

200 23 713 IV  
FUE/FRN/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 12. April 2024**

Verwaltungsrichter Furrer, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichterin Wiedmer, Verwaltungsrichterin Frey  
Gerichtsschreiberin Franzen

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 7. September 2023



## Sachverhalt:

### A.

Der 1960 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) bezog nach einer schweren Quetschverletzung der rechten Hand vom 11. Februar 1987 mit Wirkung ab 1. Februar 1988 Rentenleistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) in unterschiedlicher Höhe (Akten der IV [act. II] 1.1 S. 125). Mit Verfügung vom 12. Juni 2014 hob die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) die zuletzt ausgerichtete halbe IV-Rente revisionsweise per Ende Juli 2014 auf (act. II 9, 71).

Auf eine Neuansmeldung vom Juli 2016 (act. II 72) trat die IVB mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 6. Oktober 2016 mangels einer geltend gemachten Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse nicht ein (act. II 84).

Im Juni 2017 meldete sich der Versicherte erneut bei der IVB zum Leistungsbezug an (act. II 87). Mit Verfügung vom 5. Dezember 2017 (act. II 100) trat die IVB auf das Leistungsbegehren nicht ein. Hiergegen erhob der Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. B.\_\_\_\_\_, Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern (act. II 102), woraufhin die IVB die Verfügung vom 5. Dezember 2017 am 19. Februar 2018 wiedererwägungsweise aufhob (act. II 104). In der Folge nahm sie erwerbliche und medizinische Abklärungen vor. Mit Mitteilung vom 15. Januar 2019 (act. II 136) verneinte sie den Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen wegen einer anstehenden Schulteroperation (vgl. act. II 142). Auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; Akten der IV [act. IIA] 201) ordnete die IVB eine polydisziplinäre Begutachtung an (Gutachten der MEDAS C.\_\_\_\_\_ vom 1. Mai 2022 [act. IIA 217.1-9]). Mit Vorbescheid vom 27. Juli 2022 (act. IIA 228) stellte die IVB die Gewährung einer rückwirkend abgestuften Rente in Aussicht. Hiergegen erhob der Versicherte Einwand (act. IIA 229), woraufhin die IVB weitere medizinische Abklärungen vornahm. Mit Vorbescheid vom 26. April 2023 (act. IIA 278) stellte die IVB die Zusprache einer halben IV-Rente vom 1. Dezember 2017 bis 30. April 2019 und einer ganzen IV-Rente ab 1. Mai 2019 in Aussicht. Da-

mit zeigte sich der Versicherte nicht einverstanden (act. IIA 281). Am 7. September 2023 verfügte die IVB dem Vorbescheid entsprechend (act. IIA 288).

**B.**

Hiergegen erhob der Versicherte, nach wie vor vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. B. \_\_\_\_\_, mit Eingabe vom 16. Oktober 2023 Beschwerde mit dem folgenden Antrag:

Es sei dem Beschwerdeführer spätestens ab August 2016 bis 30. April 2019 bereits eine ganze Rente der IV zuzusprechen, eventualiter sei dem Beschwerdeführer ab August 2016 mindestens eine Dreiviertelsrente, sub-eventualiter eine halbe Rente zuzusprechen.

-Unter Kostenfolge-

Mit Beschwerdeantwort vom 17. November 2023 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 20. November 2023 bat der Instruktionsrichter Rechtsanwältin Dr. iur. B. \_\_\_\_\_, bis am 4. Dezember 2023 eine Kostennote einzureichen. Mit prozessleitender Verfügung vom 21. Dezember 2023 stellte der Instruktionsrichter fest, dass Dr. iur. B. \_\_\_\_\_ weder ein Fristerstreckungsgesuch noch eine Kostennote eingereicht habe. Er erwog, eine allfällige Parteientschädigung würde folglich nach gerichtlichem Ermessen pauschal festgesetzt. Ferner schloss er das Beweisverfahren.

Am 3. Januar 2024 ging beim Gericht eine Eingabe des Beschwerdeführers mit weiteren Ausführungen und einer Kostennote ein.

Mit prozessleitender Verfügung vom 3. Januar 2024 erwog der Instruktionsrichter, mit Verfügung vom 19. Dezember 2023 habe die IV-Stelle die Verfügung vom 7. September 2023 mit der Begründung ersetzt, im Jahr 2016 seien die Beiträge als Selbständigerwerbender infolge Beitragsverrechnung höher ausgefallen. Die Verfügung vom 19. Dezember 2023 weiche lediglich in betraglicher Hinsicht – zu Gunsten des Beschwerdeführers – von der

früheren Verfügung ab. Des Weiteren führte der Instruktionsrichter aus, weil Dr. iur. B. \_\_\_\_\_ – trotz unzähliger Ermahnungen durch das angerufene Gericht und einer Bussenauflegung vom 19. Juli 2023 – auch im vorliegenden Verfahren ihr Verhalten nicht geändert und die richterlich angesetzte Frist für die Einreichung der Kostennote wiederum ignoriert habe, beabsichtige er, ihr eine Ordnungsbusse aufzuerlegen. Es stehe ihr frei, bis am 17. Januar 2024 dazu Stellung zu nehmen, was diese am 18. Januar 2024 tat.

