

200 23 764 IV  
LOU/ISD/LAB

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 12. März 2024**

Verwaltungsrichter Loosli, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichterin Frey  
Gerichtsschreiber Isliker

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch B. \_\_\_\_\_ AG  
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 27. September 2023



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1963 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer), gelernter ... und zuletzt als Selbstständigerwerbener im ... tätig, meldete sich im November 2022 unter Hinweis auf ein im Frühjahr 2022 nachgewiesenes Adenokarzinom der Prostata bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 8). Die IVB traf Abklärungen, insbesondere holte sie eine Beurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; AB 34) und einen Abklärungsbericht für Selbstständigerwerbende (AB 36) ein. Gestützt darauf und nach Durchgeführtem Vorbescheidverfahren (vgl. AB 38 f., 46) und Eingang einer ergänzender Stellungnahme des RAD (AB 45) verneinte die IVB mit Verfügung vom 29. September 2023 (AB 47) einen Rentenanspruch.

### **B.**

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch die B.\_\_\_\_\_ AG, mit Eingabe vom 30. Oktober 2023 Beschwerde und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie Zusprache einer Invalidenrente. Eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung des Sachverhaltes und anschliessender Neuverfügung an die Verwaltung zurückzuweisen respektive ein umfassendes medizinisches Gutachten in Auftrag zu geben.

Mit Beschwerdeantwort vom 27. November 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Mit Eingabe vom 30. November 2023 reichte der Beschwerdeführer die Jahresrechnung 2022 seines Unternehmens ein (Beschwerdebeilage [BB] 4).

Mit Eingabe vom 26. Januar 2024 machte der Beschwerdeführer weitere Ausführungen und hielt an seinen Anträgen fest. Die Eingabe wurde der

Beschwerdegegnerin mit prozessleitender Verfügung vom 29. Januar 2024 zur Kenntnis gebracht.

### **Erwägungen:**

#### **1.**

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

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 27. September 2023 (AB 47). 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). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

**2.2** 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<sup>bis</sup> und 1<sup>ter</sup> nicht ausgeschöpft sind (Art. 28 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50 bis 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Art. 28b Abs. 2 IVG), bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad zwischen 40 und 49 % gelten die prozentualen Anteile nach Massgabe von Art. 28b Abs. 4 IVG. 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.

**2.3** 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; allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1 S. 30, 104 V 135 E. 2b S. 136; SVR 2019 BVG Nr. 16 S. 64

E. 4.4.2). Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG richtet sich die Bemessung des Invaliditätsgrades von erwerbstätigen Versicherten nach Art. 16 ATSG. Der Bundesrat umschreibt die zur Bemessung des Invaliditätsgrades massgebenden Erwerbseinkommen sowie die anwendbaren Korrekturfaktoren.

### 3.

**3.1** Die angefochtene Verfügung vom 27. September 2023 (AB 47) basiert in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf der versicherungsmedizinischen Aktenbeurteilung der RAD-Ärztin Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Praktische Ärztin, vom 20. Februar 2023 (AB 34) und deren ergänzende Stellungnahme vom 18. September 2023 (AB 45):

In der Beurteilung vom 20. Februar 2023 (AB 34) hielt die RAD-Ärztin zusammenfassend fest, der Beschwerdeführer sei aufgrund eines im April 2022 gesichert nachgewiesenen Adenokarzinoms der Prostata arbeitsunfähig erkrankt. Es handle sich um einen ausgedehnten Befund mit einem die rechte Samenblase infiltrierenden beidseitigen Prostatakarzinom und metastasenverdächtigen Lymphknotenkonglomeraten im Becken. Skelettmetastasen hätten szintigraphisch im April 2022 nicht nachgewiesen werden können. Klinisch und laborchemisch sei von den behandelnden Urologen ein gutes Ansprechen auf die antihormonelle Therapie beschrieben worden. Der Beschwerdeführer sei verstärkt müde und leide an intermittierenden, sich aber bessernden Schweissausbrüchen. Der behandelnde Onkologe habe zuletzt von einem guten Allgemeinzustand, einer Gewichtszunahme von 3 kg, einem unauffälligen Blutdruck unter antihypertensiver Medikation sowie einer weiter unauffälligen körperlichen Untersuchung berichtet. Im Übrigen seien im April bzw. Mai 2021 beidseitig eine Hüftprothese implantiert worden. Die weiter bestehenden Rückenschmerzen bei degenerativer Wirbelsäulenerkrankung seien bereits 2018 behandelt worden. Zur aktuellen psychischen und sozialen Situation des Beschwerdeführers fänden sich keine Auffälligkeiten im Dossier (AB 34/6). Der dokumentierte Behandlungsverlauf sei nachvollziehbar. Die gesamtkörperliche Belastbarkeit nach der Tumorerkrankung sei insbesondere therapiebedingt reduziert. Ebenso seien die Hüftgelenke und die Wirbelsäule minderbelastbar. Ent-

