

200 24 678 IV
JAP/SVE/WSI

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 19. Dezember 2024

Verwaltungsrichter Jakob, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Wiedmer, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiberin Schwitter

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 3. September 2024



Sachverhalt:

A.

Der 1972 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) erlitt am 16. Juli 1992 einen Verkehrsunfall (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin; act. II, IIA, IIB, IIC]; act. II 1.5 S. 64). Nach medizinischen und erwerblichen Erhebungen sprach die Eidgenössische Invalidenversicherung (IV), IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA), dem Versicherten mit Verfügung vom 4. Juli 1997 (act. II 1.2 S. 181 ff.) rückwirkend ab 1. Juli 1993 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % eine ganze IV-Rente zu. Diese wurde revisionsweise mit Verfügungen der IVSTA vom 8. Januar 1999 (act. II 1.3 S. 153) bzw. der IVB vom 1. Juni 2000 (act. II 24), vom 12. Februar 2002 (act. II 32) und vom 21. September 2006 (act. II 41) sowie mit Mitteilung vom 13. August 2013 (act. II 53) bestätigt.

Am 5. Dezember 2016 berichtete eine anonym anrufende Person der IVB, dass der Versicherte seit mehreren Jahren als ... bei der C._____ AG arbeite (act. IIA 120). Mit Schreiben vom 16. Januar 2017 (act. II 57) meldete der Versicherte die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit. Im Rahmen eines daraufhin anfangs Januar 2017 eingeleiteten weiteren Revisionsverfahrens (vgl. act. II 57 ff.) tätigte die IVB erwerbliche und medizinische Abklärungen. Insbesondere führte sie eine Arbeitsmarktliche-Medizinische Abklärung (AMA) durch (act. IIA 85, 101) und veranlasste eine polydisziplinäre Begutachtung durch die Begutachtungsstelle D._____ (Gutachten vom 1. Oktober 2019 [act. IIA 184.1 ff.]). Am 21. Januar 2020 erlitt der Beschwerdeführer einen Treppensturz (act. IIA 226.6). Mit Verfügung vom 19. November 2021 (act. IIA 267.31) sistierte die nunmehr infolge Wohnsitzverlegung nach ... wiederum zuständige IVSTA (vgl. act. IIA 252, 257 S. 2, 260) die Zahlung der Rente ab 1. November 2021 wegen Verdachts auf unrechtmässigen Leistungsbezug. Die dagegen erhobene Beschwerde (act. IIC 267.8) wies das Bundesverwaltungsgericht (BVGer) mit Urteil vom 15. September 2022 (C-65/2022; act. IIC 280) ab. Aufgrund neuer medizinischer Ereignisse (vgl. Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes [RAD] vom 20. Juli 2022 [act. IIC 272]) veranlasste die infolge erneuter Wohnsitznahme des Versicherten in ... wiederum zuständige IVB eine Be-

gutachtung durch die E._____ (MEDAS; Gutachten vom 29. Juni 2023 [act. IIC 301.1 ff.]). Mit Vorbescheid vom 20. Juni 2024 (act. IIC 311) stellte die IVB dem Versicherten in Aussicht, die Rente rückwirkend per 31. Oktober 2021 aufzuheben. Daran hielt sie nach dagegen erhobenem Einwand (act. IIC 312) mit Verfügung vom 3. September 2024 (act. IIC 313) fest.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B._____, mit Eingabe vom 4. Oktober 2024 Beschwerde und beantragte, in Aufhebung der Verfügung vom 3. September 2024 sei dem Beschwerdeführer weiterhin eine Invalidenrente zuzusprechen, eventualiter die Angelegenheit zur Neubeurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, subeventualiter die Angelegenheit zur Durchführung von Eingliederungsmassnahmen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 21. Oktober 2024 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 Anträ-

gen 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 3. September 2024 (act. IIC 313). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch und dabei insbesondere, ob die Beschwerdegegnerin die laufende Rente zu Recht rückwirkend per 31. Oktober 2021 aufgehoben hat.

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 Abs. 1 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). Zwar datiert die angefochtene Verfügung vom 3. September 2024 (act. IIC 313), womit sie nach dem Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020 erging. Indessen wurde die Rente per 31. Oktober 2021 und damit vor Inkrafttreten der Weiterentwicklung der IV aufgehoben, weshalb die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenver-

sicherung (IVV; SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung (fortan: aArt.) massgebend sind.

2.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

2.3 Gemäss aArt. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.4 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (aArt. 17 Abs. 1 ATSG).

2.4.1 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).

2.4.2 Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1). Wurde die Rente zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat, d.h. eine rechtskonforme (medizinische) Sachverhaltsabklärung, eine Beweiswürdigung und gegebenenfalls – sofern Hinweise für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands bestanden – ein Einkommensvergleich durchgeführt worden sind (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; SVR 2019 IV Nr. 68 S. 220 E. 2).

2.4.3 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).

