

200 24 476 IV
KOJ/FRN/WSI

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 6. Dezember 2024

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Isliker, Verwaltungsrichterin Frey
Gerichtsschreiberin Franzen

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 21. Juni 2024



Sachverhalt:

A.

Der 1966 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im Februar 2015 unter Hinweis auf ein Erschöpfungssyndrom (Burnout) bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 2). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) führte medizinische und erwerbliche Abklärungen durch. Sie gewährte unter anderem ein Aufbautraining (AB 35, 45, 60), ein Coaching und einen Arbeitsversuch (AB 74) sowie einen Einarbeitungszuschuss mit Coaching (AB 84). Mit Verfügung vom 3. November 2020 (AB 114) verneinte sie einen Rentenanspruch mangels eines invalidisierenden Gesundheitsschadens.

Im Juni 2022 ersuchte der Versicherte unter Hinweis auf "Angst Attacke, Schwindel, Denkblockade, kein Selbstvertrauen mehr Angst vor dem versagen bei der Arbeit, Unwohlsein, nicht mehr klar denken können" erneut um Leistungen der IV (AB 115). Die IVB nahm wiederum medizinische und erwerbliche Abklärungen vor und holte Stellungnahmen beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; AB 144, 161) ein. In der Folge sprach sie einen Arbeitsversuch sowie eine Coaching-Leistung zu (AB 163, 165, 176, 178). Auf Empfehlung des RAD (AB 188 S. 4) holte sie ein psychiatrisches Gutachten bei Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, ein (Expertise vom 12. März 2024 [AB 211.1]). Mit Vorbescheid vom 15. März 2024 (AB 213) stellte sie die Abweisung des Leistungsbegehrens bei einem IV-Grad von 28 % per 13. April 2023 bzw. 35 % per 1. Januar 2024 in Aussicht. Dagegen erhob der Versicherte am 27. März 2024 Einwand (AB 220). Nachdem die IVB beim Gutachter eine Stellungnahme eingeholt hatte (AB 228), verfügte sie am 21. Juni 2024 dem Vorbescheid entsprechend die Abweisung des Rentenbegehrens (AB 229).

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, mit Eingabe vom 3. Juli 2024 Beschwerde mit folgenden Anträgen:

1. Die Verfügung vom 21. Juni 2024 sei aufzuheben.
2. Die Sache sei zur weiteren Abklärung, insbesondere zur korrekten Ermittlung des Invaliditätsgrades, an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

-unter Kosten- und Entschädigungsfolgen-

Mit Beschwerdeantwort vom 11. Juli 2024 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Replik vom 23. Juli 2024 und Duplik vom 5. August 2024 hielten die Parteien an ihren Rechtsbegehren fest.

Erwägungen:

1.

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

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

1.2 Anfechtungsgegenstand bildet die Verfügung vom 21. Juni 2024 (AB 229). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

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 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Vorliegend erfolgte die Neuanmeldung im Juni 2022 (AB 115). Demnach liegt gestützt auf Art. 29 Abs. 1 IVG der frühest mögliche Rentenbeginn nach dem 1. Januar 2022 (vgl. E. 4.2 hiernach), womit das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht zur Anwendung gelangt.

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 Tätigkeitsbe-

reich, 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).

Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Mit der Diagnose eines Gesundheitsschadens ist noch nicht gesagt, dass dieser auch invalidisierenden Charakter hat. Ob dies zutrifft, beurteilt sich gemäss dem klaren Gesetzeswortlaut nach dem Einfluss, den der Gesundheitsschaden auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit hat. Entscheidend ist, ob der versicherten Person wegen des geklagten Leidens nicht mehr zumutbar ist, ganz oder teilweise zu arbeiten. Deshalb gilt eine objektivierte Zumutbarkeitsprüfung unter ausschliesslicher Berücksichtigung von Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 142 V 106 E. 4.4 S. 110). Es ist dem klaren Willen des Gesetzgebers gemäss Art. 7 Abs. 2 ATSG Rechnung zu tragen, wonach im Zuge einer objektivierten Betrachtungsweise von der grundsätzlichen „Validität“ der versicherten Person auszugehen ist (BGE 141 V 281 E. 3.7.2 S. 295). Die Sachverständigen sollen die Diagnose so begründen, dass die Rechtsanwender nachvollziehen können, ob die klassifikatorischen Vorgaben tatsächlich eingehalten sind (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 141 V 281 E. 2.1.1 S. 285). Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung erfolgt die Prüfung, ob ein psychischer Gesundheitsschaden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag, schliesslich anhand eines strukturierten normativen Prüfungsrasters (BGE 143 V 418 E. 7 S. 427, 141 V 281 E. 4.1 S. 296). Dies gilt für sämtliche psychischen Störungen (BGE 143 V 418 E. 7.2 S. 429).