Mit prozessleitender Verfügung vom 22. Januar 2024 auferlegte der Instruktionsrichter Dr. iur. B. \_\_\_\_\_ eine Ordnungsbusse von Fr. 500.--.

## **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 Verwal-

tungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Anfechtungsgegenstand bildet die Verfügung vom 7. September 2023 (act. IIA 288). In anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht liegt ein Rechtsverhältnis vor, wenn rückwirkend eine abgestufte und/oder befristete IV-Rente zugesprochen wird. Wird nur die Abstufung oder die Befristung der Leistungen angefochten, wird damit die richterliche Überprüfungsbefugnis nicht in dem Sinne eingeschränkt, dass die unbestritten gebliebenen Rentenbezugszeiten von der richterlichen Prüfung ausgenommen blieben (BGE 125 V 413; SVR 2019 IV Nr. 32 S. 100 E. 3.2; AHI 2001 S. 278 E. 1a). Streitig und zu prüfen ist demnach der Anspruch auf eine Invalidenrente, unter Einschluss der von 1. Dezember 2017 bis 30. April 2019 zugesprochenen halben und der ab 1. Mai 2019 zugesprochenen ganzen Invalidenrente.

**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). 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 147 V 156 E. 7.2.1 S. 159, 146 V 364 E. 7.1 S. 371). Zwar datiert die angefochtene Verfügung vom 7. September 2023 (act. IIA 288), womit sie nach dem Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020 erging. Indessen liegen der frühest mögliche Zeitpunkt der potentiellen Entstehung des Rentenanspruchs (vgl. E. 4.2 hiernach) sowie sämtliche Revisionsgründe (vgl. E. 4.4

hiernach) vor dem 1. Januar 2022, weshalb die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung (fortan: aArt.) massgebend sind (vgl. auch Ziff. 9100 f. des Kreis-schreibens über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]; 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). 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 ausgeglichenen 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** 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 aArt. 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.

**2.4** Eine versicherte Person hat nach Art. 32 Abs. 1 IVG Anspruch auf eine Übergangsleistung, wenn sie im Laufe der drei auf die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente folgenden Jahre zu mindestens 50 % arbeitsunfähig wird (lit. a), die Arbeitsunfähigkeit mindestens 30 Tage gedauert hat und weiter andauert (lit. b) und sie vor Herabsetzung oder Aufhebung der Rente an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG teilgenommen hat oder die Rente wegen der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder der Erhöhung des Beschäftigungsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wurde (lit. c).

Der Anspruch auf eine Übergangsleistung entsteht am Anfang des Monats, in welchem die Voraussetzungen nach Abs. 1 erfüllt sind. Er erlischt spätestens am Ende des Monats, in dem die IV-Stelle (nach Art. 34 IVG) über den Invaliditätsgrad entschieden hat (Art. 32 Abs. 2 und 3 IVG).

## **2.5**

**2.5.1** Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person darin glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV). Tritt die Verwaltung auf die Neuansmeldung oder das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende (bzw. anspruchrelevant höhere) Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

**2.5.2** Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist 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).

**2.5.3** Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neu anmeldungsverfahren – 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; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

**2.5.4** Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums, neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2021 IV Nr. 36 S. 110 E. 3.1).

**2.6** Bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten IV-Rente sind die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anzuwenden, weil noch vor Erlass der ersten Rentenverfügung eine anspruchsbeeinflussende Änderung eingetreten ist mit der Folge, dass dann gleichzeitig die Änderung mitberücksichtigt wird. Wird rückwirkend eine abgestufte oder befristete Rente zugesprochen, sind einerseits der Zeitpunkt des Rentenbeginns und andererseits der in Anwendung der Dreimonatsfrist von Art. 88a IVV festzusetzende Zeitpunkt der Anspruchsänderung

die massgebenden Vergleichszeitpunkte (BGE 133 V 263 E. 6.1 S. 263; SVR 2020 IV Nr. 70 S. 244 E. 4.2.2).

**2.7** 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).

**2.8** 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** Die Beschwerdegegnerin trat auf die Neuanmeldung vom Juni 2017 (act. II 87) ein und hat den Leistungsanspruch materiell geprüft. Praxisgemäss ist die Eintretensfrage durch das Gericht daher nicht zu beurteilen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

Mit der Löschung der Einzelunternehmung D. \_\_\_\_\_ im Juni 2016 (act. II 74) sowie der subtotalen Re-Ruptur der Supraspinatussehne Schulter (ICD-10: M75.1) rechts nach der Operation vom 27. Februar 2019 (act. IIA 217.1 S. 14) sind offenkundig wesentliche Änderungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht seit der Verfügung vom 12. Juni 2014 (act. II 71) eingetreten, weshalb der Leistungsanspruch vorliegend in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig zu prüfen ist (vgl. E. 2.5.4 hiervor).