2.5

2.5.1 Fehlen die in aArt. 17 Abs. 1 ATSG genannten Voraussetzungen, so kann die Rentenverfügung allenfalls nach den für die Wiedererwägung rechtskräftiger Verwaltungsverfügungen geltenden Regeln abgeändert werden. Danach ist die Verwaltung befugt, auf eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, zurückzukommen, wenn sich diese als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Das Gericht kann eine zu Unrecht ergangene Revisionsverfügung gegebenenfalls mit

der substituierten Begründung schützen, dass die ursprüngliche Rentenverfügung zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 144 I 103 E. 2.2 S. 105, 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2019 UV Nr. 3 S. 13 E. 8.2). Soll die streitige Revisionsverfügung mittels der substituierten Begründung der zweifellosen Unrichtigkeit der ursprünglichen Verfügung geschützt werden, ist der betroffenen Person vorgängig in der Regel das rechtliche Gehör zu gewähren (BGE 125 V 368 E. 4 S. 370; SVR 2018 IV Nr. 38 S. 123 E. 3).

2.5.2 Der Versicherungsträger kann auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG). Die Wiedererwägung dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts (BGE 148 V 195 E. 5.3 S. 202).

Nach der Rechtsprechung kann die Wiedererwägung rechtskräftiger Verfügungen bzw. Einspracheentscheide nur in Betracht kommen, wenn es sich um die Korrektur grober Fehler der Verwaltung handelt (ZAK 1988 S. 555 E. 2b). Zweifellos ist die Unrichtigkeit, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es ist nur ein einziger Schluss – derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung – denkbar. In diesem Sinne qualifiziert unrichtig ist eine Verfügung, wenn die notwendigen (fachärztlichen) Abklärungen überhaupt nicht oder nicht mit der erforderlichen Sorgfalt durchgeführt wurden, oder wenn eine Leistung aufgrund falscher Rechtsregeln bzw. ohne oder in unrichtiger Anwendung der massgeblichen Bestimmungen zugesprochen wurde. Zurückhaltung bei der Annahme zweifelloser Unrichtigkeit ist stets dann geboten, wenn der Wiedererwägungsgrund eine materielle Anspruchsvoraussetzung betrifft, deren Beurteilung massgeblich auf Schätzungen oder Beweiswürdigungen und damit auf Elementen beruht, die notwendigerweise Ermessenszüge aufweisen. Eine vor dem Hintergrund der seinerzeitigen Sach- und Rechtslage einschliesslich der Rechtspraxis vertretbare Beurteilung der (invaliditätsmässigen) Anspruchsvoraussetzungen kann nicht zweifellos unrichtig sein

(BGE 141 V 405 E. 5.2 S. 414; SVR 2021 UV Nr. 1 S. 4 E. 6.1, 2019 IV Nr. 47 S. 153 E. 2.1).

Eine Leistungszusprache ist in der Regel dann als zweifellos unrichtig anzusehen, wenn sie aufgrund falscher Rechtsregeln erfolgte oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewendet wurden. Darunter fällt insbesondere eine auf klarer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) beruhende unvollständige Sachverhaltsabklärung (Entscheidung des Bundesgerichts [BGer] vom 1. Februar 2021, 8C_660/2020, E. 2.2, und vom 1. April 2019, 8C_730/2018, E. 4).

2.6

2.6.1 Jede wesentliche Änderung in den für eine Leistung massgebenden Verhältnissen ist von den Bezügerinnen und Bezüger, ihren Angehörigen oder Dritten, denen die Leistung zukommt, dem Versicherungsträger oder dem jeweils zuständigen Durchführungsorgan zu melden (Art. 31 Abs. 1 ATSG). Art. 77 IVV konkretisiert diesbezüglich, dass der Berechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter sowie Behörden oder Dritte, denen die Leistung zukommt, jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, namentlich eine solche des Gesundheitszustandes, der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit, des massgebenden Aufenthaltsortes oder der persönlichen und gegebenenfalls der wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten unverzüglich der IV-Stelle anzuzeigen haben.

Die versicherte Person hat der ihr obliegenden Meldepflicht persönlich nachzukommen (SVR 1995 IV Nr. 58 S. 167 E. 5b). Für den Tatbestand der Meldepflichtverletzung ist ein schuldhaftes Fehlverhalten erforderlich, wobei nach ständiger Rechtsprechung bereits leichte Fahrlässigkeit genügt (BGE 118 V 214 E. 2a S. 218; Entscheidung des BGer vom 28. Mai 2020, 8C_594/2019, E. 2.3.2).

2.6.2 Die Herabsetzung oder Aufhebung der Rente erfolgt rückwirkend ab Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung, wenn der Bezüger die Leistung zu Unrecht erwirkt hat oder der ihm nach Art. 77 zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist, unabhängig davon, ob die Verletzung der Meldepflicht oder die unrechtmässige Erwirkung ein Grund für die Weiterausrichtung der Leistung war (Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. b IVV).