2.3 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 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.

2.4 Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG richtet sich die Bemessung des Invaliditätsgrades von erwerbstätigen Versicherten nach Art. 16 ATSG. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger 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).

2.5

2.5.1 Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität 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]). 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).

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 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 ist auf die Neuanmeldung vom Juni 2022 (AB 115) eingetreten 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). In medizinischer Hinsicht ist aufgrund der Akten erstellt und unbestritten, dass zwischen der leistungsabweisenden Verfügung vom 3. November 2020 (AB 114) und der hier angefochtenen Verfügung vom 21. Juni 2024 (AB 229) eine revisionsrechtlich relevante Veränderung der erheblichen Tatsachen eingetreten ist. Denn neu werden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (akzentuierte Persönlichkeitszüge [ICD-10: Z73.0], somatoforme autonome Funktionsstörung [ICD-10: F45.3], AB 211.1 S. 32, 184 S. 2), während im ersten Verfahren kein Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostiziert worden war (AB 114 S. 2). Folglich ist der Leistungsanspruch vorliegend in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig zu prüfen (vgl. E. 2.5.4 hiervor).

3.2 Zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit finden sich in den Akten insbesondere folgende Angaben:

3.2.1 Die behandelnde Dr. med. D. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte im Bericht vom 19. August 2022 (AB 129) eine somatoforme autonome Funktionsstörung (ICD-10: F45.3), rezidivierende Panikattacken (ICD-10: F41.0) sowie eine Neurasthenie (ICD-10: F48.0) bei akzentuierten Persönlichkeitszügen narzisstischer und histrionischer Ausprägung (ICD-10: Z73.2) sowie einem Status nach depressiven Störungen im Zusammenhang mit Erschöpfung (2014; AB 129 S. 6 Ziff. 2.5). Der Beschwerdeführer sei sehr instabil. Mehrmals täglich bis wöchentlich erleide er Panikattacken und klage über diffuse vegetative somatische Symptome (Gähnen, Aufstossen, Miktionsbeschwerden, Schwindel, Schwitzen, Palpitationen). Seine psychische Instabilität werde verstärkt durch vielfache Belastungen, v.a. durch erfolglose Bewerbungen. Die Panikattacken führten zu einem sozialen Rückzug (Vermeidungsverhalten, AB 129 S. 5 Ziff. 2.2). Zur Arbeitsfähigkeit führte sie aus, die bisherige wie auch eine angepasste Tätigkeit seien zu vier Stunden pro Tag zumutbar (AB 129 S. 9 Ziff. 4.1 f.).

Im Verlaufsbericht vom 21. August 2023 (AB 184) stellte Dr. med. D._____ dieselben Diagnosen wie im Bericht vom 19. August 2022 (AB 129). Der Beschwerdeführer sei unzufrieden und stark gefordert von den Arbeitsplatzbedingungen. Er reagiere mit den bekannten vegetativen Beschwerden/Unwohlsein und zeige "Fluchttendenzen". Aktuell (April 2023) habe keine depressive Symptomatik bestanden (AB 184 S. 3 Ziff. 6). Als bestehe ca. eine 40 - 60%ige Arbeitsunfähigkeit (AB 184 S. 4 Ziff. 11).

3.2.2 Dr. med. C._____ diagnostizierte im psychiatrischen Gutachten vom 12. März 2024 (AB 211.1) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit akzentuierte Persönlichkeitszüge (ICD-10: Z73.0) sowie eine somatoforme autonome Funktionsstörung (ICD-10: F45.3). Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erwähnte er einen Zustand nach mittelgradiger depressiver Episode (ICD-10: F32.1; AB 211.1 S. 32).

Betreffend die somatoforme autonome Funktionsstörung (ICD-10: F45.3) führte der Gutachter aus, in den Akten sei eine vielfältige Symptomatik bzw. ein polysymptomatischer Verlauf (u.a. Nausea, Luftnot, Schwindel, Zittern, kreislaufmässig, gastrointestinal, Tinnitus, Herzdruck, Enge im Hals und in der Brust und Thoraxschmerzen, Gähnen, Aufstossen, Miktionsbeschwerden) dokumentiert worden. Der Beschwerdeführer habe seine Symptome schlecht einordnen können. Es habe eine ängstliche Selbstwahrnehmung/Fixiertheit auf körperliche Sensationen bestanden und eine Instabilität in seinem sozialen Funktionieren mit schneller Überreizung und dann vegetativen Symptomen. Mit seinen hohen Selbstansprüchen sei er gerade im abstrakt-unternehmerischen Bereich und ebenfalls mit dem hohen Erwartungsdruck des Unternehmers überfordert gewesen. In Krisensituationen sei er aufgelöst und hochemotional gewesen und habe über multiple diffuse Beschwerden geklagt, die ihn allesamt sehr geängstigt, die Erregung gesteigert und ein normales Funktionieren verunmöglicht hätten, so dass es zu einem sozialen Rückzug genommen sei. Anhand dieser Befunde fänden sich somit zahlreiche "Yellow Flags" in Form eines polysymptomatischen Verlaufs, dysfunktionaler Gedanken und Einstellungen, eines Vermeidungsverhaltens, einer hohen psychosozialen einschliesslich einer berufs- und arbeitsplatzbezogenen Belastung, einer psychischen Komorbi-