**3.2** Das polydisziplinäre MEDAS C. \_\_\_\_\_-Gutachten vom 1. Mai 2022 (act. IIA 217.1-9) basiert auf Untersuchungen in den Fachbereichen Neurologie, Psychiatrie, Allgemeine Innere Medizin, Rheumatologie sowie Handchirurgie. Im interdisziplinären Konsens stellten die Gutachter folgende Diagnosen (act. IIA 217.1 S. 14 f.):

Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- Persistente hochgradige Funktionseinbusse der gesamten rechten Hand mit/bei
  - Status nach schwerer Quetschverletzung (ICD-10: S66.4) am 11.02.1987 mit Zerfetzung der Thenarmuskulatur und Mehrfragmentfraktur des Metacarpale II proximal, sowie Sprengung des Sattelgelenkes
  - Status nach ausgedehnter Wundrevision, Debridement, Spaltung Carpaltunnel, Naht und Spickung des Sattelgelenkes, Plattenosteosynthese MC II, ausgedehnte Wundversorgung am 11.02.1987
  - Status nach Metallentfernung Metacarpale II, Kommissurrelease und Brandplastik mit VHT, Transfer Ext. ind. proprius auf opponensroute am 22.6.1987
  - Status nach Entfernung eines versenkten Kirschnerdrahtes am 17.8.1987
  - Status nach Revision und Arthrolyse Daumengrundgelenk, Sattelgelenksprothese. Brandplastik mit VCR am 21.9.1987
  - Status nach Daumensattelgelenksrevision, Prothesenentfernung, Modellierung der Basismetacarpale 1, Narbeninterpositionsarthroplastik am 30.10.1989
  - Revision des ehemaligen Sattelgelenkes, der Basis des Metacarpale II sowie des carpo-metacarpalen Überganges, stellungskorrigierende Arthrodesierung Metacarpale I zu Metacarpale II, unter Einbringung eines Knochenblockes am 05.05.1992
  - Entwicklung einer Patrapezial-Arthrose
- Subtotale Re-Ruptur der Supraspinatussehne Schulter (ICD-10: M75.1) rechts mit/bei
  - Status nach Supraspinatussehnenennaht sowie Bizepssehnenentomie/-tenodese und Resektion der lateralen Clavicula mit subacromialer Dekompression Schulter rechts am 27.02.2019 mit/bei
  - Status nach vollständiger Ruptur der Supraspinatussehne sowie AC-Gelenksarthrose Schulter rechts

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- Metabolisches Syndrom (ICD-10: E88.8)
  - Arterielle Hypertonie
  - Adipositas, WHO Grad II, BMI 35.6 kg/m<sup>2</sup>
  - Dyslipidämie
  - Hyperurikämie
  - Verdacht auf Diabetes mellitus, HbA1c 6.1 %
- Prostatahyperplasie

- Rein sensible Affektion des N. medianus rechts bezüglich des Dig. I (ICD-10-G56.1) mit/bei
  - Höchstwahrscheinlich aufgetreten im Rahmen des Traumas von 1987
  - Insgesamt als Residualzustand anzunehmen

Die Dres. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie G.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, stellten keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (act. IIA 217.2 S. 18, 217.3 S. 10, 217.4 S. 17).

Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, führte im rheumatologischen Teilgutachten vom 16. Februar 2022 (act. IIA 217.5) aus, die Einschränkung der rechten Hand / des rechten Unterarms werde im handchirurgischen Gutachten gewürdigt. Auf sonst orthopädisch / rheumatologischem Gebiet belaste die Reruptur der Supraspinatussehne nach der Operation vom 27. Februar 2019. Die rechte Schulter sei eingeschränkt in ihrer Beweglichkeit und könne im Allgemeinen nur bis knapp unter die Horizontale aktiv angehoben werden. Rotationsbewegungen und weiteres Anheben der rechten Schulter führten zu Beschwerden und verminderter Kraftentfaltung (act. IIA 217.5 S. 17). Die schwere Tätigkeit als ... im ... sei somit auf unabsehbare Zeit nicht möglich. Tätigkeiten unterhalb der Horizontalen seien im Allgemeinen mit der rechten Schulter im mittleren bis leichten Bereich zu 100 % möglich (act. IIA 217.5 S. 18 f.).

Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, führte im handchirurgischen Teilgutachten vom 21. Januar 2022 (act. IIA 217.6) aus, der Beschwerdeführer habe sich am 11. Februar 1987 eine schwere Quetschverletzung mit der Verletzung der Thenarmuskulatur und Mehrfragmentfraktur des Metacarpale II proximal sowie Sprengung des Daumensattelgelenkes zugezogen. In den darauffolgenden Monaten und Jahren seien weitere operative Massnahmen im Zusammenhang mit der Quetschverletzung erfolgt. Es finde sich eine schwerwiegende relevante funktionelle Einschränkung für die rechte Hand. Die Greiffunktion unter Einbezug des rechten Daumens sei aufgehoben. Die Greiffunktion könne nur noch durch die Langfinger der rechten Hand bewerkstelligt werden. Feinmotorische Fähigkeiten könnten an die rechte Hand nicht mehr gestellt werden (act. IIA 217.6 S. 38). Ab

Unfalldatum (11. Februar 1987) sei der Beschwerdeführer als vollständig arbeitsunfähig zu bezeichnen in der angestammten Tätigkeit als ... im .... Eine angepasste Tätigkeit müsste folgende Merkmale aufweisen: Die Tätigkeit sollte wechselbelastend (alternierend im Sitzen, Gehen und Stehen) verrichtet werden. Die Tätigkeit sollte nicht über Brust-, Schulter- oder Kopfhöhe verrichtet werden (act. IIA 217.6 S. 41). Arbeiten auf ..., ..., ... oder ... seien zum Selbstschutz und zum Schutz anderer ausgeschlossen. Die Tätigkeit sollte keine Ansprüche an die Grob- und Feinmotorik der rechten Hand stellen. Der Beschwerdeführer sollte keine Lasten heben, tragen und bewegen (körpernah/-fern, bis Taillen-/Brusthöhe, Gewichte von max. 5 kg rechts). Weiter sollte er keine gefährlichen/schweren/vibrierenden ... bedienen. Zumutbar sei eine leichte Tätigkeit. Die maximale Präsenz betrage acht Stunden pro Tag. Es bestehe eine Leistungsminderung während dieser Anwesenheit von 50 % aufgrund der funktionellen Einschränkungen im Bereich der rechten Hand in Bezug auf die Grobmotorik und Feinmotorik. Die rechte Hand könne nur als Helferhand eingesetzt werden (act. IIA 217.6 S. 42).

In der polydisziplinären Gesamtbeurteilung führten die Gutachter aus, in der angestammten Tätigkeit bestehe seit dem Unfall vom 11. Februar 1987 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. In einer Verweistätigkeit bestehe seit dem 1. Januar 1993 (Endzustand der rechten Hand) eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit. Unterbrochen werde diese Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit durch die Erkrankung der rechten Schulter. Eine vollständige Arbeitsunfähigkeit habe ab dem 27. Februar 2019 (Operationsdatum) bis zum 1. September 2019 (Ende der Erholungsphase) bestanden (act. IIA 217.1 S. 18). Die Verhaltensbeobachtung anlässlich der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit vom 17. März 2022 sei gut gewesen. Die beobachtete Leistungsfähigkeit liege bei einer leichten Arbeit (act. IIA 217.1 S. 15).

**3.3** 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 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). Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision – bzw. im neuanmeldungsrechtlichen Kontext – erstellten Gutachtens hängt folglich wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema – erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts – bezieht (vgl. SVR 2018 IV Nr. 13 S. 40 E. 4.2 und 4.2.1).

Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227, 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2020 IV Nr. 71 S. 246 E. 2.2).

**3.4** Die Beschwerdegegnerin hat sich in der angefochtenen Verfügung vom 7. September 2023 (act. IIA 288) massgeblich auf das polydisziplinäre MEDAS C. \_\_\_\_\_-Gutachten vom 1. Mai 2022 (act. IIA 217.1-9) gestützt. Dieses erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert einer Expertise gestellten Anforderungen und überzeugt. Insbesondere basieren die Beurteilungen auf umfassenden Untersuchungen, berücksichtigen die geklagten Beschwerden und wurden in Kenntnis und nach Auseinandersetzung mit den Vorakten erstattet. Sie leuchten in der

Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Folglich kommt dem Gutachten voller Beweiswert zu (vgl. E. 3.3 hiervor).

**3.4.1** In handchirurgischer Hinsicht ging Dr. med. I.\_\_\_\_\_ nachvollziehbar und überzeugend davon aus, dass aufgrund der schweren Quetschverletzung vom 11. Februar 1987 mit Zerfetzung der Thenarmuskulatur und Mehrfragmentfraktur des Metacarpale II proximal, sowie Sprengung des Sattelgelenkes in der angestammten Tätigkeit als ... im ... eine vollständige Arbeitsunfähigkeit besteht (act. IIA 217.6 S. 37, 41). Das von Dr. med. I.\_\_\_\_\_ negativ und positiv umschriebene Zumutbarkeitsprofil steht in Einklang mit den Ergebnissen der EFL (act. IIA 217.6 S. 41 f., 217.9 S. 2). Zumutbar ist eine leichte wechselbelastende Tätigkeit während acht Stunden pro Tag. Dabei besteht eine Leistungsminderung von 50 % aufgrund der funktionellen Einschränkungen im Bereich der rechten Hand in Bezug auf die Grob- und Feinmotorik. Die rechte Hand kann nur als Helferhand eingesetzt werden (act. IIA 217.6 S. 42).

