

# **BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2026 80 vom 7. Mai 2026**

BE Verwaltungsgericht, 2026-05-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be\\_verwaltungsgericht\\_200\\_2026\\_80](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2026_80)

FR: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2026 80 du 7 mai 2026

IT: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2026 80 del 7 maggio 2026

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom

### **E. 1.2**

Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 16. Dezember 2025 (act. II 121). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente und dabei insbesondere die Frage, ob die Beschwerdegegnerin die bisher ausgerichtete ganze Invalidenrente zu Recht auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats, d.h. per Ende Januar 2026, zufolge Verletzung der Schadenminderungspflicht eingestellt hat.

### **E. 1.3**

Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

### **E. 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 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 Er-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2026, IV 200 2026 80 - 6 - werbsmöglichkeiten 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). 2.2 2.2.1 Bei der Schadenminderungspflicht der versicherten Person handelt es sich um einen allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts (BGE 129 V 460 E. 4.2 S. 463; SVR 2020 EL Nr. 6 S. 21, 9C\_251/2019 E. 7.3.1). Einer versicherten Person sind im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte (BGE 140 V 267 E. 5.2.1 S. 274). Je nach den

Umständen greift die Schadenminderungspflicht in die verschiedensten Lebensbereiche ein, wobei jedoch von den Versicherten nur solche Vorkehren verlangt werden können, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (BGE 138 I 205 E. 3.2 S. 209). Die Anforderungen an die Schadenminderungspflicht sind zulässigerweise dort strenger, wo eine erhöhte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung (namentlich durch Bezug einer Rente oder bei einer grundlegend neuen Eingliederung) in Frage steht (BGE 140 V 267 E. 5.2.1 S. 274, 134 I 105 E. 8.2 S. 111; SVR 2020 EL Nr. 6 S. 21, 9C\_251/2019 E. 7.3.1). 2.2.2 Entzieht oder widersetzt sich eine versicherte Person einer zumutbaren Behandlung oder Eingliederung ins Erwerbsleben, die eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit verspricht, oder trägt sie nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu bei, so können ihr die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden. Sie muss vorher schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen werden; ihr ist eine angemessene Bedenkzeit

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2026, IV 200 2026 80 - 7 - einzuräumen. Behandlungs- oder Eingliederungsmassnahmen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellen, sind nicht zumutbar (Art. 21 Abs. 4 ATSG). Der Tatbestand des Art. 21 Abs. 4 ATSG enthält verschiedene Elemente: Eine vorübergehende oder dauernde Kürzung oder Verweigerung der Leistung wegen Verletzung der Schadenminderungspflicht setzt einerseits die Zumutbarkeit der (unterbliebenen) medizinischen Behandlung oder erwerblichen Eingliederung voraus. Zum andern muss diese Vorkehr geeignet sein, eine wesentliche Steigerung der Erwerbsfähigkeit zu bewirken. Hierfür bedarf es keines strikten Beweises, sondern es genügt eine – je nach den Umständen zu konkretisierende – gewisse Wahrscheinlichkeit, dass die Vorkehr erfolgreich gewesen wäre. Im Weiteren muss sich die versicherte Person einer solchen Massnahme widersetzt oder entzogen oder nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu beigetragen haben; ab welchem Zeitpunkt eine entsprechende Annahme getroffen werden darf, ist von der richtigen Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens abhängig. Im Übrigen muss die Sanktion in ihrer konkreten Gestalt verhältnismässig sein, indem das Kürzungsmass und die voraussichtliche günstige Wirkung der zumutbaren Massnahme auf den Erwerbsschaden einander entsprechen (SVR 2019 IV Nr. 16 S. 48, 8C\_865/2017 E. 3.3 und 5.2.2, 2017 IV Nr. 65 S. 203, 9C\_671/2016 E. 2.2 und 4.1.1). Der in Art. 21 Abs. 4 ATSG vorgesehene Kürzungs- bzw. Verweigerungstatbestand erfasst erst ein nach Eintritt des Versicherungsfalles liegendes Verhalten der versicherten Person. Erst dann darf die Verwaltung im Rahmen der Schadenminderungspflicht und nach Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens ein schadenminderndes Verhalten einfordern. Hat die versicherte Person keinen Anspruch auf Leistungen, greift das Mahn- und Bedenkzeitverfahren nicht (SVR 2017 IV Nr. 72 S. 222, 8C\_5/2017 E. 5.3). 2.2.3 Gemäss Art. 7 Abs. 1 IVG muss die versicherte Person alles ihr Zumutbare unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) zu verringern und den Eintritt der Invalidität (Art. 8 ATSG) zu verhindern. Es ist primär Sache des Einzelnen, sich um eine angemessene Eingliederung zu bemühen. Kann eine versicherte Person