2.7 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 Zwischen den Parteien ist zunächst umstritten, ob ein Revisionsgrund vorliegt (vgl. Beschwerde S. 4 Ziff. III Art. 4), mithin ob innerhalb des massgeblichen Zeitraums in den tatsächlichen Verhältnissen eine Änderung eingetreten ist, welche geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. E. 2.4.1 hiervor). Die Beschwerdegegnerin erachtete in der angefochtenen Verfügung vom 3. September 2024 (act. IIC 313) die formlose Mitteilung vom 13. August 2013 (act. II 53) als massgebenden Referenzzeitpunkt (vgl. E. 2.4.2 hiervor). Indes holte die Beschwerdegegnerin im Rahmen dieser Revision einzig einen IK-Auszug (act. II 47) ein und liess den Beschwerdeführer einen Fragebogen ausfüllen (act. II 49). Mithin basierte dieser Verwaltungsakt nicht auf einer umfassenden Prüfung des medizinischen Sachverhalts. Ebenso erfolgte auch im Rahmen der früheren Revisionsverfahren keine rechtskonforme materielle Abklärung (vgl. act. II 1.3 S. 153 ff., 24, 32, 41). Vielmehr erfolgte eine eigentliche materielle Sachverhaltserhebung erstmals mittels AMA (act. IIA 85, 101), Aktenbeurteilungen durch den RAD (act. IIA 220 f., 223) und polydisziplinären Begutachtungen (act. IIA 184.1 ff.; act. IIC 301.1 ff.). Somit markiert die ursprüngliche Rentenverfügung vom 4. Juli 1997 (act. II 1.2 S. 181 ff.) im Rahmen der materiellen Rentenrevision den zeitlichen Anknüpfungspunkt.

3.2 In medizinischer Hinsicht lässt sich den Akten – soweit vorliegend entscheidungswesentlich – das Folgende entnehmen:

3.2.1 Im Gutachten der D. _____ vom 1. Oktober 2019 (act. IIA 184.1 ff.) wurden in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung (act. IIA 184.1 S. 6 ff. Ziff. 4) folgende Diagnosen gestellt (S. 7 Ziff. 4.2):

Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

- Chronisches Lumbovertebralsyndrom;
(...)
- Chronifiziertes Schmerzsyndrom.

Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

- Status nach synkopalem Ereignis unklarer Ätiologie;
(...);
- Status nach Magen-banding Operation;
- Status nach ...unfall 16. Juli 1992;
(...);
- Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika, Abhängigkeitssyndrom (ICD-10 F13.2).

In der bisherigen Tätigkeit als Hilfs... attestierten die Gutachter eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, wohingegen sie in einer angepassten Tätigkeit von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit ausgingen (S. 9 Ziff. 4.9).

3.2.2 Im MEDAS-Gutachten vom 29. Juni 2023 (act. IIC 301.1 ff.) diagnostizierten die Gutachter in der interdisziplinären Konsensbeurteilung (act. IIC 301.1 S. 7 ff. Ziff. 4) mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.5/T91.1/M41.95/Z98.8 [...]; S. 9 Ziff. 4.3 lit. b). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit stellten sie folgende Diagnosen (S. 9 f. Ziff. 4.3 lit. c):

1. Schmerzausweitung (ICD-10 F54.0);
(...);
2. Chronisches zervikovertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.2);
(...);
3. Chronische Kniebeschwerden rechts (ICD-10 M79.66/M17.5/Z98.8);
(...);
4. Anamnestisch Status nach Osteosynthese bei Unterschenkelfraktur rechts vor Jahren (ICD-10 T93.2/Z98.8);

5. Anamnestisch fragliche TIA 2018 ohne Residuen;
6. Adipositas mit BMI von 30 kg/m² (ICD-10 E66.0);
(...);
7. Asymptomatische Hyperurikämie (ICD-10 E79.0).

In der angestammten Tätigkeit attestierten die Gutachter eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (act. IIC 301.1 S. 10 f. Ziff. 4.6). In einer angepassten, körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit bestätigten die Gutachter eine vollständige Arbeitsfähigkeit. In Bezug auf den zeitlichen Verlauf führten sie aus, dass in einer angepassten Tätigkeit – mit Ausnahme einer postoperativen Rekonvaleszenz mit aufgehobener Arbeitsfähigkeit von Januar bis Juni 2020 (vgl. hierzu auch act. IIC 301.5 S. 12 Ziff. 8.1.4) – seit 1993 keine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit bestanden habe (S. 11 Ziff. 4.7).

Aus allgemein-internistischer (act. IIC 301.3 S. 7 Ziff. 6.3 lit. b), aus psychiatrischer (act. IIC 301.4 S. 7 Ziff. 6.3 lit. b) sowie aus orthopädischer Sicht (act. IIC 301.5 S. 11 Ziff. 6.3 lit. b) konnten keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden.