dität (vorallem Depression) und einer deutlich reduzierten Funktionsfähigkeit (AB 211.1 S. 34). Betreffend die akzentuierten Persönlichkeitszüge (ICD-10: Z73.0) führte der Gutachter aus, die Persönlichkeit des Beschwerdeführers sei durch mehrere, komplex miteinander verschränkte und sich gegenseitig beeinflussende bzw. verstärkende Anteile geprägt. Es bestehe eine intensive Emotionalität, die sich durch die zudem bestehenden Defizite in der Wahrnehmung und Regulation von Emotionen durch eine Instabilität des Selbstbildes, der Stimmung und zwischenmenschlicher Beziehungen äussere. Während des Arbeitsversuchs bei der E. _____ AG habe der Beschwerdeführer eine grosse Wut in sich verspürt, so dass er manchmal das Werkzeug um sich geschmissen habe. Zudem habe er sich an der Grundethik der ... sowie an vielen Äusserlichkeiten gestört, so dass die aus seiner Sicht schlechte Infrastruktur, fehlendes Werkzeug und zu wenig definierte Arbeitsabläufe zu einer ineffizienten Arbeitsleistung geführt hätten. Zumal der Beschwerdeführer sehr klare und zum Teil sture Ansichten über Arbeitsabläufe gehabt habe und es deshalb für ihn herausfordernd gewesen sei, Kritik oder andere Meinungen nachzuvollziehen, sei die Zusammenarbeit in den kleinen Teams sehr schwierig gewesen (AB 211.1 S. 35 f.). Die Kriterien für das Vorliegen einer depressiven Störung seien nicht erfüllt. So zeigten sich keine gedrückte Stimmung, keine Verminderung des Antriebs sowie keine Interessen- und Freudlosigkeit (AB 211.1 S. 33). Obwohl die in den Akten dokumentierte vegetative Symptomatik eine Schnittmenge mit der Symptomatik einer Panikstörung aufweise, sei nicht vom Vorliegen einer solchen auszugehen (AB 211.1 S. 37).

Zur Arbeitsfähigkeit legte der Gutachter dar, in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als ... bestehe eine 30%ige Arbeitsfähigkeit. Eine angepasste Tätigkeit müsste folgende Kriterien aufweisen:

- Möglichkeit zu vermehrten Pausen
- Verständnis von Seiten der Vorgesetzten und Mitarbeiter in Bezug auf die bestehenden Probleme des Beschwerdeführers und Toleranz gegenüber den bestehenden Einschränkungen des Arbeitstempos sowie des vermehrten Pausenbedarfs
- Wohlwollendes Arbeitsklima
- Geringer Zeitdruck bzw. Hektik
- Wenig komplexe, eher repetitive, gleichbleibende Arbeitsabläufe
- Möglichst selbständige Arbeit
- Keine Arbeit im Aussendienst, d.h. keine Tätigkeit, die ausserhalb des Arbeitsortes mit Kundenkontakt stattfindet

- Möglichst lärm- und geruchsfreie Arbeitsumgebung mit einem hohen Grad an Organisation

Unter Einhaltung dieser Kriterien sei von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit von 8.2 Stunden pro Tag auszugehen. Aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfs bestehe eine Leistungsminderung in einer solchen Tätigkeit von 20 % bzw. resultiere eine Arbeitsfähigkeit von ca. 6.5 Stunden pro Tag, was einem Pensum von 80 % entspreche. Retrospektiv sei davon auszugehen, dass diese Arbeitsfähigkeit seit den Eingliederungsmassnahmen bei der I. _____ AG ab dem 2. Mai 2016 bestanden habe (AB 211.1 S. 42 f. Ziff. 8.1 ff.).

3.2.3 In der Stellungnahme vom 6. April 2024 (AB 228) führte der Gutachter aus, die von der Institution "...“ im Bericht AMM Ermittlung der Arbeitsmarktfähigkeit vom 19. März 2024 dargestellten Einschränkungen hätten im Gutachten vom 12. März 2024 (AB 211.1 S. 42 f.) in den Kriterien für eine angepasste Tätigkeit Eingang gefunden bzw. seien gewürdigt worden (AB 228 S. 3).

