

200 24 39 IV
JAP/COC/WSI

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 1. Mai 2024

Verwaltungsrichter Jakob, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichterin Wiedmer
Gerichtsschreiberin Collatz

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

gegen

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

betreffend Verfügung vom 24. November 2023



Sachverhalt:

A.

Der 1972 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im August 2019 insbesondere unter Hinweis auf Stress am Arbeitsplatz, starke untere Rückenschmerzen, Nackenschmerzen und starke Kopfschmerzen bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV; Antwortbeilage [AB] 8). Nach erwerblichen und medizinischen Erhebungen verneinte die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegerin) mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 29. September 2020 (AB 63) einen Anspruch auf Leistungen der IV.

B.

Am 30. Juni 2021 zog sich der Versicherte eine Verletzung des rechtens Armes/Ellenbogens zu als sich beim Bohren eines Loches die Handbohrmaschine verklemmte und sich um die eigene Achse drehte (AB 73.37). Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), bei welcher der Versicherte gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert war, richtete bezüglich dieses Ereignisses die gesetzlichen Versicherungsleistungen aus. Mit formlosem Schreiben vom 9. November 2021 (AB 73.22) stellte die Suva die Versicherungsleistungen per dato ein.

Mit Bagatellunfall-Meldung UVG vom 23. Mai 2022 (AB 93.10) wurde der Suva ein weiteres Schadenereignis gemeldet. Dabei wurde angegeben, der Versicherte sei am 2. Mai 2022 bei der Reparatur der Kranmulde auf der Mulden-Leiter ausgerutscht und habe sich das (rechte) Knie angeschlagen. Mit Verfügung vom 24. Januar 2023 (AB 111.19) stellte die Suva die zuvor bezüglich dieses Ereignisses ausgerichteten Versicherungsleistungen per 30. Januar 2023 ein.

Am 6. April 2023 (AB 123.10) erfolgte gegenüber der Suva abermals eine Schadenmeldung. Der Versicherte habe am 28. März 2023 an einem Abhang den Halt verloren und sei ausgerutscht. Dabei habe er sich das rechte

Knie verdreht. Die Suva anerkannte auch für dieses Ereignis ihre Leistungspflicht und richtete die gesetzlichen Versicherungsleistungen aus (AB 123.5).

C.

Im Januar 2022 hatte sich der Versicherte unter Hinweis auf seit dem Ereignis vom 30. Juni 2021 bestehende Beschwerden am (rechten) Unterarm und Ellenbogen erneut bei der IV zum Leistungsbezug angemeldet (AB 66). Nach medizinischen und erwerblichen Erhebungen und insbesondere nach Einholung einer Beurteilung von Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD; AB 142), stellte die IVB dem Versicherten mit Vorbescheid vom 7. September 2023 (AB 145) bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 100 % die Zusprache einer vom 1. September 2022 bis 30. September 2023 befristeten ganzen IV-Rente in Aussicht. Dagegen verneinte sie einen Rentenanspruch für die Zeit ab dem 1. Oktober 2023 bei einem IV-Grad von 18 %. Am 24. November 2023 verfügte die IVB wie im Vorbescheid angekündigt und sprach eine vom 1. September 2022 bis 30. September 2023 befristete ganze IV-Rente zu (AB 153).

D.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch C._____ von B._____, am 15. Januar 2024 Beschwerde mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 24. November 2023 sei aufzuheben. Die Sache sei zur Abklärung des vollständigen und richtigen Sachverhaltes und zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Anschliessend sei über das Leistungsbegehren neu zu verfügen.
2. Eventuell sei unter Aufhebung der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 24. November 2023 die Beschwerdegegnerin anzuwei-

sen, ergänzende medizinische Abklärungen im Sinne einer MEDAS-Begutachtung und berufliche Abklärungen durchzuführen und anschliessend über das Leistungsbegehren neu zu verfügen.