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2026, IV 200 2026 80 - 8 - ihre erwerbliche Beeinträchtigung in zumutbarer Weise selber beheben, so besteht gar keine Invalidität, womit es an der unabdingbaren Anspruchsvoraussetzung für jegliche Leistungen der Invalidenversicherung – auch für Eingliederungsmassnahmen – fehlt. Die

Selbsteingliederung als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht geht nicht nur dem Renten-, sondern auch dem gesetzlichen Eingliederungsanspruch vor (BGE 148 V 397, 113 V 22 E. 4a S. 28; SVR 2023 IV Nr. 46 S. 156, 9C\_248/2022 E. 5.3.1; AHJ 2001 S. 282 E. 5a aa; RKUV 1987 U 26 S. 391). 3. 3.1 Zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen: 3.1.1 Im Bericht des Spitals F. \_\_\_\_\_ vom 8. April 2022 (act. II 71) wurden folgende Diagnosen gestellt (S. 4 Ziff. 2.5): 1. Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen (ICD-10 F61.0) mit (nach ICD-10 F60.81) passiv-aggressiven, emotional instabil-impulsiven und paranoi- den Anteilen); 2. Mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) mit psychotischen Symptomen; 3. Verdacht auf eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS); 4. Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch kompensatorisch für Schlaf (ICD-10 F12.1); 5. Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom und andere Stimulanzien; gegenwärtig abstinent (ICD-10 F14.2). Eine ambulante Behandlung des Beschwerdeführers erfolge seit dem 30. April 2019 (S. 2 Ziff. 1.1), zu Beginn in wöchentlichem bis zweiwöchentlichem Rhythmus. Von Ende 2021 bis zu Beginn 2022 hätten die Behandlungen in ca. monatlichen Abständen stattgefunden. Gegenwärtig fänden wieder alle ein bis zwei Wochen Termine statt (Ziff. 1.2). Der Beschwerdeführer berichte von verschiedenen somatischen Beschwerden. Hauptsächlich berichte er von schwierigen sozialen Interaktionen. Diese führten meist zu ausgeprägten Konflikten mit Drohungen und Kontaktabbrüchen. Dies führe wiederum zu starkem sozialem Rückzug als auch depressiven Phasen mit Gereiztheit und agitierter Stimmung. In solchen Phasen variere der

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2026, IV 200 2026 80 - 9 - Konsum verschiedener Suchtmittel, die aus psychiatrischer Sicht meist konservatorisch eingesetzt würden. Das Thema Substanzkonsum sei im Verlauf der Therapie wiederholt aufgenommen worden. Der Beschwerdeführer habe nach eigenen Aussagen den Substanzkonsum stark reduzieren bis einstellen können (S. 3 Ziff. 2.3). Eine Medikation sei mit dem Beschwerdeführer besprochen worden. Er habe sich ausdrücklich dagegen ausgesprochen. Da aufgrund des Verdachts einer Persönlichkeitsstörung mit einer medikamentösen Therapie kein bedeutsamer Therapieerfolg erwartet werde, habe man sich im Sinne einer Therapiebeziehung vorerst für eine Behandlung ohne Medikamente entschieden (Ziff. 2.3). Aufgrund der Schwere der ausgeprägten Symptomatik einer gemischten Persönlichkeitsstörung mit paranoiden, emotional-instabilen und narzisstischen Zügen und den verschiedenen gescheiterten Versuchen einer Arbeitsintegration bestehe vorerst weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit im 1. Arbeitsmarkt. Die Integrierbarkeit werde als verhalten erachtet (S. 4 Ziff. 2.7). Es seien stabilisierende Behandlungsgespräche in ein- bis zweiwöchentlichem Rhythmus geplant. Ebenso sei die Integration an einem sicheren Arbeitsplatz geplant. Gegenwärtig gehe der Beschwerdeführer einer selbständigen Tätigkeit nach, was sich im Verlauf der Therapie als stabilisierend erwiesen habe (Ziff. 2.8). 3.1.2 Dr. med. D. \_\_\_\_\_ stellte im psychiatrischen Gutachten vom 28. März 2023 (act. II 98.1) folgende Diagnosen (S. 51): - Kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen und ängstlich vermeidenden Zügen (ICD-10 F61.0); - Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ADHS; ICD-10 F90.0); - Cannabisabhängigkeit, ständiger Substanzgebrauch (ICD-10 F12.25); - Schädlicher Gebrauch von Kokain (ICD-10 F14.1); - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4). Es könne davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer den Substanzkonsum einsetze, um sich zu beruhigen. So habe er

geäussert, das Cannabis zum Einschlafen zu konsumieren. Daher sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu erwarten, dass mit einer adäquaten Behandlung der ADHS auch die Suchtproblematik abnehme (S. 51). Es sei davon auszugehen, dass ein Grossteil der in den Akten beschriebenen Problematik bezüglich der Impulsivität auf die ADHS zurückzuführen sei. Auch in der