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).

3.4 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der angefochtenen Verfügung vom 21. Juni 2024 (AB 229) massgeblich auf das psychiatrische Gutachten vom 12. März 2024 (AB 211.1) gestützt. Dieses erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert einer Expertise gestellten Anforderungen und überzeugt. Insbesondere basiert die Beurteilung auf umfassenden Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und wurde in Kenntnis und nach Auseinandersetzung mit den Vorakten erstattet. Sie leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Folglich kommt dem Gutachten – gegen welches der Beschwerdeführer keine Einwendungen erhebt – voller Beweiswert zu (vgl. E. 3.3 hiavor).

Dr. med. C. _____ hat einlässlich dargelegt, dass aus psychiatrischer Sicht beim Beschwerdeführer eine somatoforme autonome Funktionsstörung (ICD-10: F45.3) sowie eine Akzentuierung von Persönlichkeitszügen (ICD-10: Z73) vorliegt. Die Einschätzung des Gutachters, wonach (aktuell) keine depressive Störung besteht, überzeugt und steht in Einklang mit den Ausführungen der behandelnden Psychiaterin (AB 184 S. 3 Ziff. 6, 211.1 S. 33). Schliesslich hat er das von ihm formulierte medizinisch-theoretische Zumutbarkeitsprofil (Ausübung einer angepassten Tätigkeit während 8.2 Stunden pro Tag mit einer Leistungsfähigkeit von 80 % aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfs [AB 211.1 S. 42 f. Ziff. 8.1 ff.]) nachvollziehbar und schlüssig begründet.

3.5 Wenn der psychiatrische Gutachter in einer angepassten Tätigkeit eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert hat (AB 211.1 S. 43 Ziff. 8.2.3 f.), ist deren rechtliche Ausgewiesenheit nachfolgend nach Massgabe der einschlägigen Indikatoren zu prüfen (vgl. E. 2.2 hiavor), hat doch die Beschwerdegegnerin die aus psychiatrischer Sicht attestierte Leistungseinschränkung (nachträglich; Beschwerdeantwort S. 2 f. Ziff. 6 ff.) in Frage gestellt.

Die Prüfung nach dem strukturierten Beweisverfahren ergibt Folgendes:

3.5.1 Vorab ist festzuhalten, dass vorliegend weder von einer Aggravation noch einer Simulation auszugehen ist, womit keine Ausschlussgründe im Sinne der höchstrichterlichen Rechtsprechung vorliegen (AB 211.1 S. 49; BGE 141 V 281 E. 2.2 S. 287 f.).

3.5.2 Im Rahmen der Kategorie "funktioneller Schweregrad" (BGE 141 V 281 E. 4.3 S. 298) ist zunächst der Komplex "Gesundheitsschädigung" zu beurteilen (BGE 141 V 281 E. 4.3.1 S. 298): Der psychiatrische Gutachter qualifizierte die psychische Störung – entgegen der Beschwerdegegerin, die vorbringt, die Befunde seien leicht bis maximal mittelschwer ausgeprägt (Beschwerdeantwort S. 2 Ziff. 7) – als gegenwärtig mittelgradig ausgeprägt (AB 211.1 S. 39 Ziff. 7.3). Überdies stellte der psychiatrische Gutachter nicht nur eine Z-Diagnose, sondern auch eine F-Diagnose (ICD-10: F45.3, somatoforme autonome Funktionsstörung). Mithin finden sich durchaus krankheitswertige psychische Belastungen, die zur Begründung der angenommenen Einschränkung herangezogen werden können. Betreffend den Indikator "Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz" (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2 S. 299 f.) ist festzuhalten, dass gemäss der behandelnden Psychiaterin die therapeutischen Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind und auch gemäss dem Gutachter kann die Arbeitsfähigkeit durch medizinische Massnahmen nicht mehr relevant verbessert werden (AB 211.1 S. 3, 43).

3.5.3 Betreffend den Komplex "Persönlichkeit" (BGE 141 V 281 E. 4.3.2 S. 302) hat der Gutachter dargelegt, dass die Persönlichkeit des Beschwerdeführers durch mehrere, komplex miteinander verschränkte und sich gegenseitig beeinflussende bzw. verstärkende Anteile geprägt sei. Es bestehe eine intensive Emotionalität, die sich durch die zudem bestehenden Defizite in der Wahrnehmung und Regulation von Emotionen durch eine Instabilität des Selbstbildes, der Stimmung und zwischenmenschlicher Beziehungen äussere. Interaktionelle Schwierigkeiten in sozialen Beziehungen seien zudem durch eine Tendenz (geprägt), sich häufig von anderen Menschen ausgenutzt, benachteiligt und provoziert zu fühlen, was häufig zu Groll oder zum Bedürfnis nach Abgrenzung gegen andere und zu impulsiven, nicht kontrollierbaren, emotionalen Reaktionen führe. Dies werde zudem durch einen ausgeprägten Sinn für das Besondere, ein man-