Der orthopädische Gutachter führte aus, dass für körperlich leichte Verrichtungen eine zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bestehe, wobei das häufig wiederholte Heben und Tragen von Lasten über fünf Kilogramm vermieden werden sollte. Für derartige Verrichtungen habe auch in der Vergangenheit keine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit bestanden. Nach dem am 21. Januar 2020 erlittenen Treppensturz mit lumbaler Kontusion sei eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten, spätestens aber sechs Monate nach dem am 29. Januar 2020 letztmals durchgeführten Eingriff eine zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit gegeben gewesen (act. IIC 301.5 S. 12 Ziff. 8.1.4).

Im neurologischen Teilgutachten (act. IIC 301.6) wurden ein lumbovertebrales Schmerzsyndrom bei wiederholten LWS-Eingriffen als nachvollziehbar und eine Minderbelastung des rechten Beines bei diskreter Umfangsdifferenz sowie einem Zustand nach Knieverletzung als ebenfalls nachvollziehbar erachtet (S. 5 Ziff. 6.1). In Tätigkeiten mittelschwerer bis schwerer Natur wurde eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, dahingegen in körperlich

leichten Tätigkeiten in Wechselbelastung eine vollständige Arbeitsfähigkeit attestiert (S. 6 f. Ziff. 8.1 und 8.2).

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 Das MEDAS-Gutachten vom 29. Juni 2023 (act. IIC 301.1 ff.) erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung an Expertisen und ist beweiskräftig. Die Feststellungen der Gutachter beruhen auf eigenen spezialärztlichen Abklärungen und persönlichen Untersuchungen und sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Das Gutachten ist in Bezug auf die befundmässige und diagnostische Einschätzung überzeugend. Die Befunde und Diagnosen wurden im Rahmen der interdisziplinären Beurteilung diskutiert und basierend darauf ein Zumutbarkeitsprofil erstellt. Überdies korreliert die gutachterliche Einschätzung mit den Schlussfolgerungen des Gutachtens der D. _____ vom 1. Oktober 2019 (act. IIA 184.1 ff.). Demnach besteht beim Beschwerdeführer mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches Lumbover-

tebralsyndrom. Weiter ist gestützt auf die gutachterliche Einschätzung erstellt, dass – mit Ausnahme der retrospektiv vollständigen Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten nach dem Treppensturz vom 21. Januar 2020 (act. IIA 226.6) – seit jeher in einer leidensadaptierten Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit bestand.

Die pauschale Kritik, wonach keine Gutachterstelle so viele Gutachten schreibe, und die Chance gestützt auf deren Gutachten, eine Rente zugesprochen zu bekommen, deutlich tiefer sei als bei anderen Gutachterstellen (vgl. Beschwerde S. 6 Ziff. III Art. 5), vermag keine auch nur geringen Zweifel an der gutachterlichen Einschätzung zu wecken. Das Bundesgericht hat bereits mehrfach entschieden, der regelmässige Beizug einer Expertin, die Anzahl bei der selben Ärztin in Auftrag gegebenen Gutachten und Berichte sowie das daraus resultierende Honorarvolumen schafften für sich alleine keine als Ausstandsgrund zu qualifizierende Abhängigkeit von den IV-Stellen (BGE 137 V 210 E. 1.3.3 S. 226 f. mit Hinweisen). Überdies sind Ausstands- oder Ablehnungsgründe so früh wie möglich, das heisst nach Kenntnissnahme eines Mangels bei erster Gelegenheit, vorzubringen. Es verstösst gegen Treu und Glauben, Mängel dieser Art erst in einem späteren Verfahrensstadium oder sogar erst in einem nachfolgenden Verfahren geltend zu machen, wenn der Einwand schon vorher hätte festgestellt und gerügt werden können. Wer sich auf das Verfahren einlässt, ohne einen Verfahrensmangel bei erster Gelegenheit bzw. unverzüglich vorzubringen, verwirkt in der Regel den Anspruch auf spätere Anrufung der vermeintlich verletzten Verfahrensvorschrift (BGE 143 V 66 E. 4.3 S. 69, 132 V 93 E. 7.4.2 S. 112; SVR 2019 IV Nr. 85 S. 280 E. 4.2). Soweit in Bezug auf das psychiatrische Teilgutachten gerügt wird, bei der einmaligen Untersuchung handle es sich um eine Momentaufnahme (Beschwerde S. 7 Ziff. III Art. 5), unterliegen Anzahl der psychiatrischen Explorationen und Dauer der Untersuchung dem Ermessensspielraum des Experten (Entscheid des BGer vom 15. Oktober 2020, 8C_370/2020, E. 5.2). Darüber hinaus ist für den Aussagegehalt eines medizinischen Gutachtens grundsätzlich nicht die Dauer der Untersuchung entscheidend; massgebend ist in erster Linie, ob die Expertise inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist (vgl. SVR 2021 IV Nr. 12 S. 34 E. 3.2.3.2, 2019 IV Nr. 85 S. 280 E. 6, 2017 IV Nr. 75 S. 232 E. 4.3), was vorliegend zu bejahen ist. Mit Blick auf den blanden