Mit Beschwerdeantwort vom 15. Februar 2024 schloss die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf eine Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. D._____ vom 2. Februar 2024 (AB 159) auf 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 24. November 2023 (AB 153). 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). Zu prüfen ist demnach der Anspruch auf eine Invalidenrente, unter Einschluss der vom 1. September 2022 bis 30. September 2023 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 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). Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem IV-Grad von 50 bis

69 % entspricht der prozentuale Anteil dem IV-Grad (Art. 28b Abs. 2 IVG), bei einem IV-Grad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). Bei einem IV-Grad zwischen 40 und 49 % gelten die prozentualen Anteile nach Massgabe von Art. 28b Abs. 4 IVG.

2.3 Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG richtet sich die Bemessung des IV-Grades von erwerbstätigen Versicherten nach Art. 16 ATSG. Der Bundesrat umschreibt die zur Bemessung des IV-Grades massgebenden Erwerbseinkommen sowie die anwendbaren Korrekturfaktoren. Für die Bestimmung des IV-Grades 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).

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

2.5 Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwands oder Hilfebedarfs des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]; vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 3). Wurde eine Rente, eine Hilflosenentschädigung oder ein Assistenzbeitrag wegen eines zu geringen IV-Grades, wegen fehlender Hilflosigkeit oder weil aufgrund des zu geringen Hilfebedarfs kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag entsteht, verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn

darin glaubhaft gemacht wird, dass sich der Sachverhalt in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV).

Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung oder das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des IV-Grades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der IV-Grad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende (bzw. anspruchrelevant höhere) Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

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

2.6

2.6.1 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).

2.6.2 Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Invalidenrente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft erhöht, herabgesetzt oder auf-

gehoben, wenn der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers sich um mindestens fünf Prozentpunkte ändert (lit. a) oder auf 100 % erhöht (lit. b). 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).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung vom 12. Januar 2022 (AB 66) eingetreten, womit die Eintretensfrage hier nicht zu überprüfen ist (vgl. BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Angesichts der beim Ereignis vom 30. Juni 2021 erlittenen Distorsion des rechten Ellenbogens (AB 73.37) mit am 31. Mai 2022 erfolgter operativer Sanierung (AB 94.2 S. 15 f.) und der beim Unfall vom 2. Mai 2022 erlittenen Distorsion des rechten Knies (AB 93.10) mit am 19. Dezember 2022 erfolgter operativer Sanierung der festgestellten Meniskusläsion (AB 111.28 S. 2) und der am 12. April 2023 aufgrund eines aufgetretenen Knorpeldefekts durchgeführten Re-Operation (AB 128 S. 6) und der im Zusammenhang mit diesen Gesundheitsschäden ab 14. September 2021 attestierten Arbeitsunfähigkeit von 100 % resp. 50 % (vgl. AB 73.30 S. 2, 73.27 S. 2, 73.25 S. 2 f., 79.2, 94.2 S. 1 und S. 4 ff., 94.1 S. 2 ff., 102.2 S. 1 ff., 111.40, 111.32 S. 3, 111.30 S. 3, 111.25 S. 3, 111.8 S. 3, 111.7 S. 3, 137.5 S. 2; vgl. diesbezüglich die entsprechende Auflistung der attestierten Arbeitsunfähigkeiten unter AB 142 S. 4 f.) ist zudem evident, dass sich die gesundheitlichen Verhältnisse seit der leistungsabweisenden Verfügung vom 29. September

2020 (AB 63) massgeblich verändert haben (vgl. E. 2.5 hiervor). Folglich ist der Leistungsanspruch vorliegend in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig 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).

3.2 Zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers finden sich in den Akten folgende wesentlichen Angaben:

3.2.1 Dr. med. E. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte im Bericht vom 9. März 2023 (AB 113) eine Anpassungsstörung (ICD-10 F43.2) bei Problemen mit Bezug auf Berufstätigkeit oder Arbeitslosigkeit (ICD-10 Z56; S. 2 Ziff. 2). Er attestierte vom 16. September 2022 bis 23. Januar 2023 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Es hätten zahlreiche körperliche Probleme bestanden und es sei ein depressives Zustandsbild vorgelegen. Der Beschwerdeführer sei komplett überfordert gewesen. Im Vordergrund hätten die körperlichen Probleme gestanden. Von der psychischen Seite her "sollte es gehen" (S. 4 Ziff. 11 f.).