gelandes Einfühlungsvermögen und Überempfindlichkeit gegenüber Kritik verstärkt. Zudem ergäben sich Persönlichkeitseigenschaften, die mit einer kritisch-negativistischen und eher passiv-aggressiven Haltung gegenüber Leistungsanforderungen und der Annahme missverstanden oder ungerecht behandelt worden zu sein bzw. einer erhöhten Sensibilität für Kritik bzw. der Angst vor negativer Beurteilung und Unbehagen in sozialen Situationen sowie Gefühlen der Wertlosigkeit, Unzulänglichkeit und einer pessimistischen Grundhaltung einhergingen (AB 211.1 S. 40). Es liegen damit zahlreiche limitierende Belastungsfaktoren vor. Zwar werden die akzentuierten Persönlichkeitszüge einer an sich nicht krankheitswertigen Z-Diagnose zugeordnet (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 1. Juni 2022, 8C_804/2021, E. 4.1.3) und insofern stellen diese akzentuierten Persönlichkeitszüge keine Komorbidität im Sinne eines rechtserheblichen Gesundheitsschadens dar, ihnen kann aber dennoch unter dem Komplex "Persönlichkeit" Rechnung getragen werden (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.3.1.3 und 4.3.2; Entscheid des BGer vom 24. April 2019, 9C_14/2019, E. 3.3.2). Soweit die Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit der Persönlichkeit des Beschwerdeführers wiederholt auf die erfolgreiche berufliche Karriere des Beschwerdeführers hinweist (Beschwerdeantwort S. 3 Ziff. 10, 15, Duplik S. 2), steht dies der Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens nicht entgegen. Denn die erfolgreiche berufliche Karriere endete im 2014/2015 (AB 167 S. 12; vgl. auch E. 4.3.2 f. hiernach). Nach dem Dargelegten liegen negative Auswirkungen der Persönlichkeitsstruktur des Beschwerdeführers vor und den akzentuierten Persönlichkeitszügen kommt ressourcenhemmende Wirkung zu.

3.5.4 Was den Komplex "sozialer Kontext" (BGE 141 V 281 E. 4.3.3 S. 303) betrifft, ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer freundschaftliche Beziehungen zu fünf Kollegen pflegt, die er regelmässig zu sich nach Hause zum Essen einlädt, da er auch sehr gerne kocht. Zudem hat er regelmässig Kontakt mit seinen Geschwistern und der Mutter (AB 211.1 S. 26). Der Gutachter hat denn auch dargelegt, dass der Beschwerdeführer enge und regelmässige freundschaftliche Beziehungen pflegt sowie regelmässigen Kontakt zu seiner Primärfamilie hat. Es liegt deshalb kein sozialer Rückzug und keine soziale Isolation vor (AB 211.1 S. 40).

3.5.5 Beweisrechtlich entscheidend ist die Kategorie "Konsistenz". Darunter fallen verhaltensbezogene Kategorien (BGE 141 V 281 E. 4.4.1 S. 303 f.). Betreffend den Indikator der gleichmässigen Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (BGE 141 V 281 E. 4.4.1 S. 303 f.) ist zum Tagesablauf des Beschwerdeführers festzuhalten, dass dieser zwischen 07.30 und 08.00 Uhr aufsteht. Nachdem er geduscht und einen Milchkaffee getrunken hat, setzt er sich zuerst an den Computer. Er erledigt sämtliche Haushaltstätigkeiten selbständig. Zwei bis drei Mal die Woche kocht er sich etwas. Meistens etwas mehr, so dass es für mehrere Mahlzeiten reicht. Nach dem Mittagessen legt er sich meistens 30 Minuten bis eine Stunde hin, da er nach dem Erledigen von administrativen Aufgaben oder Haushaltstätigkeiten gestresst ist und eine Auszeit benötigt. Meistens läuft Musik im Hintergrund. Er schaut auch viel Fernsehen. Seit dem Austritt aus der Klinik F. _____ hat er ein ..., in welchem er zwei bis drei Mal pro Woche kreativ tätig ist. Am Abend schaut er viele ... Sender im Fernsehen. Zwischen 23.00 und 23.30 Uhr geht er ins Bett (AB 211.1 S. 20 f. Ziff. 3.2.10). Damit ist ein gewisses Aktivitätsniveau erstellt und der Beschwerdeführer verfügt über Ressourcen. Der Gutachter stellte diesbezüglich gewisse Inkonsistenzen fest (AB 211.1 S. 40). Indessen widerspricht das Aktivitätsniveau der gutachterlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit von 20 % bzw. einer Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer leidensangepassten Tätigkeit nicht, zumal ein wesentlicher Teil der Freizeit- und Alltagsgestaltung überwiegend passives, konsumierendes Tun darstellt und zumindest keine fordernden Aktivitäten beinhaltet (vgl. Entscheid des BGer vom 9. Mai 2018, 9C_899/2017, E. 4.2.5).