psychopathologischen Befund (act. IIC 301.4 S. 5 Ziff. 4.3) überzeugt denn auch, dass der psychiatrische Sachverständige eine depressive Symptomatik sowie auch eine Suchtproblematik (vgl. Beschwerde S. 7 Ziff. III Art. 5) nicht bestätigen konnte (act. IIC 301.4 S. 9 Ziff. 9; zu den Symptomen einer Depression vgl. DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], Klinisch diagnostische Leitlinien, 10. Aufl. 2015, S. 169 f.). Schliesslich vermag auch der Bericht des behandelnden Dr. F. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (Akten des Beschwerdeführers [act. I 3]), keine Zweifel an der gutachterlichen Einschätzung zu wecken, enthält er doch keine neuen Aspekte, namentlich hinsichtlich der Befundlage, welche im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären (vgl. SVR 2021 IV Nr. 10 S. 29 E. 5.7, 2019 UV Nr. 31 S. 117 E. 3). Schliesslich ist auch der offensichtliche Verschrieb im MEDAS-Gutachten in act. IIC 301.1 S. 11 Ziff. 4.6.3 unbeachtlich (vgl. Beschwerde S. 6 Ziff. III Art. 5).

3.5 Ein Revisionsgrund ist gestützt auf das MEDAS-Gutachten nicht erstellt. Zunächst ist die gutachterlich attestierte vorübergehende Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit 100%iger Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten von Januar bis Juni 2020 (act. IIC 301.1 S. 11 Ziff. 4.7.5; 301.5 S. 12 Ziff. 8.1.4) nicht geeignet den Rentenanspruch zu beeinflussen, da dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 4. Juli 1997 (act. II 1.2 S. 181 ff.) rückwirkend ab 1. Juli 1993 (ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 100 %; vgl. act. II 1.1 S. 61 f.) eine ganze Rente zugesprochen wurde und eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes beim Bezug einer ganzen IV-Rente keinen Revisionsgrund darstellt, weil sie keine Veränderung des Rentenanspruchs zu bewirken vermag (vgl. Entscheide des BGer vom 16. August 2019, 9C_42/2019, E. 5.3.2, und 7. August 2019, 9C_107/2019, E. 5.2.3). Zudem liegt mit der nunmehr attestierten 100%igen Arbeitsfähigkeit eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts vor, welche nach ständiger Praxis unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel unerheblich ist (BGE 147 V 161 E. 4.2 S. 164, 144 I 103 E. 2.1 S. 105), nicht aber unter wiedererwägungsrechtlichem Prüfungswinkel (MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, Art. 30

N. 50), wie unter E. 3.6 hiernach aufzuzeigen sein wird. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin (vgl. Beschwerdeantwort S. 2 lit. C Ziff. 7) ist eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung nicht ausgewiesen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10), bestand doch in einer leidensadaptierten Tätigkeit – mit Ausnahme der 100%igen Arbeitsunfähigkeit aufgrund der postoperativen Rekonvaleszenz von Januar bis Juni 2020 (act. IIC 301.1 S. 11 Ziff. 4.7.5; 301.5 S. 12 Ziff. 8.1.4) – seit jeher eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit (act. IIC 301.1 S. 11 Ziff. 4.7.5). Ob eine Änderung in erwerblicher Hinsicht von revisionsrechtlicher Relevanz vorliegt, ist fraglich. Weil die ursprüngliche Rentenverfügung vom 4. Juli 1997 (act. II 1.2 S. 181 ff.) den massgeblichen Referenzzeitpunkt darstellt (vgl. E. 3.1 hiervor), könnte in der späteren Aufnahme der Erwerbstätigkeit allenfalls ein erwerblicher Revisionsgrund erblickt werden. Wie es sich damit verhält, kann jedoch letztlich offen bleiben, denn eine freie Prüfung hat – wie unter E. 3.6 hiernach aufzuzeigen sein wird – ohnehin Platz zu greifen.

3.6 Die ursprüngliche Rentenzusprache (vgl. Verfügung vom 4. Juli 1997; act. II 1.2 S. 181 ff.) war in wiedererwägungsrechtlichem Sinne zweifellos unrichtig (vgl. E. 2.5 hiervor). Das rechtliche Gehör musste dem Beschwerdeführer diesbezüglich nicht gewährt werden, thematisierte die Beschwerdegegnerin beschwerdeantwortweise eine Motivsubstitution im Verhältnis der Revision nach aArt. 17 Abs. 1 ATSG und der Wiedererwägung (Beschwerdeantwort S. 2 lit. C Ziff. 8) und stand es dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer frei, hierzu im Rahmen seines Replikrechts Stellung zu nehmen. Die IV-Stelle Luzern (IVLU) ermittelte anlässlich des ursprünglichen Rentenbeschlusses, der schliesslich durch die IVSTA verfügt wurde (act. II 1.2 S. 181 ff.), einen Invaliditätsgrad von 100 %, ohne dabei einen Einkommens- oder Prozentvergleich vorzunehmen. Im Feststellungsblatt vom 3. Juli 1996 zum Rentenbeschluss (act. 1.1 S. 61 ff.) hielt die IVLU als Gesundheitsschaden ausschliesslich vom Verkehrsunfall herrührende, den Bewegungsapparat betreffende Diagnosen fest. Den Invaliditätsgrad von 100 % begründete sie einzig damit, dass die G. _____ bisher ein Taggeld auf Basis einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ausgerichtet habe und der Beschwerdeführer vorläufig nicht eingliederbar sei. Ein Einkommensvergleich entfalle, „da der Versicherte kein Einkommen erzielt