sprechend den zeitlichen und leistungsmässigen Angaben im Dossier bestehe daher eine medizinisch begründete Arbeitsunfähigkeit in der letzten Tätigkeit als selbstständiger ... (AB 34/7).

Zur medizinisch-theoretischen Arbeits- und Leistungsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit hielt die RAD-Ärztin fest, zumutbar seien körperlich leichte, bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten in wechselbelastender oder allenfalls überwiegend sitzender Position mit einer Gewichtsbelastung von maximal 5-10 kg ganztags über achteinhalb Stunden mit einer Leistungsminderung von 20 % für vermehrt notwendige Pausen bei therapiebedingter Müdigkeit. Zu vermeiden seien anhaltende Zwangshaltungen des Oberkörpers wie z.B. längeres Verharren in vornüber geneigter Haltung, Arbeiten mit repetitiven Rotationsbewegungen des Oberkörpers im Sitzen/Stehen unter Gewichtsbelastung, das Heben von Lasten körperfern, repetitives Heben von Lasten über Brusthöhe, unerwartete asymmetrische Lastenwirkungen, überwiegendes Stehen und Gehen, Arbeiten in gebückter Haltung, Hocken und Knien, Gehen auf unebenem Gelände, längeres Abwärtsgehen, Springen, Steigen auf Leitern und Gerüste sowie häufiges Treppensteigen. Zudem sollte am Arbeitsplatz eine Toilette zur Verfügung stehen (AB 34/7).

In der ergänzenden Stellungnahme vom 18. September 2023 (AB 45) hielt die RAD-Ärztin Dr. med. C. \_\_\_\_\_ unter Bezugnahme auf im Vorbescheidverfahren vom Beschwerdeführer eingereichte Berichte der behandelnden Ärzte (vgl. AB 43; siehe dazu hinten E. 3.3.2) fest, gestützt auf diese Berichte sei weiterhin ein stabiler onkologischer Befund festzustellen. Es könne daher weiterhin auf das Zumutbarkeitsprofil gemäss der Beurteilung des RAD vom 20. Februar 2023 (AB 34) abgestellt werden.

**3.2** Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in

Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

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**

**3.3.1** Die Aktenbeurteilung des RAD vom 20. Februar 2023 (AB 34) und die ergänzende RAD-ärztliche Stellungnahme vom 18. September 2023 (AB 45) erfüllen die Anforderung der Rechtsprechung an den Beweiswert einer versicherungsinternen medizinischen Expertise (vgl. E. 3.2 hiervor) und überzeugen. Die Beurteilung erfasst den gesamten massgebenden medizinischen Sachverhalt und die RAD-Ärztin Dr. med. C.\_\_\_\_\_ stützte sich im Beurteilungszeitpunkt auf den vollständigen urologischen respektive onkologischen Befund bzw. Behandlungsverlauf (vgl. dazu AB 17/2 ff., 23.3/1, 31/2 f., 32/2 ff., 43/1 ff.) einschliesslich der bildgebenden Abklärungen (vgl. AB 17/30, 17/22) sowie der Laborbefunde (vgl. u.a. AB 23.3/3, 31/3) und sie hatte Kenntnis von den durch die behandelnden Ärzte im zeitlichen Verlauf attestierten Arbeitsunfähigkeiten (vgl. etwa AB 23.3/1 und 6 ff.). Damit und mit Blick auf den von den behandelnden Ärzten beschrie-

benen stabilen onkologischen Befund (AB 43/1, 43/3, 43/5 f.) sind die Voraussetzungen für einen rechtsgenügenden Aktenbericht erfüllt (vgl. E. 3.2 hiavor). Folglich ist nicht zu beanstanden, dass die RAD-Ärztin auf eine eigene Untersuchung des Beschwerdeführers verzichtete.