Unterbrochen wurde diese Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit durch die Reruptur der Supraspinatussehne der rechten Schulter nach der Operation vom 27. Februar 2019. Diesbezüglich führte Dr. med. H.\_\_\_\_\_ im rheumatologischen Teilgutachten schlüssig aus, dass eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ab dem 27. Februar 2019 (Operationsdatum) bis zum 1. September 2019 (Ende der Erholungsphase) bestand (act. IIA 217.1 S. 18). Anschliessend waren im Zusammenhang mit der rechten Schulter Tätigkeiten unterhalb der Horizontalen im mittleren bis leichten Bereich möglich (act. IIA 217.5 S. 18 f.).

**3.4.2** Die Gutachter legten überdies überzeugend und nachvollziehbar dar, dass in neurologischer, psychiatrischer sowie allgemeinmedizinischer Hinsicht keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vorliegen (act. IIA 217.2 S. 18, 217.3 S. 10, 217.4 S. 17).

**3.4.3** Zusammenfassend ist gestützt auf das MEDAS C.\_\_\_\_\_ - Gutachten vom 1. Mai 2022 (act. IIA 217.1-9) unbestrittenermassen erstellt, dass in der angestammten Tätigkeit seit dem 11. Februar 1987 (Unfalldatum) eine volle Arbeitsunfähigkeit besteht. In einer Verweistätigkeit besteht

seit dem 1. Januar 1993 eine 50%ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Unterbrochen wurde diese Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit durch die Erkrankung der rechten Schulter. Eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestand vom 27. Februar bis 1. September 2019 (act. IIA 217.1 S. 18). Gestützt darauf ist nachfolgend die Invaliditätsbemessung vorzunehmen.

#### **4.**

##### **4.1**

**4.1.1** 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. Die Ermittlung des Valideneinkommens hat so konkret wie möglich zu erfolgen (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).

**4.1.2** 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). 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 ent-

sprechend 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).

Zu beachten ist, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182, 146 V 16 E. 4.1 S. 20; SVR 2023 IV Nr. 18 S. 64 E. 5.2.1.1).

**4.2** 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; vgl. auch Art. 25 Abs. 2 IVV). Unter Berücksichtigung des Wartejahres und der Neuanschuldung vom Juni 2017 (act. II 87) ist der frühest mögliche Rentenbeginn hier in Anwendung von Art. 28 Abs. 1 i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG auf den 1. Dezember 2017 festzusetzen. Auf diesen Zeitpunkt hin ist ein Einkommensvergleich durchzuführen.

### **4.3**

**4.3.1** Die Beschwerdegegnerin hat das Valideneinkommen anhand statistischer Werte festgelegt. Sie ist dabei zu Recht von der LSE 2016, Tabelle TA1, Ziff. 41-43 (Baugewerbe), Männer, Kompetenzniveau 1 (Fr. 5'508.--) ausgegangen. Angepasst an die berufsübliche Wochenarbeitszeit von 41.3

Stunden (BFS, Betriebsübliche Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Ziff. 41-43, 2017) und indexiert auf das Jahr 2017 ergibt sich ein Betrag von Fr. 68'443.10 (Fr. 5'508.-- / 40 x 41.3 x 12 / 102.9 x 103.2 [Nominallohnindex Männer 2011-2022, T1.1.10, Ziff. 41-43 {Baugewerbe/Bau}]).

Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, er hätte bei längerer Anwesenheit in der Schweiz von seinen vorhandenen Fachkenntnissen auf dem ... Gebrauch machen können und entsprechend mehr verdient, weshalb vom Kompetenzniveau 2 auf dem ... auszugehen sei (Beschwerde S. 9), kann dem nicht gefolgt werden. Für die Berücksichtigung einer beruflichen Weiterentwicklung müssen praxisgemäss konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person einen beruflichen Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen tatsächlich realisiert hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Die Absicht, beruflich weiterzukommen, muss durch konkrete Schritte wie Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums, Ablegung von Prüfungen usw. kundgetan worden sein (BGE 145 V 141 E. 5.2.1 S. 144; SVR 2021 IV Nr. 29 S. 92 E. 2.2, 2018 IV Nr. 48 S. 153 E. 4.2). In concreto bestehen keine solchen konkreten Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer einen beruflichen Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen realisiert hätte, wenn er nicht invalid geworden wäre.

#### **4.3.2**

**4.3.2.1** Der Beschwerdeführer, der in einer angepassten Tätigkeit zu 50 % arbeits- und leistungsfähig ist (E. 3.4.3 hiervor), hat keine Verweisungstätigkeit im zumutbaren Rahmen aufgenommen. Damit ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das hypothetische Invalideneinkommen anhand der Tabellenlöhne bestimmt hat. Mit Blick auf das Zumutbarkeitsprofil (act. IIA 217.6 S. 41 f., 217.5 S. 18 f.) ist von der LSE 2016, Tabelle TA1, Total, Männer, Kompetenzniveau 1 (Fr. 5'340.--) auszugehen. Angepasst an die berufsübliche Wochenarbeitszeit im Jahr 2017 von 41.7 Stunden (BFS, Betriebsübliche Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total), indexiert auf das Jahr 2017 und unter Berücksichtigung der 50%igen Arbeits- und Leistungsfähigkeit resultiert ein Betrag von Fr. 33'562.10 (Fr. 5'340.-- / 40 x 41.7 x 12 / 104.1 x 104.6 x [Nominallohnindex Männer 2011-2022, T1.1.10, Total] x 0.5).

