 ATSG, Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung [BV; SR 101]; vgl. dazu BGE 136 I 229 E. 5.2 S. 236, 124 V 180 E. 1a S. 181; SVR 2022 IV Nr. 37 S. 122 E. 5.1) nicht ersichtlich, da die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung die von ihr herangezogenen Berechnungsgrundlagen offenlegte (vgl. AB 117/2 f.). Dem

Beschwerdeführer war damit eine sachgerechte Anfechtung der Verfügung respektive eine wirksame Darlegung der eigenen Standpunkte ohne Weiteres möglich. Schliesslich wäre selbst im Falle der Annahme einer Verletzung des rechtlichen Gehörs diese als nicht als besonders schwerwiegend zu werten und im vorliegenden Beschwerdeverfahren vor dem mit umfassender Kognition entscheidenden Verwaltungsgericht gleichsam als geheilt zu betrachten (vgl. BGE 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197, 126 V 130 E. 2b S. 132; SVR 2021 IV Nr. 43 S. 140 E. 4.4.1, 2020 IV Nr. 57 S. 194 E. 3.3.1).

4.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 15. Dezember 2022 (AB 117) im Ergebnis nicht zu beanstanden. 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.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.

5.2 Ausgangsgemäss besteht gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

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 Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Fürsprecher B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Kammerpräsidentin:

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.