**3.3.2** Gestützt auf diese medizinischen Grundlagen legte die RAD-Ärztin sodann nachvollziehbar und überzeugend begründet sowie in dahingehender Übereinstimmung mit der nachmaligen Einschätzung der behandelnden Ärzte (vgl. etwa AB 43/1, 43/3) dar, dass vorrangig durch die Tumorerkrankung und die onkologische Therapie bzw. deren Nebenwirkungen eine gesamtkörperlich reduzierte Belastbarkeit bestehe, aufgrund derer die körperlich anspruchsvolle letzte Tätigkeit als selbstständigerwerbender ... nicht mehr zumutbar ist (vgl. AB 34/7). Weiter führte Dr. med. C. \_\_\_\_\_ überzeugend begründet aus, dass unter Berücksichtigung des medizinischen Zumutbarkeitsprofils, insbesondere hinsichtlich der körperlichen Belastbarkeit, in einer den verbleibenden körperlichen Ressourcen angepassten Tätigkeit bei einer vollen Präsenz von achteinhalb Stunden eine 20 % verminderten Leistungsfähigkeit, entsprechend einer Arbeitsfähigkeit von 80 %, besteht (vgl. AB 34/7). Dabei waren der RAD-Ärztin aufgrund der Dokumentation des Behandlungsverlaufs sowohl die therapiebedingte Müdigkeit und rasche Erschöpfung als auch die (nächtlichen) Hitzewallungen unter der Hormontherapie bekannt und sie berücksichtigte diese Umstände bei der Festlegung der medizinisch-theoretisch zumutbaren Restarbeitsfähigkeit ausdrücklich sowie angemessen (vgl. AB 34/7, siehe zudem AB 45/2). In diesem Zusammenhang ist sodann festzustellen, dass sich in den medizinischen Akten bis anhin keine Hinweise betreffend eine allfällige (Verdachts-)Diagnose einer tumorassoziierten Fatigue finden (Cancer-related fatigue [CrF]; vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 11. August 2022, E. 4.5 mit Hinweis auf BGE 139 V 346 E. 3.4). Dies erstaunt nicht angesichts der bisherigen Behandlungsdauer und der dabei von den behandelnden Ärzten (noch) als übliche Folgen der laufenden Therapie qualifizierten erhöhten Erschöpfbarkeit bzw. Müdigkeit (vgl. etwa AB 43/1), sodass hinsichtlich der Müdigkeit im jetzigen Zeitpunkt diagnostisch keine eigenständige Krankheitsentität besteht. Weitere Abklärungen hierzu erübrigen sich daher (zumindest) vorläufig.

**3.3.3** Soweit der Beschwerdeführer demgegenüber die RAD-ärztliche Beurteilung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit unter Verweis auf seine behandelnden Ärzte beanstandet (vgl. zur beweisrechtlichen Bedeutung der auftragsrechtlichen Vertrauensstellung von Hausärzten und behandelnden Spezialärzten BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353 sowie statt vieler: Entscheid des BGer vom 15. April 2021, 8C\_129/2021, E. 3 in fine mit Hinweisen), verkennt er, dass deren Ausführungen diesbezüglich keine wesentlichen Angaben zu entnehmen sind, sondern sich die behandelnden Ärzte darauf beschränkten (so explizit AB 43/1, BB 3/3 ad Punkt 2), die unbestritten aufgehobene Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als selbstständigerwerbender ... festzustellen (vgl. AB 43/1, 43/3; siehe dazu aber auch AB 23.2). Den medizinischen Akten sind sodann keine anderweitigen Punkte zu entnehmen, die im Rahmen der RAD-ärztlichen Beurteilung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären. Die Ausführungen der behandelnden Ärzte sind daher nicht geeignet, das differenzierte medizinische Zumutbarkeitsprofil des RAD (AB 34/7) in Frage zu stellen (vgl. SVR 2021 IV Nr. 10 S. 29 E. 5.7, 2019 UV Nr. 31 S. 117 E. 3).