3.5.6 Was den behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesenen Leidensdruck und in diesem Zusammenhang die therapeutischen Optionen (BGE 141 V 281 E. 4.4.2 S. 304) angeht, ist festzuhalten, dass ein tatsächlicher Leidensdruck besteht. Der Beschwerdeführer befindet sich nach wie vor – wenn auch nur alle paar Wochen – bei Dr. med. D. _____ in psychiatrischer Behandlung (vgl. Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilage [BB] 5).

3.5.7 In der Gesamtbetrachtung sind die geltend gemachten funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten psychischen Beeinträchtigung

anhand der Standardindikatoren überwiegend wahrscheinlich erstellt, weshalb das Vorliegen eines invalidisierenden Gesundheitsschadens zu bejahen ist. Vor diesem Hintergrund ist aus rechtlicher Sicht auf die gutachterlich bzw. fachpsychiatrisch attestierte Arbeitsunfähigkeit von 20 % abzustellen. Auf dieser medizinischen Grundlage ist nachfolgend die Invaliditätsbemessung vorzunehmen.

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 Erwerbseinkommens. 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). Kann das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen nicht oder nicht hinreichend genau bestimmt werden, so wird das Einkommen ohne Invalidität nach statistischen Werten nach Art. 25 Abs. 3 IVV für eine Person bei gleicher Ausbildung und entsprechenden beruflichen Verhältnissen festgelegt (Art. 26 Abs. 4 IVV). Nicht massgebend ist, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59, 131 V 51 E. 5.1.2 S. 53; SVR 2021 IV Nr. 29 S. 91 E. 2.2).

4.1.2 Bis 31. Dezember 2023 präsentiert sich die Rechtslage wie folgt:

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. Bei versicherten Personen nach Art. 26 Abs. 6

IVV sind in Abweichung von Art. 25 Abs. 3 IVV geschlechtsunabhängige Werte zu verwenden (Art. 26^{bis}Abs. 2 IVV). 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). Sofern erforderlich, ist ergänzend auf die bisherige Praxis des Bundesgerichts in diesem Bereich zurückzugreifen (Entscheid des BGer vom 8. Juli 2024, 8C_823/2023 [zur Publikation vorgesehen], E. 10.6; vgl. E. 4.1.4 nachfolgend).

4.1.3 Ab 1. Januar 2024 präsentiert sich die Rechtslage wie folgt:

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. Bei versicherten Personen nach Art. 26 Abs. 6 IVV sind in Abweichung von Art. 25 Abs. 3 IVV geschlechtsunabhängige Werte zu verwenden (Art. 26^{bis} Abs. 2 IVV). Vom statistisch bestimmten Wert nach Abs. 2 werden 10 % abgezogen. 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 20 % abgezogen. Weitere Abzüge sind nicht zulässig (Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV).

4.1.4 Soweit für die Bestimmung der massgebenden Erwerbseinkommen statistische Werte herangezogen werden, sind die Zentralwerte der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) massgebend. Andere statistische Werte können beigezogen werden, sofern das Einkommen im Einzelfall nicht in der LSE abgebildet ist. Es sind altersunabhängige und geschlechtsspezifische Werte zu verwenden (Art. 25 Abs. 3 IVV). Die statistischen Werte nach Abs. 3 sind an die betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen und an die Nominallohnentwicklung anzupassen (Art. 25 Abs. 4 IVV). Bezüglich der Anpassung an die Lohnentwicklung ist nach Geschlechtern zu differenzieren, d.h. es ist auf den

Lohnindex für Frauen oder Männer abzustellen (BGE 129 V 408; SVR 2019 IV Nr. 88 S. 297 E. 4.1).

Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend 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 pflichtgemäsem 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).

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 Neuanmeldung vom Juni 2022 (AB 115) fällt der frühestmögliche Rentenbeginn in Anwendung von Art. 28 Abs. 1 i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG auf den 1. Dezember 2022. Auf diesen Zeitpunkt hin ist ein Einkommensvergleich durchzuführen.