3.2.2 Im Bericht des Spitals F. _____ vom 27. Juni 2023 (AB 141 S. 2) wurde ein Zustand nach Hautplastik des rechten Kniegelenks vom 12. April 2023 diagnostiziert. Dem Beschwerdeführer sei empfohlen worden, doch gelegentlich Schmerzmittel einzunehmen und die Physiotherapie weiterzuführen. Die Vollbelastung sei erlaubt. Eine Wiedervorstellung sei in vier Wochen geplant. Bis dahin sei der Beschwerdeführer noch arbeitsunfähig.

Im Bericht vom 3. August 2023 (AB 141 S. 1) wurde ein Zustand nach OATS (osteocondrale autologe Transplantation) rechtes Kniegelenk vom 12. April 2023 mit anhaltender Schmerzsymptomatik diagnostiziert. Der Beschwerdeführer könne das Knie uneingeschränkt belasten. Es bestehe weiterhin noch eine Arbeitsunfähigkeit.

3.2.3 Der RAD-Arzt Dr. med. D. _____ diagnostizierte im Bericht vom 28. August 2023 (AB 142) eine beginnende Ellenbogenarthrose rechts mit Epicondylitis humeri radialis, eine Gonarthrose rechts, eine Anpassungsstörung (ICD-10 F43.2) sowie "Kontaktanlässe mit Bezug auf das Berufsleben (ICD-10 Z56)". Das rechte Bein des Beschwerdeführers sei bleibend minderbelastbar (S. 7). Aufgrund der Gonarthrose rechts sei die bisherige Tätigkeit nicht mehr zumutbar. Zumutbar seien körperlich leichte bis aus-

nahmsweise mittelschwere Tätigkeiten in wechselbelastender oder vorwiegend sitzender Position mit einer Gewichtsbelastung von maximal 10-15 kg ganztags über 8.5 Stunden ohne weitere Leistungsminderung. Zu vermeiden seien vorwiegendes Stehen und Gehen, Zwangshaltungen, Arbeiten in gebückter Haltung, Hocken und Knien, Gehen auf unebenem Gelände, längeres Abwärtsgehen, Springen, Steigen auf Leitern und Gerüste, häufiges Treppensteigen sowie Kälte-, Nässe- und Zugluftexposition. Nach zwischenzeitlich bestehender Arbeitsunfähigkeit aus psychischen bzw. somatischen Gründen sei diese angepasste Tätigkeit seit dem 20. Juni 2023 durchgängig zumutbar (S. 8).

3.2.4 Im – im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten – Bericht des Spitals F. _____ vom 30. November 2023 (Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilage [BB] 3) wurde ein hochgradiger Verdacht auf Gonarthrose und Retropatellararthrose Knie rechts diagnostiziert. Da nach Angaben des Beschwerdeführers ein Arthro-MR der Schulter anstehe und im Anschluss gegebenenfalls eine orthopädische Vorstellung, sei ihm dasselbe bezüglich des Knies empfohlen worden (S. 1).

3.2.5 Dr. med. E. _____ attestierte im Arztzeugnis vom 8. Dezember 2023 (BB 5) ab heute eine 20%ige Arbeitsfähigkeit.

3.2.6 Dr. med. G. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, diagnostizierte im Bericht vom 19. Dezember 2023 (BB 4) eine posttraumatische mediale und femoropatelläre Gonarthrose rechts, ein Status nach Patellafraktur rechts und eine Rotatorenruptur Supraspinatussehne Schulter links. Beim Beschwerdeführer werde aufgrund der medial rasch fortschreitenden Gonarthrose eine prothetische Ersatzoperation notwendig werden.