und zur Zeit nicht eingliederbar ist“. Fachärztliche Feststellungen zu den objektiven Befunden und deren funktionellen Auswirkungen bzw. eine differenzierte Beurteilung der medizinisch-theoretischen Arbeitsunfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit fehlten ebenfalls vollständig, womit eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes vorlag (vgl. E. 2.5.2 hiavor). Der Beschwerdeführer arbeitete im Zeitpunkt des Verkehrsunfalls vom 16. Juli 1992 als angelernter Hilfsarbeiter/Allrounder in einem ... im Stundenlohn (act. II 1.3 S. 132 f.). Mit Blick auf das tiefe Valideneinkommen wäre die Ermittlung der Restarbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit zwingend gewesen, da bereits ein tiefes Rendement potentielle Auswirkungen auf den Rentenanspruch gehabt hätte. Im Widerspruch zu der seitens der IV angenommenen vollständigen Arbeitsunfähigkeit in sämtlichen Tätigkeiten formulierte der G. _____-Kreisarzt im Zweige der Unfallversicherung bereits anlässlich der Abschlussuntersuchung vom 8. November 1995 ein Zumutbarkeitsprofil, wonach dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit mit längeren Pausen ganztätig zumutbar sei (act. IIB 267.230 S. 3 ff.). Weiter verzichtete die Beschwerdegegnerin auch auf (eigene) medizinische Abklärungen, als die G. _____ im Rahmen der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 8. Dezember 2000 in einer Verweistätigkeit eine Restarbeitsfähigkeit von zwei Mal drei Stunden täglich mit einer längeren Mittagspause annahm (act. II 25, 29 f.). Die Beschwerdegegnerin stützte sich vielmehr auf die Meinung ihrer Abteilung berufliche Eingliederung, die einen solchen Arbeitseinsatz in der freien Wirtschaft als unrealistisch taxierte (act. II 27 S. 3). Der Beschwerdeführer selbst anerkennt, dass er in einer leidensadaptierten Tätigkeit stets arbeitsfähig war (Beschwerde S. 4 Ziff. III Art. 4; vgl. auch act. IIA 267.8 S. 4 Ziff. 4). Eine auf den Beschwerdeführer bezogene Invaliditätsbemessung wurde ebenfalls nicht vorgenommen. Angesichts der erhaltenen Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit hätte die Durchführung des vorgeschriebenen Einkommensvergleichs insbesondere unter Berücksichtigung des – wie hiavor dargelegten – tiefen Valideneinkommens jedenfalls keine ganze Rente ergeben, weshalb die ursprüngliche Rentenzusprache unvertretbar war (vgl. MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 30 N. 87 f.). Mithin hat eine freie Prüfung zu erfolgen. Der rechtskonforme Zustand wäre als Folge einer Wiedererwägung mit Wirkung ex nunc et pro futuro herzustellen (Art. 85 Abs. 2, Art. 88^{bis} Abs. 2 IVV), mithin die Anspruchsberechtigung und der Umfang

des Anspruchs pro futuro zu prüfen. Wie bei einer materiellen Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG müsste auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts der Invaliditätsgrad im Zeitpunkt der Verfügung ermittelt werden (BGE 144 I 103 E. 4.4.1 S. 108). Wie nachfolgend aufzuzeigen sein wird, liegt jedoch eine Meldepflichtverletzung (vgl. E. 2.6 hiervor) vor.

4.

4.1 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).

4.2 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft. Die Ermittlung des Valideneinkommens hat so konkret wie möglich zu erfolgen (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2022 UV Nr. 4 S. 12 E. 3.2). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf statistische Werte wie die vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110; SVR 2022 IV Nr. 22 S. 71 E. 4.2).

4.3 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte

Person konkret steht (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 296). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom BFS herausgegebenen LSE herangezogen werden. Dabei wird in der Regel der Totalwert angewendet. Praxisgemäss ist beim anhand der LSE vorgenommenen Einkommensvergleich sodann von der Tabellengruppe A (standardisierte Bruttolöhne) auszugehen, wobei üblicherweise auf die Tabelle TA1_tirage_skill_level, privater Sektor, abgestellt wird. Bei der Verwendung der standardisierten Bruttolöhne ist gemäss Rechtsprechung jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 297). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und 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 pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182, 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3).