4.3

4.3.1 Der Beschwerdeführer bringt betreffend das Valideneinkommen vor, dass er ohne Eintritt des Gesundheitsschadens nach wie vor bei der bis Juli 2015 innegehabten Stelle tätig wäre (Beschwerde S. 7 Ziff. 3.2). Indes wurde über die damalige Arbeitgeberin, die G._____ AG, am 8. Juli 2016 der Konkurs eröffnet (vgl. www.zefix.ch). Dass der Beschwerdeführer

im Rahmen der operativen Übernahme "weiter Teile" jenes Unternehmens durch die H._____ GmbH (vgl. [https://www.H._____.com/...](https://www.H._____.com/) sowie [https://www..../H._____-... /](https://www..../H._____-.../)) dort weiterbeschäftigt worden wäre – was der Beschwerdeführer geltend macht (Beschwerde S. 7 Ziff. 3.2) –, ist allenfalls möglich, aber nicht überwiegend wahrscheinlich, zumal für eine entsprechende Weiterbeschäftigung keine konkreten Anhaltspunkte bestehen. Deshalb hat die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen zu Recht gestützt auf einen LSE-Lohn berechnet.

4.3.2 Die Beschwerdegegnerin stellte in der angefochtenen Verfügung vom 21. Juni 2024 auf die LSE 2020 ab (AB 229 S. 1). Es ist aber darauf hinzuweisen, dass rechtsprechungsgemäss immer die im Verfügungszeitpunkt in Bezug auf den Rentenbeginn aktuellsten veröffentlichten statistischen Daten zu verwenden sind (vgl. BGE 150 V 67 E. 4.2 S. 70, 143 V 295 E. 2.3 S. 297; SVR 2022 IV Nr. 23 S. 76 E. 6.2.1 und 6.2.2). Im Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 21. Juni 2024 lag die LSE 2022 bereits vor (die [auch für das Invalideneinkommen] massgebende Tabelle [vgl. BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181 f. sowie Urteil des BGer vom 4. August 2023, 8C_561/2022, E. 5.3.3] TA1_tirage-skill-level wurde am 29. Mai 2024 publiziert [vgl. www.bfs.admin.ch/asset/de/31606968]) und ist entsprechend anstelle der LSE 2020 anzuwenden.

Die Beschwerdegegnerin stellte auf das Einkommen als ...- und ... ab und zog gestützt darauf den Tabellenwert Ziff. 45-46 (Grosshandel; Handel u. Rep. v. Motorfahrz.) heran. Der Beschwerdeführer macht insoweit zu Recht geltend, dass er seit Mitte der 90er-Jahre nicht mehr als ... oder ähnlich gearbeitet habe (Beschwerde S. 7 Ziff. 3.2, vgl. zum beruflichen Werdegang AB 211.1 S. 27, 17 mit Hinweis auf AB 25, 26, 32). Er arbeitete bis 1989 als ... und anschliessend in einem ... (1990-1993). Danach übte er diverse Tätigkeiten aus, so als ... im Bereich ... und ... (1994-2006), als ... (2006), im Bereich ...- und ... (2007), als ... (2008) und ... für den ... (2009) und zuletzt fünf Jahre als ... für ein ..., bei welchen er gemäss IK-Auszug (AB 6, 169) deutlich höhere Einkommen als zuvor in der ... erzielte. Nach einem krankheitsbedingten Unterbruch ab September 2014 nahm er die Erwerbstätigkeit 2016 wieder auf, wobei er jedoch krankheitsbedingt mehrheitlich in Teilzeitpensen arbeitete (AB 211.1 S. 28 f.). Bei der

I. _____ AG konnte er zwar das Pensum schrittweise bis auf eine Vollzeittätigkeit steigern, doch wurde das Arbeitsverhältnis schliesslich, nachdem sich wieder vermehrt Krankheitssymptome mit wiederholt attestierter Arbeitsunfähigkeit gezeigt hatten (AB 122 S. 2), trotz begleitender IV-Massnahmen durch die Arbeitgeberin per 30. Juni 2018 beendet (AB 72-107, unter Hinweis auf die Arbeitsausfälle und die fehlende Verbesserung der Arbeitsfähigkeit [AB 102, 107 S. 3]). Unter diesen Umständen ist für die Festsetzung des Einkommens im Gesundheitsfall auf die Verhältnisse bis 2014/2015 (Tätigkeit bei der G. _____ AG) abzustellen. Daran ändert die Verfügung vom 3. November 2020 (AB 114) nichts. Mit derselben wurde zwar ein Rentenanspruch mangels einer IV-relevanten Störung verneint, doch gehört die Feststellung des Fehlens eines invalidisierenden Gesundheitsschadens zur Begründung, welche nicht an der Rechtskraft jener Verfügung teilhat und nicht anfechtbar (SVR 2018 IV Nr. 30 S. 95 E. 1) und daher hier nicht verbindlich ist.