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2026, IV 200 2026 80 - 10 - Untersuchung zeige sich der Beschwerdeführer unruhig, im Denken beschleunigt (S. 53). Aktuell bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % in allen Tätigkeiten (S. 54). In Bezug auf medizinische Massnahmen führte Dr. med. D. \_\_\_\_\_ aus, dass eine Behandlung mit Methylphenidat erfolgen sollte. Der Beschwerdeführer habe geäussert, dies nicht einnehmen zu wollen. Es sei ihm jedoch zumutbar nach ausführlicher Erklärung und Psychoedukation im Rahmen einer konsequenten Psychotherapie Methylphenidat einzunehmen. Werde dies als Schadenminderungspflicht auferlegt, werde der Beschwerdeführer dies vermutlich im Rahmen eines oppositionellen Verhaltens ablehnen. Deshalb sollte im Rahmen der Schadenminderungspflicht eine Psychotherapie auferlegt werden mit dem Ziel, den Beschwerdeführer für eine adäquate ADHS-Behandlung zu motivieren. Diese sollte vorerst darauf abzielen, den Beschwerdeführer bezüglich der ADHS-Medikation aufzuklären und eine ausführliche Psychoedukation zu machen. Auch sollte die Psychotherapie mit dem Fokus auf die Symptomatik der Persönlichkeitsstörung weitergeführt werden. Es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit mit einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen. Eine Neu Beurteilung sollte ca. sechs bis zwölf Monate nach Beginn einer solchen Behandlung erfolgen. Es sei schwierig im Vorfeld die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufzuzeichnen, eine Arbeitsfähigkeit von 70 bis 80 % erscheine jedoch möglich (S. 56). Die Sucht sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Folge der Selbstmedikation der ADHS. Eine Suchtabstinenz sei angezeigt. Diese sollte jedoch erst nach Beginn mit einer Medikation mit Methylphenidat erfolgen, da der Beschwerdeführer ohne Methylphenidat vermutlich unter einer grossen Unruhe stehe. Bei einer adäquaten Dosis von Methylphenidat sei damit zu rechnen, dass der Suchtmittelkonsum abnehme. Die Suchtmittelabstinenz allein werde mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht zu einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit führen. Eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit sei nur mit den gesamten genannten Massnahmen zu erreichen (S. 57). Eine Suchtmittelabstinenz unter adäquater Medikation mit Methylphenidat sei dem Beschwerdeführer zumutbar (S. 58). 3.1.3 In Beantwortung der Fragen der Beschwerdegegnerin (act. II 102) führte Dr. med. D. \_\_\_\_\_ in der Stellungnahme vom 13. Mai 2023

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2026, IV 200 2026 80 - 11 - (act. II 103) aus, es sollte eine engmaschige, zu Beginn mindestens wöchentliche Psychotherapie erfolgen. Weiter sollte die Behandlung mit Methylphenidat im Rahmen der Schadenminderungspflicht auferlegt werden. Im weiteren Verlauf sei mit einer Abnahme der Hyperaktivität, Impulsivität und der inneren Unruhe zu rechnen, sodass danach auch mit einer Abnahme des Cravings bezüglich Suchtmittel zu rechnen sei, worauf eine Abstinenz eingefordert werden könne. Erst sollte die Behandlung mit Methylphenidat installiert werden, in einem zweiten Schritt sollte dann die Abstinenz erfolgen mit monatlichen unangekündigten toxikologischen Uruntersuchungen bezüglich Cannabis, Kokain und Ethylalkohol im Urin. Eine solche Behandlung sei dem Beschwerdeführer zumutbar. 3.1.4 Nachdem der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 12. Juni 2023 (act. II 105) zur Schadenminderung aufgefordert und nach unterbliebener Rückmeldung innert