Nichts anderes gilt für den mit der Beschwerde eingereichten Bericht des behandelnden Onkologen Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Medizinische Onkologie, vom 25. Oktober 2023 (BB 3/1 f.). Vorab ist festzustellen, dass dieser Bericht nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung vom 29. September 2023 (AB 47) datiert und daher vorliegend ohnehin nicht zu berücksichtigen ist (vgl. BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243, 130 V 138 E. 2.1 S. 140). Überdies sind dem besagten Bericht inhaltlich – auch im Vergleich zum früheren Bericht von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 2. Dezember 2022 (AB 31/2 f.) – keine neuen objektiven Befunde zu entnehmen, sondern es wurde darin das RAD-ärztliche Zumutbarkeitsprofil unter dem pauschalen Verweis auf die onkologische Diagnose und die bekannten therapieassoziierten Nebenwirkungen als unzutreffend bezeichnet, wobei sich der behandelnde Arzt gleichzeitig aber ausser Stande sah, ein eigenständiges Zumutbarkeitsprofil oder eine anderweitige begründete Einschätzung der medizinisch-theoretisch zumutbaren Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit abzugeben. Dies überzeugt auch deshalb nicht, da mit der Diagnose eines Gesundheitsschadens noch

nicht gesagt ist, dass dieser auch invalidisierenden Charakter hat (vgl. BGE 142 V 106 E. 4.4 S. 110). Insoweit kann auch nicht direkt von einer Diagnose auf die bzw. eine bestimmte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit geschlossen werden (vgl. Entscheid des BGer vom 16. Juni 2021, 9C\_169/2021, E. 4.3.2). Weiter ist durch die von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ – ausserhalb seiner medizinischen Fachdisziplin – angenommene "grosse psychische Belastung" (BB 3/1) – weder ein massgebender psychischer Gesundheitsschaden mit Krankheitswert erstellt (vgl. BGE 145 V 215 E. 5.1 S. 221) noch ergeben sich dadurch Zweifel an der Beurteilung des RAD. Schliesslich bestehen auch aufgrund der übrigen medizinischen Akten keine konkreten Hinweise für das Bestehen eines anspruchrelevanten psychischen Gesundheitsschadens mit Krankheitswert (vgl. AB 34/6). Es kann daher auf weitere medizinische Abklärungen sowie auf die Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens gemäss BGE 141 V 281 verzichtet werden (vgl. BGE 145 V 215 E. 7 S. 228, 143 V 418 E. 7.1).

Im Übrigen ist festzustellen, dass Dr. med. D.\_\_\_\_\_ im Bericht vom 25. Oktober 2023 (BB 3) unter anderem festhielt, die fortgeschrittene Tumorerkrankung zusammen mit den Nebenwirkungen würden seines Erachtens eine Krankschreibung und eine IV-Berentung rechtfertigen. Nebst dem, dass der Arzt sich nicht zur Rentenfrage zu äussern hat, da der Begriff der Invalidität nicht nur von medizinischen, sondern auch von erwerblichen Faktoren bestimmt wird (vgl. vgl. Art. 16 ATSG; SVR 2021 IV Nr. 17 S. 53 E. 6.2 ), legt dies den Schluss nahe, dass er sich mit den Interessen des Beschwerdeführers über das Mass hinaus identifiziert, das von einem behandelnden Arzt oder Therapeuten zu erwarten wäre, und deutet darauf hin, dass ein eigentlicher Rollenwechsel vom behandelnden Therapeuten zum Parteivertreter stattgefunden hat, weshalb den Ausführungen von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ aus diesem Grund zusätzlich nur begrenzter Beweiswert zukommt (vgl. Entscheid des BGer vom 18. Dezember 2019, 8C\_695/2019, E. 4.3 mit Hinweis).