4.3.3 Ob das Abstellen auf die LSE 2022, Tabelle TA1, Ziff. 45-46 (Grosshandel; Handel u. Rep. v. Motorfahrz.) der bis 2015 eingetretenen Lohnentwicklung gerecht wird oder zugunsten des Beschwerdeführers aufgrund der von ihm in den Jahren zuvor erbrachten Dienstleistungen im technisch-industriellen Bereich (vgl. E. 4.3.2 hiervor) stattdessen auf die LSE 2022, Tabelle TA1, Ziff. 69-71 (Freiberufliche u. technische Dienstl.), Männer, und dabei mit Blick auf die letzte Tätigkeit als ... auf das Kompetenzniveau 2 (Fr. 6'313.--; vgl. dazu Urteil des BGer vom 19. Januar 2022, 8C_581/2021, E. 4.4) abzustellen ist, kann mit Blick auf das Ergebnis (vgl. E. 4.6 hiernach) offen bleiben. Im letzteren Fall ergibt sich angepasst an die berufübliche Wochenarbeitszeit von 41.6 Stunden (BFS, Betriebsübliche Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Ziff. 69-75) ein Valideneinkommen von Fr. 78'786.25 (Fr. 6'313.-- / 40 x 41.6 x 12).

Das Valideneinkommen lässt sich somit gestützt auf die Akten zuverlässig beziffern. Von der vom Beschwerdeführer beantragten Rückweisung zur neuen Berechnung ist daher in antizipierter Beweiswürdigung abzusehen (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 Da der Beschwerdeführer keine ihm grundsätzlich zumutbare Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, ist das Invalideneinkommen unbestrittenermassen ebenfalls anhand statistischer Werte zu ermitteln. Mit Blick auf das Zumutbarkeitsprofil (AB 211.1 S. 42 f. Ziff. 8.2.1 ff.) ist – entgegen der Beschwerdegegnerin, die wiederum auf die LSE 2020 abstellte – von der LSE 2022, Tabelle TA1, Total, Männer, Kompetenzniveau 1 (Fr. 5'305.--) auszugehen. Angepasst an die berufsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (BFS, Betriebsübliche Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total, Männer), und unter Berücksichtigung der 80%igen Arbeits- und Leistungsfähigkeit resultiert ein Betrag von Fr. 53'092.40 (Fr. 5'305.-- / 40 x 41.7 x 12 x 0.8). Es ist kein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen. Insbesondere trägt die gutachterliche Beurteilung den medizinischen Einschränkungen – auch der Verlangsamung in Form von zusätzlichen Pausen – mit dem Zumutbarkeitsprofil (AB 211.1 S. 42 f. Ziff. 8.2.1 ff.) hinreichend Rechnung, sodass diese nicht nochmals mittels eines leidensbedingten Abzuges zu berücksichtigen sind (vgl. E. 4.1.4 hier vor).

4.5 Selbst wenn mit der Beschwerdegegnerin per 1. Januar 2024 gestützt auf Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV vom statistisch bestimmten Wert nach Abs. 2 10 % abgezogen würden (vgl. E. 4.1.3 hier vor), ergäbe sich folgendes:

4.5.1 Indexiert auf das Jahr 2024 resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 78'900.90 (Fr. 6'313.-- / 40 x 41.6 x 12 / 110.7 x 110.2 [Nominallohnindex, 2016-2023, Tabelle T1.1.10, Ziff. 69-75] + 0.6 % [BFS, Quartalschätzung der Nominallohnentwicklung, 1. Quartal 2024]).

4.5.2 Was das Invalideneinkommen betrifft, resultiert bei einem Abzug von 10 % und indexiert auf das Jahr 2024 ein Betrag von Fr. 48'877.80 (Fr. 5'305.-- / 40 x 41.7 x 12 x 0.8 / 107.1 x 108.9 [Nominallohnindex, 2016-2023, Tabelle T1.1.10, Total] + 0.6 % [BFS, Quartalschätzung der Nominallohnentwicklung, 1. Quartal 2024] – 10 %).

4.6

4.6.1 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 78'786.25 und einem Invalideneinkommen von Fr. 53'092.40 (vgl. E. 4.3.3 und 4.4 hier vor) resultiert per 1. Dezember 2022 ein IV-Grad von aufgerundet 33 % (zur Rundung:

BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123), womit bis zum 31. Dezember 2023 kein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung besteht.

4.6.2 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 78'900.90 und einem Invalideneinkommen von Fr. 48'877.80 (vgl. E. 4.5.1 f. hiervor) resultierte per 1. Januar 2024 ein IV-Grad von abgerundet 38 % (zur Rundung vgl. E. 4.6.1 hiervor), womit auch ab dem 1. Januar 2024 kein Rentenanspruch besteht.

5.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 21. Juni 2024 im Ergebnis nicht zu beanstanden und die Beschwerde abzuweisen.

6.

6.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen. Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, sind entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem Beschwerdeführer zur Bezahlung aufzuerlegen und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu entnehmen.

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

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt 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.