4.4 Mit Blick auf den langen zeitlichen Verlauf und den Umstand, dass der Beschwerdeführer über keine in der Schweiz anerkannte Ausbildung verfügt (act. IIB 267.307 S. 15), ist – entgegen der in der Beschwerde (S. 11 Ziff. III Art. 9) vertretenen Ansicht – nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin zur Bestimmung des Valideneinkommens nicht auf die frühere Hilfsarbeitertätigkeit in einer Autogarage anknüpfte, sondern auf die statistischen Lohnangaben der LSE, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Kompetenzniveau 1, abstellte. Da der Beschwerdeführer seine medizi-

nisch-theoretische Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nicht vollständig verwertet, stellte die Beschwerdegegnerin auch zur Bestimmung des Invalideneinkommens zu Recht wiederum auf die LSE, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Kompetenzniveau 1, ab (vgl. E. 4.3 hiervor).

Sind Validen- und Invalideneinkommen – wie vorliegend – ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn (BGE 148 V 321 nicht publizierte E. 6.2 des Entscheids des BGer vom 27. Juni 2022, 8C_104/2021). Das medizinische Zumutbarkeitsprofil trägt bereits sämtlichen somatischen Einschränkungen hinreichend Rechnung, so dass diese nicht zusätzlich mittels eines leidensbedingten Abzugs zu berücksichtigen sind. Da sowohl Validen- als auch Invalideneinkommen anhand statistischer Tabellenlöhne zu ermitteln sind, fallen invaliditätsfremde Gesichtspunkte (Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie) ohnehin ausser Betracht, da sie bei beiden Vergleichseinkommen zu berücksichtigen wären (Entscheid des BGer vom 20. August 2018, 8C_736/2017, E. 4.3). Ein Abzug vom Tabellenlohn ist deshalb nicht gerechtfertigt. Selbst bei einem Maximalabzug von 25 % resultierte vorliegend ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 25 % ($1 - [1 - 25\%] \times 100$).

5.

Nach dem unter E. 4 hiervor Dargelegten ist ein Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu verneinen. Zu prüfen bleibt damit der Zeitpunkt der Rentenaufhebung. Der Beschwerdeführer meldete mit Schreiben vom 16. Januar 2017 (act. II 57) zwar die Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit. Allerdings umfasste die Meldung der bloss niederschweligen Teilzeit-tätigkeit für die H._____ AG (vgl. act. II 60; ab 20. November 2020: I._____ ag; ab 20. September 2023: I._____ ag in Liquidation; vgl. <www.zefix.ch>; act. IIB 267.341 S. 1) offensichtlich nicht sämtliche Erwerbstätigkeiten des Beschwerdeführers. So ist etwa überwiegend wahrscheinlich erstellt, dass der Beschwerdeführer für die C._____ AG

als Mitarbeiter tätig war, war er auf deren Homepage doch seit 2012 während mehreren Jahren als Mitarbeiter in verschiedenen Funktionen aufgeführt (.../..., .../...; vgl. act. IIA 119 f., 193). Überdies unterzeichnete er als Vorsitzender die Statuten der I._____ AG (vgl. act. IIB 267.341 S. 40, 53). Den Internetrecherchen der Beschwerdegegnerin lässt sich überdies entnehmen, dass der Beschwerdeführer Geschäftsführer des ... J._____ war (vgl. act. IIA 119 S. 6 f.). Anlässlich einer Geschäftskontrolle dieses ... durch die K._____ vom 30. November 2016 wurden vor Ort Geschäftslokalitäten festgestellt. Darüber hinaus wurde der Beschwerdeführer durch eine vor Ort angetroffene Person als Chef angegeben (act. IIB 267.354 S. 6; vgl. zum Ganzen BVGer C-65/2022 E. 5.3 [act. IIC 280], act. IIC 313 S. 2 f.). Dass entsprechende Einkünfte nicht in den IK-Auszügen figurieren (vgl. act. II 64; act. IIA 186) bzw. allenfalls nicht versteuert wurden (act. IIA 130), vermag daran ebenso wenig zu ändern wie die nachträglich (in Kenntnis der versicherungsrechtlichen Aspekte) erfolgten Beteuerungen der C._____ AG (act. IIA 133 S. 2; act. IIC 267.19 S. 1) bzw. die Erklärung von L._____ (act. I 4). Dasselbe gilt für den Umstand, dass die M._____ unter anderem ihre Leistungspflicht für den Treppensturz vom 21. Januar 2020 (act. IIA 226.6) wegen Ungereimtheiten hinsichtlich der Arbeitszeit in Anwendung von Art. 8 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und Art. 13 Abs. 1 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) verneinte (act. IIA 222; act. IIB 267.359). Eine Kausalität zwischen der Meldepflichtverletzung und dem unrechtmässigen Leistungsbezug ist seit 1. Januar 2015 nicht mehr erforderlich, so dass die rückwirkende Rentenaufhebung Platz greift (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 30 N. 156). Es genügt, dass die nicht gemeldete Erwerbstätigkeit mit Blick auf die ursprüngliche Rentenverfügung eine für den Rentenanspruch erhebliche und damit meldepflichtige Änderung darstellte, unbesehen des Umstands, dass die Verfügung zweifellos unrichtig war (Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. b IVV; vgl. hierzu auch Rz. 5602 des Kreisschreibens des Bundesamts für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen vgl. BGE 148 V 385 E. 5.2 S. 391, 147 V 79 E. 7.3.2 S. 82, 146 V 224 E. 4.4.2 S. 228).