3.2.7 Am 2. Februar 2024 nahm der RAD-Arzt Dr. med. D. _____ nochmals Stellung (AB 159). Der Bericht des Spitals F. _____ vom 3. August 2023 (AB 141 S. 1) sei in der RAD-Stellungnahme vom 28. August 2023 (AB 142) nicht diskutiert worden, weil diesem für die versicherungsmedizinische Beurteilung der Situation keine Bedeutung zukomme. Es sei bereits zuvor unzweifelhaft klar gewesen sei, dass die bisherige Tätigkeit nicht mehr zumutbar sei. Auch wenn weitere Behandlungen erfor-

derlich seien (Infiltrationen, allfällige spätere Operation), sei der Zustand des Beschwerdeführers im versicherungsmedizinischen Sinne gegenwärtig stabil. Es sei keinerlei Widersprüchlichkeit, wenn die behandelnde Chirurgin Vollbelastung gestatte und gleichzeitig eine Arbeitsunfähigkeit attestiere. Eine Arbeitsfähigkeit/Arbeitsunfähigkeit werde prinzipiell für die bisherige/aktuelle Tätigkeit bescheinigt (S. 3). Das Zumutbarkeitsprofil könne aus dem klinischen Bild und den durchweg plausiblen Einschätzungen der Behandler erstellt werden. Für den Fall einer notwendig werdenden Operation (Endoprothese) werde sich für den Beschwerdeführer eine ca. dreimonatige Rekonvaleszenz mit einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % für jegliche Tätigkeit anschliessen. Zuvor und anschliessend sei von der Gültigkeit des Zumutbarkeitsprofils auszugehen. Eine psychiatrische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei bis anhin nicht gestellt worden. Zusammenfassend kam Dr. med. D. _____ zum Schluss, dass an der bisherigen Beurteilung festgehalten werden könne (S. 4).

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).

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).

3.4 Vorliegend erfüllt der Aktenbericht von Dr. med. D. _____ vom 28. August 2023 (AB 142) die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.3 hiervor) und überzeugt. Dass der Facharzt keine eigene Untersuchung durchgeführt hat, schadet nicht. Denn die Voraussetzungen für einen rechtsgenügenden Aktenbericht sind vorliegend erfüllt (SVR 2020 IV Nr. 38 S. 134 E. 4.3). Insbesondere sind Anamnese und Verlauf ausführlich in den Akten dokumentiert. Der RAD-Arzt hat sich in seiner ärztlichen Beurteilung in Kenntnis der medizinischen Vorakten sorgfältig mit den gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers auseinandergesetzt und seine Schlussfolgerungen insbesondere gestützt auf die Operationsberichte vom 31. Mai 2022 (rechter Ellenbogen; AB 94.2 S. 15 f.) sowie vom 19. Dezember 2022 und vom 12. April 2023 (rechtes Knie; AB 111.28 S. 2 und 128 S. 6) getroffen. Dabei hat er unter Bezugnahme auf die Anamnese, die klinischen Befunde, die Bildgebung und die geklagten Beschwerden einleuchtend und nachvollziehbar begründet, dass der Beschwerdeführer an einer beginnenden Ellenbogenarthrose rechts mit Epicondylitis humeri radialis, einer Gonarthrose rechts, einer Anpassungsstörung und "Kontaktanlässe mit Bezug auf das Berufsleben" leidet und dass aufgrund der bleibenden Minderbelastbarkeit des rechten Beines die angestammte Tätigkeit als ... nicht mehr zumutbar ist. Ferner hat er schlüssig dargelegt, dass in einer angepassten Tätigkeit (körperlich leichte bis ausnahmsweise mittelschwere Tätigkeiten in wechselbelastender oder vorwiegend sitzender Position mit einer Gewichtsbelastung von maximal 10-15 kg, ohne vorwiegendes Stehen und Gehen, ohne Zwangshaltungen, ohne Arbeiten in gebückter Haltung, ohne Hocken und Knien, ohne Gehen auf unebenem Gelände, ohne längeres Abwärtsgehen, ohne Springen, ohne Steigen auf Leitern und