**4.3.2.2** Der Beschwerdeführer macht geltend, dass die Resterwerbsfähigkeit für einen fremdsprachigen ... mit diesem Zumutbarkeitsprofil und der zusätzlichen Leistungsminderung von 50 % realistischerweise auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht mehr nachgefragt sei. Die Verlangsamung wegen Einarmigkeit bestehe in sämtlichen Tätigkeiten. Es handle sich bei der rechten Hand um die dominante Hand (Beschwerde S. 7). Die Rechtsprechung hat für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen relativ hohe Hürden aufgestellt (Entscheid des BGer vom 25. November 2021, 8C\_535/2021, E. 5.6). Der massgebende Zeitpunkt für die Beurteilung der Zumutbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist hier der 1. Mai 2022 (Vorliegen des polydisziplinären Gutachtens; act. IIA 217.1). Dem Beschwerdeführer mit Jahrgang 1960 verbleibt beim damaligen Alter von 61 Jahren und 6 Monaten noch eine mehr als dreijährige Aktivitätsdauer bis zum Erreichen des Referenzalters von 65 Jahren (Art. 21 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG; SR 831.10]). Zudem erfordern Hilfsarbeiten, wie sie für den Beschwerdeführer in Frage kommen, grundsätzlich weder (gute) Kenntnisse der deutschen Sprache noch eine Ausbildung (Entscheid des BGer vom 25. Oktober 2018, 9C\_898/2017, E. 3.4). Es bestehen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt rechtsprechungsgemäss genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten auch für Personen, die funktionell als Einarmige zu betrachten sind und überdies nur noch leichte Arbeit verrichten können. Es entspricht der Praxis, selbst bei faktischer Einhändigkeit zwar eine erheblich erschwerte Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit anzunehmen, gleichwohl aber sogar bei Versicherten, die ihre dominante Hand gesundheitlich bedingt nur sehr eingeschränkt (z.B. als unbelastete Zudienhand) einsetzen können – wie dies beim Beschwerdeführer der Fall ist – (act. IIA 217.6 S. 42), einen hinreichend grossen Arbeitsmarkt mit realistischen Betätigungsmöglichkeiten zu unterstellen. Längst nicht alle im Arbeitsprozess im weitesten Sinne notwendigen Aufgaben und Funktionen im Rahmen der Überwachung und Prüfung werden durch Computer und automatisierte Maschinen ausgeführt. Abgesehen davon müssen solche Geräte auch bedient und ihr Einsatz ebenfalls überwacht und kontrolliert werden. Zu denken ist etwa an einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie an die Bedienung und Überwachung von (halb-) automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten, die keinen Einsatz der betroffenen

Hand voraussetzen (Entscheid des BGer vom 27. August 2020, 8C\_462/2020, E. 5.1). Der Zugang zum Arbeitsmarkt kann unter Berücksichtigung der strengen bundesgerichtlichen Praxis sowie die in Frage kommenden leichten Hilfsarbeitertätigkeiten, die auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden, nicht verneint werden. Nach dem Dargelegten ist die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit zu bejahen.

**4.3.2.3** Die Beschwerdegegnerin gewährte einen Abzug vom Tabellenlohn von 15 % (act. IIA 288 S. 5). Der Beschwerdeführer beantragt einen Abzug vom Tabellenlohn von 20-25 % (Beschwerde S. 8). Gemäss beweiskräftigem MEDAS C. \_\_\_\_\_-Gutachten ist der Beschwerdeführer bei ganztägiger Präsenzzeit in seiner Leistung um 50 % eingeschränkt (act. IIA 217.6 S. 42), womit ein Teilzeitabzug nicht zu gewähren ist (Entscheid des BGer vom 12. Februar 2019, 8C\_190/2019, E. 4.2). Ferner wurden die funktionellen Einschränkungen im Bereich der rechten Hand in Bezug auf die Grob- und Feinmotorik, namentlich die Verlangsamung, bereits in der Leistungsminderung von 50 % genügend berücksichtigt (vgl. E. 4.1.2 hiervor). Überdies hat der Beschwerdeführer den Tatbeweis erbracht, dass er trotz Einschränkung der rechten Hand in einer ideal adaptierten Tätigkeit (im ...; act. II 113) ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen erzielen kann, worauf die Beschwerdegegnerin zu Recht verwies (Beschwerdeantwort S. 3 Ziff. 3). Gesamthaft ist der von der Beschwerdegegnerin zugestandene Abzug vom Tabellenlohn von 15 % nicht zu beanstanden. Folglich beläuft sich das Invalideneinkommen auf Fr. 28'527.80 (Fr. 33'562.10 – 15 %).