**3.4** Dem Voranstehenden zufolge bilden der Bericht des RAD vom 20. Februar 2023 (AB 34) und die ergänzende Stellungnahme des RAD vom 18. September 2023 (AB 45) eine zuverlässige Grundlage für die Beurteilung des anspruchrelevanten medizinischen Sachverhalts. Gestützt

darauf besteht eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als selbstständigerwerbender ... und in einer angepassten Tätigkeit im Rahmen des medizinischen Zumutbarkeitsprofils eine Arbeitsfähigkeit von 80 % (AB 34/7). Die Beschwerdegegnerin hat den medizinischen Sachverhalt hinreichend abgeklärt und von weiteren medizinischen Abklärungen sind keine entscheidungswesentlichen neuen Erkenntnisse zu erwarten, sodass darauf (vgl. Beschwerde S. 2 Rechtsbegehren Ziff. 3 f.) verzichtet werden kann (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 163 E. 4).

#### **4.**

**4.1** Zu prüfen ist weiter die Verwertbarkeit der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit.

**4.1.1** 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).

**4.1.2** Bevor eine versicherte Person Leistungen der Sozialversicherung verlangt, hat sie aufgrund ihrer Schadenminderungspflicht alles ihr Zumutbare selber vorzukehren, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu mindern. Ein Rentenanspruch ist zu verneinen, wenn sie selbst ohne Eingliederungsmassnahmen – nötigenfalls mit einem Berufswechsel – zumutbarerweise in der Lage ist, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zumutbaren Tätigkeit sind die gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen. Dies gilt auch, wenn es um den Wechsel von einer seit Jahren ausgeübten Erwerbstätigkeit zu einer bei der bestehenden körperlichen Beeinträchtigung unter Umständen besser geeigneten Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder gar um die Aufgabe einer als selbstständig Erwerbender ausgeübten Betätigung mit eigenem Betrieb geht. Im Vordergrund stehen bei den zu berücksichtigenden subjektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie weitere persönliche Merkmale wie etwa das Alter, die berufliche Stellung oder eine enge Verbundenheit mit dem bisherigen Wohnort. Bei den objektiven Umständen sind insbesondere die Verhältnisse auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer massgeblich (SVR 2018 IV Nr. 61 S. 197 E. 4.2, 2017 UV Nr. 45 S. 156 E. 3.3.1). Eine Betriebsaufgabe ist nur unter strengen Voraussetzungen unzumutbar, und es kann ein Betrieb selbst dann nicht auf Kosten der Invalidenversicherung aufrecht erhalten werden, wenn die versicherte Person darin Arbeit von einer gewissen erwerblichen Bedeutung leistet (SVR 2023 IV Nr. 39 S. 132 E. 3.5.2).

**4.1.3** Erwerbslosigkeit aus invaliditätsfremden Gründen vermag keinen Rentenanspruch zu begründen. Die Invalidenversicherung hat grundsätzlich 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 realistischere Weise 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 Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 145 V 2 E. 5.3.1 S. 16, 138 V 457 E. 3.1 S. 460; SVR 2022 IV Nr. 32 S. 108 E. 5.3.2 und 5.3.3).

Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Massgeblicher Stichtag für die Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter ist der Zeitpunkt, in welchem die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil)Erwerbstätigkeit feststeht. Dies ist der Fall, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 146 V 16 E. 7.1 S. 25, 138 V 457 E. 3.2 S. 460 und E. 3.3 S. 462; SVR 2020 IV Nr. 5 S. 20 E. 7.1 und Nr. 44 S. 156 E. 4.2).