Die angefochtene Verfügung vom 3. September 2024 (act. IIC 313) stellt den Endentscheid hinsichtlich der durch die IVSTA mit Zwischenverfügung vom 19. November 2021 (act. IIA 267.31) angeordneten vorsorglichen Leistungseinstellung per 1. November 2021 dar. Die zeitliche Wirkung einer allfälligen Erhöhung, Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung richtet sich nach aArt. 17 ATSG (vgl. UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 4. Aufl. 2020, Art. 52a N. 21). Allerdings kann bei einer Meldepflichtverletzung in zeitlicher Hinsicht eine von aArt. 17 Abs. 1 ATSG abweichende Lösung getroffen werden, so kann insbesondere die Anpassung auf denjenigen Zeitpunkt rückbezogen werden, in welchem die Meldepflicht verletzt wurde (vgl. KIESER, a.a.O., Art. 17 N. 68). Vorliegend lässt sich nicht exakt ermitteln, zu welchem Zeitpunkt der Beschwerdeführer seine Meldepflicht verletzt hat, war er doch allenfalls bereits seit 2016 jahrelang erwerbstätig (vgl. act. IIA 120; 193 S. 1; act. IIB 267.201 S. 2). Die Beschwerdegegnerin nahm die Invaliditätsbemessung per 2021 vor und hob die laufende Rente rückwirkend auf den Zeitpunkt der vorsorglichen Leistungseinstellung auf. Dies wirkt sich zugunsten des Beschwerdeführers aus, zumal damit eine Rückerstattung entfällt, bestünde doch bei einer Meldepflichtverletzung ab dem Zeitpunkt der Verwirklichung des pflichtwidrig nicht gemeldeten Tatbestandes eine Rückerstattungspflicht (vgl. KIESER, a.a.O., Art. 25 N. 31).

6.

Schliesslich bleibt zu prüfen, ob die Aufhebung der bisher zugesprochenen Rente ohne vorgängige Durchführung von Eingliederungsmassnahmen erfolgen durfte (vgl. Beschwerde S. 13 Ziff. III Art. 10). Gemäss ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts ist bei Personen, deren Rente revisions- oder wiedererwägungsweise herabgesetzt oder aufgehoben werden soll und die während mindestens fünfzehn Jahren eine Rente bezogen oder das 55. Altersjahr zurückgelegt haben, trotz medizinisch (wieder) ausgewiesener Leistungsfähigkeit vorderhand weiterhin eine Rente auszurichten, bis mit Hilfe medizinisch-rehabilitativer und/oder beruflich-erwerblicher Massnahmen das theoretische Leistungspotential ausgeschöpft werden kann, weil in jedem Einzelfall feststehen muss, dass die (wiedergewonnene) Erwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (erneut) ver-

wertbar ist (vgl. BGE 145 V 209 E. 5.1 S. 211, 141 V 5 E. 4.1 S. 7; SVR 2019 IV Nr. 38 S. 121 E. 5.2, 2016 IV Nr. 27 S. 81 E. 5.1, 2011 IV Nr. 30 S. 88 E. 4.2.1 und 4.2.2, Nr. 73 S. 222 E. 3.3). Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen vor Rentenaufhebung setzt Eingliederungswillen bzw. eine subjektive Eingliederungsfähigkeit voraus; fehlt es daran, so entfällt der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, ohne dass zunächst ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt werden müsste (SVR 2022 IV Nr. 6 S. 18 E. 3.2.2, 2019 IV Nr. 3 S. 9 E. 7). Zwar bezog der Beschwerdeführer im Verfügungszeitpunkt seit mehr als 15 Jahren eine Rente. Wie die Beschwerdegegnerin jedoch zutreffend festhielt (vgl. act. IIC 313 S. 3), wurden Eingliederungsmassnahmen bereits erfolglos durchgeführt (act. IIA 115) und erachtet sich der Beschwerdeführer selbst zu maximal 20 % arbeitsfähig (act. IIC 301.1 S. 10 Ziff. 4.4). Mithin fehlt es am Eingliederungswillen, weshalb die Rentenaufhebung vorgängig ohne Gewährung von Eingliederungsmassnahmen erfolgen konnte.

7.

Zusammenfassend ist die Rentenaufhebung per 31. Oktober 2021 zu bestätigen. Die angefochtene Verfügung vom 3. September 2024 (act. IIC 313) ist nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

8.

8.1 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.

8.2 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

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 Dr. 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.