**4.3.3** Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen von Fr. 68'443.10 und Fr. 28'527.80 resultiert ein Invaliditätsgrad von gerundet (vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123) 58 %. Damit besteht ab dem 1. Dezember 2017 Anspruch auf eine halbe IV-Rente.

Soweit der Beschwerdeführer einwendet, die Neuanmeldung sei bereits am 19. Juli 2016 erfolgt, weshalb der Rentenanspruch spätestens im Dezember 2016 entstanden sei (Beschwerde S. 6 Ziff. II 1., Replik S. 2), scheint er zu verkennen, dass die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom Juli 2016 (act. II 72) mit in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 6. Ok-

tober 2016 (act. II 84) nicht eintrat, womit ein früherer Anspruchsbeginn von vornherein ausser Betracht fällt.

Ebenfalls im Zusammenhang mit der Neuanschuldung vom Juli 2016 vertritt der Beschwerdeführer die Ansicht, die Beschwerdegegnerin habe die Zuspache der Übergangsleistungen mit der rentenaufhebenden Verfügung von 2014 gemäss Art. 32 IVG übersehen. Dem kann ebenfalls nicht gefolgt werden. Mit der Anmeldung vom Juli 2016 (act. II 72) hat der Beschwerdeführer in keiner Weise zu erkennen gegeben, dass er eine Übergangsleistung beantragt. Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung umfasst eine Anmeldung zwar alle Ansprüche, die nach Treu und Glauben mit dem angemeldeten Risikoeintritt im Zusammenhang stehen (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 6. Mai 2013, 9C\_336/2012, E. 3.2). In concreto liess der Beschwerdeführer jedoch namentlich die Rubrik Arbeitsunfähigkeit (act. II 72 S. 4 Ziff. 4.3) leer und reichte auch keine Arbeitsunfähigkeitsatteste oder sonstige Belege ein, die den Schluss auf eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bezogen auf die im Zeitpunkt der Rentenaufhebung ausgeübte, konkrete Tätigkeit (BBI 2010 1817 S. 1897 [«Ein Teilzeitpensum von 50 Prozent, das aus gesundheitlichen Gründen nur noch zu 25 Prozent erfüllt werden kann, erfüllt die Voraussetzungen»]) – d.h. eine insgesamt 75%ige Arbeitsunfähigkeit (vgl. act. II 1.1 S. 125) – i.S.v. Art. 32 Abs. 1 lit. a und b IVG zugelassen hätten. Die Beschwerdegegnerin war daher nach Treu und Glauben nicht gehalten, diese Neuanschuldung als Gesuch um Übergangsleistung entgegenzunehmen. Desgleichen bestand für die Beschwerdegegnerin auch aufgrund der abermaligen Neuanschuldung vom Juni 2017 (act. II 87) kein Anlass, eine Übergangsleistung zu prüfen. Dies umso weniger, als Dr. med. J. \_\_\_\_\_, Facharzt für Handchirurgie, im kurz nach der Neuanschuldung eingereichten Arztbericht vom 20. Juni 2017 rapportierte, es läge ein «Weiterhin vollkommen unveränderter Aspekt an der rechten Hand» vor (act. II 88 S. 2). Sodann gaben auch der Einwand der im September 2017 mandatierten Rechtsvertreterin (act. II 91) vom 16. Oktober 2017 (act. II 93) sowie die weitere Korrespondenz keinen Anlass, den Anspruch auf eine Übergangsleistung zu prüfen, weil namentlich keine weitergehende Arbeitsunfähigkeit bescheinigt wurde. Eine solche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit lag frühestens mit Bericht vom 17. Mai 2018 vor, wonach «aktuell» eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe (act. II 118 S.

3). Mithin wären die Voraussetzungen gemäss Art. 32 Abs. 2 IVG allenfalls im Mai 2018 erfüllt gewesen, was aufgrund des Rentenanspruchs (bereits) ab 1. Dezember 2017 nicht abschliessend geklärt werden muss.

**4.4** Vom 27. Februar bis 1. September 2019 bestand durch die Erkrankung der rechten Schulter eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit (act. IIA 217.1 S. 18). Dies stellt einen Revisionsgrund dar. Damit ist per Februar 2019 der Invaliditätsgrad neu zu bestimmen. Weil der Beschwerdeführer gemäss MEDAS C. \_\_\_\_\_-Gutachten für jegliche Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig war, erübrigt es sich, einen Einkommensvergleich durchzuführen und es besteht unter Berücksichtigung von Art. 88a Abs. 2 IVV ab dem 1. Mai 2019 Anspruch auf eine ganze IV-Rente.