## 4.2

**4.2.1** Gestützt auf die beweiskräftige Beurteilung des RAD vom 20. Februar 2023 (AB 34/7) besteht aufgrund der Tumorerkrankung und der therapiebedingten Nebenwirkungen eine gesamtkörperlich reduzierte Belastbarkeit sowie eine gewisse Minderbelastbarkeit der Hüftgelenke und der Wirbelsäule – dies namentlich im Hinblick auf die zuletzt ausgeübte, körperlich belastende Tätigkeit als selbstständigerwerbender ... –, wodurch dem Beschwerdeführer in einer körperlich angepassten, vorwiegend leichten, wechselbelastenden bzw. überwiegend sitzenden Tätigkeit eine vollschichtige Präsenz mit einer Leistungsminderung von 20 % zumutbar ist (vgl. AB 34/7). Dieses Zumutbarkeitsprofil ist nicht als derart einschränkend zu qualifizieren, als dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt für den Beschwerdeführer noch in Frage kommende Tätigkeiten praktisch nicht kennen würde oder eine entsprechende Anstellung nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheinen würde (BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188; SVR 2023 IV Nr. 41 S. 141 E. 5.1). Denn rechtsprechungsgemäss werden auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt durchaus leichte Hilfsarbeiten ohne besondere Anforderungen an die Qualifikationen auch vorwiegend sitzend angeboten (vgl. Entscheid des BGer vom 9. Dezember 2021, 9C\_500/2021, E. 6.1). Zu denken ist etwa an die Bedienung und Überwachung von automatischen Maschinen und Produktionseinheiten, die mit keinerlei körperlicher Anstrengung verbunden sind (Entscheid des BGer vom 24. März 2022, 9C\_36/2022, E. 4.2) sowie die Arbeit als Museumswärter oder Parkplatzwächter (vgl. Entscheid des BGer vom 13. Juni 2019, 8C\_759/2018, E. 7.4.2; zur Anforderung an die Konkretisierung vgl. vorne E. 4.1.1). Weitergehende Einschränkungen, etwa betreffend feinmotorische Tätigkeiten (vgl. Eingabe des Beschwerdeführers vom 26. Januar 2024, S. 2), ergeben sich weder aus dem Zumutbarkeitsprofil noch lassen sich solche aus der Ausbildung bzw. der bisherigen Erwerbstätigkeit ableiten.

**4.2.2** Weiter verfügt der Beschwerdeführer über Berufserfahrung in zwei Erwerbstätigkeiten sowie über jahrelange Erfahrung als Selbstständigerwerbender, was bei einer zumutbaren leidensangepassten Tätigkeit durch-

aus nutzbar ist (Entscheid des BGer vom 18. Dezember 2019, 9C\_693/2019, E. 4.1.2). Dabei umfasst der ausgeglichene Arbeitsmarkt eine Vielzahl von Stellen und auch sog. Nischenarbeitsplätze, bei welchen behinderte Personen mit einem sozialen Entgegenkommen seitens des Arbeitgebers rechnen können (Entscheid des BGer vom 6. Mai 2020, 8C\_30/2020, E. 5.3 mit Hinweisen). Diesbezüglich bestehen anhand der Berufsbiographie (AB 21) und mangels eines psychischen Gesundheitsschadens mit Auswirkung auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit keine konkreten Hinweise, wonach der Beschwerdeführer in der Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit massgeblich beeinträchtigt wäre, was auch mit Blick auf die verbleibende Aktivitätsdauer (vgl. dazu E. 4.2.3 hiernach) positiv zu werten ist (BGE 146 V 16 E. 7.2.2 S. 27). Dabei ändert an der möglichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem hier massgebenden hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt auch der Umstand nichts, dass es für den Beschwerdeführer im Einzelfall (sehr) schwierig 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). Zu keinem anderen Ergebnis führt schliesslich der Umstand, dass der Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens als Selbstständigerwerbender in einem eigenen Unternehmen tätig war. Denn die mit der Verwertung der Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verbundene Betriebsaufgabe ist rechtsprechungsgemäss nur unter strengen Voraussetzungen unzumutbar und es kann ein Betrieb selbst dann nicht auf Kosten der Invalidenversicherung aufrecht erhalten werden, wenn die versicherte Person darin noch Arbeit von einer gewissen erwerblichen Bedeutung leisten kann bzw. könnte (Entscheid des BGer vom 8. Februar 2023, 8C\_738/2021, E. 3.5.2 mit Hinweisen).

**4.2.3** Unter diesen Umständen steht schliesslich auch das Alter des Beschwerdeführers (geb. TT.MM. 1963 [AB 2/1]) der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit nicht entgegen. Der in Bezug auf die verbleibende Aktivitätsdauer massgebende Zeitpunkt (vgl. dazu vorne E. 4.1.3) bildet derjenige der RAD-ärztlichen Beurteilung vom 20. Februar 2023 (AB 34/7). Der Beschwerdeführer, war im besagten Zeitpunkt 59 Jahre und rund ... Monate alt, womit ihm bis zum Erreichen des ordentlichen Pensionsalters noch eine Aktivitätsdauer von über fünf Jahren blieb. Die verbleibende Aktivitäts-