Gerüste, ohne häufiges Treppensteigen, ohne Kälte-, Nässe- und Zugluftexposition) seit 20. Juni 2023 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit besteht, wobei zuvor – entsprechend der attestierten Arbeitsunfähigkeiten der behandelnden Fachpersonen – eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden hat (AB 142 S. 7 f.). Diese Beurteilung ist in sich schlüssig und überzeugt. Diesbezüglich ist insbesondere hervorzuheben, dass im Bericht des Spitals F. _____ vom 27. Juni 2023 bezüglich der Untersuchung vom 20. Juni 2023 die Vollbelastung des rechten Knies erlaubt wurde (AB 141 S. 2).

Medizinische Berichte, die auch nur geringe Zweifel an der Beurteilung des RAD-Arztes wecken könnten (vgl. E. 3.3 hiervor), finden sich in den Akten nicht und wurden auch im vorliegenden Beschwerdeverfahren nicht eingereicht. Daran ändert nichts, dass in den Berichten des Spitals F. _____ vom 27. Juni 2023 (AB 141 S. 2) und 3. August 2023 (AB 141 S. 1) eine (100%ige) Arbeitsunfähigkeit attestiert worden ist. Denn es ist offensichtlich und gerichtsnotorisch, dass sich Atteste der behandelnden Ärzte – soweit nicht explizit anders deklariert – usanzgemäss auf die angestammte Tätigkeit beziehen (anders die Auffassung in der Beschwerde S. 5). Dies ist auch hier der Fall, worauf auch Dr. med. D. _____ im Bericht vom 2. Februar 2024 hinwies (AB 159 S. 3). Die (in der angestammten Tätigkeit) attestierte vollständige Arbeitsunfähigkeit steht somit im Einklang mit der Beurteilung des RAD-Arztes. Selbst wenn sich die von der behandelnden Chirurgin attestierte Arbeitsunfähigkeit auf eine Verweisungstätigkeit beziehen sollte, fehlte es im Übrigen an einer substantiierten Begründung mit Angaben der funktionellen Einschränkung, weshalb bereits deshalb auf die genannten Berichte nicht abgestellt werden könnte.

Ebenfalls die im vorliegenden Beschwerdeverfahren eingereichten Berichte vermögen den Beweiswert des Aktenberichts vom 28. August 2023 (AB 142) nicht zu schmälern, zumal Dr. med. D. _____ zu diesen am 2. Februar 2024 (AB 159) Stellung genommen hat. Im Bericht des Spitals F. _____ vom 30. November 2023 (BB 3) wurden keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit oder zu den funktionellen Einschränkungen gemacht. Bezüglich der im Bericht von Dr. med. G. _____ vom 19. Dezember 2023 (BB 4) aufgrund der fortschreitenden Gonarthrose rechts erwähnten prothetischen Ersatzoperation ist darauf hinzuweisen, dass dieser (erst geplante)

operative Eingriff nicht den hier massgebenden Sachverhalt (BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213, 131 V 242 E. 2.1 S. 243, 130 V 138 E. 2.1 S. 140; SVR 2022 UV Nr. 46 S. 185 E. 6.3.1) beschlägt (Beschwerde S. 6), weshalb sich diesbezügliche Weiterungen erübrigen. Und schliesslich erhob Dr. med. E. _____ in seinem Attest vom 8. Dezember 2023 (BB 5) weder Befunde noch stellte er Diagnosen (Beschwerde S. 6 f.). Zuvor hielt er im Bericht vom 9. März 2023 diagnostisch lediglich eine Anpassungsstörung sowie Probleme mit Bezug auf Berufstätigkeit oder Arbeitslosigkeit fest und erklärte, im Vordergrund stünden körperliche Probleme, aus psychiatrischer Sicht sollte der Beschwerdeführer arbeiten können (AB 113 S. 2 Ziff. 2 und S. 4 Ziff. 11 f.). Eine aus psychiatrischer Sicht bestehende Arbeitsunfähigkeit ist damit nicht erstellt.