**4.5** Trotz medizinisch (wieder) ausgewiesener Leistungsfähigkeit ab dem 2. September 2019 (act. IIA 217.1 S. 18), was wiederum einen Revisionsgrund darstellte, hat die Beschwerdegegnerin, weil aufgrund des Alters des 1960 geborenen Beschwerdeführers die Unzumutbarkeit einer Selbsteingliederung vermutet wird (BGE 145 V 209 E. 5.1 S. 211, 141 V 5 E. 4.1 S. 7; SVR 2019 IV Nr. 38 S. 121 E. 5.2, 2016 IV Nr. 27 S. 81 E. 5.1, 2011 IV Nr. 30 S. 88 E. 4.2.1 und 4.2.2, Nr. 73 S. 222 E. 3.3) und berufliche Massnahmen offen seien, vorerst auf eine Anpassung des Rentenanspruchs verzichtet (act. IIA 288 S. 5). Dies ist nicht zu beanstanden.

## **5.**

Mit lite pendente erlassener Verfügung vom 19. Dezember 2023 (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 4) hat die Beschwerdegegnerin die Beträge für sämtliche Zeiträume erhöht, weil infolge Beitragsverrechnung gemäss Rentenverfügung vom 7. September 2023 für das Jahr 2016 höhere Beiträge resultierten. Diese Verfügung kommt – da sie den Begehren des Beschwerdeführers nicht vollumfänglich entspricht – einem Antrag an das Gericht gleich (vgl. prozessleitende Verfügung vom 3. Januar 2024). Die mit Verfügung vom 19. Dezember 2023 neu festgesetzte Höhe der Rentenbeträge sind unbestritten geblieben und geben keinen Anlass zu Weiterungen. Folglich ist die angefochtene Verfügung vom 7. September 2023 (act. IIA 288) insoweit abzuändern, als der monatliche Rentenbetrag

von 1. Dezember 2017 bis 31. Dezember 2018 auf Fr. 885.--, von 1. Januar 2019 bis 30. April 2019 auf Fr. 839.--, von 1. Mai 2019 bis 31. Dezember 2020 auf Fr. 1'785.--, von 1. Januar 2021 bis 30. April 2021 auf Fr. 1'800.--, von 1. Mai 2021 (Vorbezug der Altersrente durch die Ehefrau) bis 31. Dezember 2022 auf Fr. 1'461.-- und von 1. Januar 2023 bis auf weiteres auf Fr. 1'498.-- festzusetzen ist. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

## **6.**

**6.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Der Beschwerdeführer obsiegt lediglich insofern, als die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 19. Dezember 2023 (act. I 4) die Beträge für sämtliche Zeiträume erhöhte, weil aufgrund der Verrechnung von offenen AHV-Beiträgen mit der nachzuzahlenden IV-Rente ein höheres durchschnittliches Erwerbseinkommen resultierte (vgl. E. 5 hiervor), wogegen er im Grundsatz unterliegt und daher als weitgehend unterliegend zu betrachten ist. Demnach rechtfertigt es sich, von einer Gutheissung der Beschwerde im Umfang von ca. 1/5 auszugehen.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, sind dem im Grundsatz unterliegenden Beschwerdeführer im Umfang von Fr. 640.-- und im Umfang von Fr. 160.-- der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung aufzulegen. Der Betrag von Fr. 640.-- ist dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- zu entnehmen; die Restanz von Fr. 160.-- ist dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten.

**6.2** Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Nach der Rechtsprechung hat sie bei teilweisem Obsiegen mindestens Anspruch auf eine reduzierte Par-

teientschädigung (BGE 110 V 54 E. 3a S. 57; SVR 2003 EL Nr. 5 S. 14 E. 4.1). Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer 1/5 der Parteikosten zu ersetzen (vgl. E. 6.1 hiervor).

Mit Blick auf vergleichbare Fälle, die Wichtigkeit der Streitsache und den gebotenen Aufwand ist ein Honorar von pauschal Fr. 3'500.-- (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) angemessen (vgl. prozessleitende Verfügung vom 21. Dezember 2023). Davon hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer 1/5, ausmachend Fr. 700.--, zu ersetzen.

#### **Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 7. September 2023 insoweit abgeändert, als der monatliche Rentenbetrag von 1. Dezember 2017 bis 31. Dezember 2018 auf Fr. 885.--, von 1. Januar 2019 bis 30. April 2019 auf Fr. 839.--, von 1. Mai 2019 bis 31. Dezember 2020 auf Fr. 1'785.--, von 1. Januar 2021 bis 30. April 2021 auf Fr. 1'800.--, von 1. Mai 2021 bis 31. Dezember 2022 auf Fr. 1'461.-- und von 1. Januar 2023 bis auf weiteres auf Fr. 1'498.-- festgesetzt wird. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zu Fr. 160.-- und dem Beschwerdeführer zu Fr. 640.-- auferlegt. Der Anteil des Beschwerdeführers wird dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- entnommen. Die Restanz von Fr. 160.-- wird ihm nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die anteilmässigen Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.-- (inkl. Auslagen und MWST), zu ersetzen.

4. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwältin Dr. iur. B. \_\_\_\_\_ 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 Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.