dauer ist – anders als vom Beschwerdeführer vertreten (vgl. Eingabe des Beschwerdeführers vom 26. Januar 2024) – unter Berücksichtigung der erhaltenen hohen Restarbeitsfähigkeit und des medizinischen Zumutbarkeitsprofils sowie der bestehenden persönlichen respektive beruflichen Ressourcen nicht als derart kurz zu qualifizieren, als dass von einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auszugehen wäre. Denn gerade dem Beschwerdeführer weiterhin zumutbare (einfache) Hilfsarbeiten werden auf dem massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt altersunabhängig nachgefragt. Das fortgeschrittene Alter muss sich hier deshalb bei einer gesundheitsbedingten beruflichen Umorientierung nicht zwingend lohnsenkend auswirken (Entscheid des BGer vom 30. Mai 2023, 8C\_304/2022, E. 4.1.1). Die Rechtsprechung hat schliesslich für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen relativ hohe Hürden aufgestellt (Entscheid des BGer vom 25. November 2021, 8C\_535/2021, E. 5.6 mit Hinweisen) sowie in vergleichbaren Fällen – selbst bei deutlich kürzeren Aktivitätsdauern – wiederholt die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bejaht (vgl. etwa Entscheide des BGer vom 9. Juni 2021, 8C\_55/2021, E. 5.2.1, BGer 8C\_535/2021, E. 5.4.1). Bei einer Gesamtbetrachtung der konkreten Umstände sowie der weitreichenden Schadenminderungspflicht des Beschwerdeführers ist folglich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit erstellt.

## 5.

Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens stellte die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 27. September 2023 (AB 47) – gestützt auf die Ausführungen und Berechnungen im Abklärungsbericht für Selbstständigerwerbende vom 6. Juni 2023 (AB 36) – für das Valideneinkommen auf den Durchschnitt (Art. 26 Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]; vgl. SVR 2023 IV Nr. 40 S. 136 E. 3.2.2, 2017 IV Nr. 6 S. 17 E. 4.6.2) der Betriebsergebnisse der Geschäftsjahre 2017 bis 2020 ab (vgl. dazu AB 36/3, 27.3-27.6), zuzüglich persönliche Beiträge AHV/IV/EO für Selbstständigerwerbende von 9.95 % (vgl. AB 27.8; siehe dazu Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die

Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG; SR 831.10]; Art. 3 Abs. 1 IVG; Art. 11 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 25. September 1952 über die Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende in Armee, Zivildienst und Zivilschutz [EOG; SR 834.1] i.V.m. Art. 36 Abs. 1 der Verordnung vom 24. Dezember 1959 zur Erwerbsersatzordnung [EOV; SR 834.11]), und indexierte dieses Bruttoeinkommen auf das Jahr 2023 (AB 47/1 i.V.m. 36/3 f.). Da nach dem Eintritt des Gesundheitsschadens unbestritten kein anrechenbares reales Erwerbseinkommen mehr bestand, ermittelte die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) gemäss Art. 26<sup>bis</sup> Abs. 2 i.V.m. Art. 25 Abs. 3 f. IVV, angepasst an das medizinisch-theoretisch zumutbares Pensum von 80 % (vgl. AB 47/1 i.V.m. 36/4). Gestützt darauf berechnete sie einen rentenausschliessenden (vgl. vorne E. 2.2) Invaliditätsgrad von 17 % (AB 47/1). Die von der Beschwerdegegnerin verwendeten Berechnungsgrundlagen und der hernach ermittelte Invaliditätsgrad sind nicht zu beanstanden und wurden vom rechtskundig vertretenen Beschwerdeführer denn auch zu Recht nicht bestritten. Ergänzenden ist darauf hinzuweisen, dass selbst unter Einbezug des nach Eintritt des Gesundheitsschadens erzielten Geschäftsergebnisses für das Jahr 2022 (BB 4; vgl. Eingabe des Beschwerdeführers vom 30. November 2023) zwar ein höheres durchschnittliches Valideneinkommen sowie dadurch ebenso ein leicht höherer IV-Grad resultieren, jedoch weiterhin ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad bestehen würde.

## 6.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 27. September 2023 (AB 47) nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

## 7.

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

**7.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens 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 in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
  - B. \_\_\_\_\_ AG 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.