3.5 Zusammenfassend ist demnach festzuhalten, dass in der angestammten Tätigkeit keine Arbeitsfähigkeit mehr gegeben ist und auch in einer angepassten Tätigkeit bis 19. Juni 2023 keine Arbeitsfähigkeit bestanden hat. Seit 20. Juni 2023 besteht in einer angepassten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Diese Veränderung stellt einen Revisionsgrund dar (vgl. E. 2.6.2 hiervoor).

Der Sachverhalt ist gestützt auf die vorliegenden Akten hinreichend erstellt, weshalb – entgegen dem Eventualantrag in der Beschwerde (S. 2 Ziff. I Ziff. 2) – auf weitere Beweiserhebungen zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 163 E. 4).

4.

4.1

4.1.1 Für die Ermittlung des Einkommens ohne Invalidität (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG) ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte (BGE 134 V 322 E. 4.1 S. 325). Das Valideneinkommen bestimmt sich anhand des zuletzt vor Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten Erwerbsein-

kommens. Unterlag das in den letzten Jahren vor Eintritt der Invalidität erzielte Erwerbseinkommen starken Schwankungen, so wird auf ein angemessenes Durchschnittseinkommen abgestellt (Art. 26 Abs. 1 IVV).

4.1.2 Erzielt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität ein Erwerbseinkommen, so wird ihr dieses als Einkommen mit Invalidität (Art. 16 ATSG) angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit in Bezug auf eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bestmöglich verwertet (Art. 26^{bis} Abs. 1 IVV). Liegt kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten gemäss Art. 25 Abs. 3 IVV bestimmt. Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Art. 49 Abs. 1^{bis} IVV von 50 % oder weniger tätig sein, so werden vom statistisch bestimmten Wert 10 % für Teilzeitarbeit abgezogen (Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV in der bis 31. Dezember 2023 gültig gewesenen Fassung).

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). Der frühestmögliche Rentenbeginn ist vorliegend unter Berücksichtigung des Wartejahres und der (Neu-)Anmeldung im Januar 2022 (AB 66) in Anwendung von Art. 28 Abs. 1 i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG auf 1. September 2022 festzusetzen. Auf diesen Zeitpunkt hin ist ein Einkommensvergleich durchzuführen.

4.3 Ab dem 1. September 2022 hat der Beschwerdeführer bei einer vollen Arbeitsunfähigkeit in allen Tätigkeiten (vgl. E. 3.4 f. hiavor) Anspruch auf eine ganze IV-Rente (vgl. E. 2.2 hiavor).

4.4 Ab 20. Juni 2023 besteht in einer angepassten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (vgl. E. 3.4 f. hiavor). Diese gesundheitliche Verbesserung stellt einen Revisionsgrund dar, welcher nach drei Monaten (1. Oktober 2023) zu berücksichtigen ist (Art. 88a Abs. 2 IVV). Ab diesem Zeitpunkt ist eine weitere Invaliditätsbemessung durchzuführen. Da die entsprechenden statistischen Daten im Verfügungszeitpunkt jedoch noch

nicht erhältlich waren, hat die Berechnung aufgrund der Zahlen von 2022 zu erfolgen.

4.4.1 Es ist unbestritten und erstellt, dass der Beschwerdeführer bei guter Gesundheit weiterhin als .../... bei der H._____ AG tätig wäre, weshalb das Valideneinkommen aufgrund des zuletzt erzielten Einkommens festzusetzen ist. Gemäss Angaben der Arbeitgeberin hätte der Beschwerdeführer im Jahr 2022 ein Einkommen von Fr. 80'600.-- (Fr. 6'200.-- x 13; AB 86 S. 3 f. Ziff. 2.10 f.) bei einem 100 % Pensum erzielt.

4.4.2 Der Beschwerdeführer hat keine Verweisungstätigkeit im zumutbaren Rahmen aufgenommen, weshalb das hypothetische Invalideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne (LSE 2020) zu ermitteln ist (vgl. E. 4.1.2 hiervor).

Der Beschwerdeführer ist in einer angepassten Tätigkeit (körperlich leichte bis ausnahmsweise mittelschwere Tätigkeiten in wechselbelastender oder vorwiegend sitzender Position mit einer Gewichtsbelastung von maximal 10-15 kg, ohne vorwiegendes Stehen und Gehen, ohne Zwangshaltungen, ohne Arbeiten in gebückter Haltung, ohne Hocken und Knien, ohne Gehen auf unebenem Gelände, ohne längeres Abwärtsgehen, ohne Springen, ohne Steigen auf Leitern und Gerüste, ohne häufiges Treppensteigen, ohne Kälte-, Nässe- und Zugluftexposition) zu 100 % arbeitsfähig (vgl. E. 3.4 hiervor). Dementsprechend ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen gestützt auf das Total des Kompetenzniveaus 1 ermittelt hat (AB 153 S. 5), zumal dem Beschwerdeführer verschiedene Verweisungstätigkeiten in diversen Tätigkeitsgebieten offen stehen. Gegenteiliges wird denn auch nicht geltend gemacht. Der massgebliche monatliche Bruttolohn für Männer beträgt Fr. 5'261.--. An die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (Bundesamt für Statistik [BFS], Betriebsübliche Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total) angepasst und auf das Jahr 2022 aufgerechnet resultiert daraus ein Invalideneinkommen von Fr. 66'012.55 (Fr. 5'261.-- : 40 x 41.7 x 12 : 100 x 100.3 [BFS, Nominallöhne Männer 2020 - 2022, Tabelle T1.1.20, Total]) im Jahr.

Ein zusätzlicher Abzug vom Tabellenlohn (vgl. E. 4.1.2 hiervor) ist hier nicht gerechtfertigt und wurde von der Beschwerdegegnerin auch nicht vorgenommen (AB 153 S. 5). Soweit der Beschwerdeführer beantragt, es sei ein angemessener behinderungsbedingter Abzug vorzunehmen (Beschwerde S. 7), ist festzuhalten, dass gemäss Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV in der vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 in Kraft gewesenen (Umkehrschluss; AS 2021 706, 2023 635) und hier massgebenden Fassung (vgl. BGE 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213; vgl. auch IV-Rundschreiben Nr. 432) ein Abzug (von 10 %) allein dann vorgesehen ist, wenn die funktionelle Leistungsfähigkeit 50 % oder weniger beträgt. Eine solche Situation liegt hier nicht vor, weshalb keine Grundlage für die Vornahme eines Abzugs besteht. Andere Abzugsgründe wurden mit der Einführung des neuen Rentensystems im Rahmen der Weiterentwicklung der Invalidenversicherung per 1. Januar 2022 weder im IVG noch in der IVV vorgesehen (vgl. dazu auch BVR 2023 S. 552).

4.4.3 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 80'600.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 66'012.55 resultiert ein IV-Grad von gerundet 18 % (zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123; SVR 2019 IV Nr. 61 S. 198 E. 7.1). Folglich besteht ab 1. Oktober 2023 kein Anspruch mehr auf eine IV-Rente (vgl. E. 2.2 hiervor), weshalb der Rentenanspruch auf Ende September 2023 zu befristen ist.

Selbst wenn mit Blick auf die vom Bundesrat mit Inkraftsetzung per 1. Januar 2024 am 18. Oktober 2023 beschlossene Anpassung des erwähnten Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV der pauschale Abzug von 10 % bereits heute berücksichtigt werden könnte, würde sich am Ergebnis nichts ändern, würde doch auch bei einem Invalideneinkommen von Fr. 59'411.30 (Fr. 66'012.55 x 0.9) und einem IV-Grad von gerundet 26 % klarerweise kein Anspruch auf eine IV-Rente mehr bestehen.

4.5 Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung nicht zu beanstanden und die hiergegen erhobene Beschwerde 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 Vorliegend besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

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):

- B. _____, C. _____ z.H. des Beschwerdeführers
- IV-Stelle Bern
- Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

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