Frist mit Vorbescheid vom 5. September 2023 (act. II 107) die Aufhebung der Rente in Aussicht gestellt worden war, führte der behandelnde Psychologe E.\_\_\_\_\_, Spital F.\_\_\_\_\_, im vom Beschwerdeführer unterzeichneten Einwandschreiben vom 2. Oktober 2023 (act. II 108) aus, dass die Medikation mit Methylphenidat hauptsächlich die Symptomatik der ADHS behandle. In den anamnestischen Angaben des Beschwerdeführers werde deutlich, dass die Symptomatik der ADHS Auswirkungen auf sein Leben habe. Die hoch auffällige und invalidisierende soziale Interaktionsdynamik des Beschwerdeführers sei damit nicht erklärbar. Mit der Aufforderung zur Abstinenz von Substanzen werde ein massiver und/oder zumindest ein den Alltag beeinträchtigender Konsum vermutet. Dies sei nach Aussage des Beschwerdeführers jedoch nicht der Fall. Der Konsum von Cannabis beschränke sich massgeblich auf den Abend und diene der Selbstmedikation von Schlafstörungen. Der Beschwerdeführer zeige sich zur Beweiserbringung mit einem Drogentest einverstanden. Mit der Hauptdiagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0) stehe die invalidisierende Beziehungsgestaltung im Vordergrund. Diese erschwere eine Integration in berufliche Strukturen seit vielen Jahren in hoch bedeutsamer Weise. Nach psychotherapeutischen Leitlinien werde die therapeutische Beziehungsgestaltung jedoch als massgebliche Therapiemethode für Persönlichkeitsstörungen empfohlen. Eine medikamentöse Behandlung könne nach aktuellem Stand der For-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2026, IV 200 2026 80 - 12 - scheidung nur bedingt unterstützend eingesetzt werden. Es sei fraglich, ob eine vorgegebene bzw. eine im Zwangskontext umgesetzte medikamentöse Behandlung hilfreich sei oder die therapeutische Beziehungsgestaltung als massgebliche Therapiemethode untergrabe. Es werde um eine erneute Prüfung des Entscheides gebeten. 3.1.5 Im Verlaufsbericht des Spitals F.\_\_\_\_\_ vom 28. Mai 2025 (act. II 112) wurde ausgeführt, der Gesundheitszustand sei stationär (S. 2 Ziff. 1). Es fänden Gespräche in monatlichen bis eineinhalbmonatlichen Abständen statt (S. 3 Ziff. 7). Der Konsum sei weiterhin ein regelmässiges Thema der Therapie. Der Beschwerdeführer habe den Substanzkonsum stark reduzieren bis einstellen können (Ziff. 4). Er habe sich eigenständig berufliche Tätigkeiten besorgt. Sei dies im Rahmen von kleinen gärtnerischen Tätigkeiten im privaten Bereich oder handwerklich künstlerischer Tätigkeiten mit Holz. In diesen Tätigkeiten könne der Beschwerdeführer seine Talente einbringen, eine Tagesstruktur erhalten und die einschränkenden psychischen Dynamiken weitestgehend kontrollieren und reduzieren (S. 4 Ziff. 13). 3.1.6 Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, RAD, führte in der versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 17. Oktober 2025 (act. II 117) aus, das psychiatrische Gutachten von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ sei aus Sicht des RAD nachvollziehbar und plausibel. Auch die im Rahmen der Nachfrage aufgezeigten Schadenminderungs-massnahmen (engmaschige Psychotherapie und medikamentöse Behandlung mit Methylphenidat) seien nachvollziehbar. Die im Einwandschreiben des behandelnden Psychologen vom 2. Oktober 2023 (vgl. act. II 108) angeführten Informationen seien im Gutachten ausführlich gewürdigt worden. Die Sicht des behandelnden Psychologen einer ausschliesslichen Behandlung mittels Psychotherapie greife zu kurz. Es umfasse nicht das Gesamtbild der notwendigen Therapiekombination aus Psychotherapie und Pharmakotherapie bei dem vorliegenden Krankheitsbild. Die vom Gutachter als erforderlich erachteten Massnahmen in Form einer engmaschigen Psychotherapie und Pharmakotherapie seien nicht umgesetzt worden. Vorrangig sei die Therapieeinhaltung. Eine Abstinenz sei nicht dokumentiert. Medizi-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2026, IV 200 2026 80 - 13 - nische Gründe, welche die Einhaltung der Schadenminderungsaufgaben verhinderten, lägen nicht vor (S. 6). 3.2 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352). Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352). Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354; SVR 2022 UV Nr. 3 S. 7, 8C\_131/2021 E. 3.2). Auch reine Aktengutachten können beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt. Dies gilt grundsätzlich auch in Bezug auf Berichte und Stellungnahmen Regionaler Ärztlicher Dienste (SVR 2020 IV Nr. 38 S. 133, 9C\_651/2019 E. 4.3).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2026, IV 200 2026 80 - 14 - 3.3 Die Rentenzusprache vom 18. Juli 2023 (act. II 106) wie auch die separate Aufforderung zur Schadenminderung vom 12. Juni 2023 (act. II 105) erfolgten gestützt auf das Gutachten von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 28. März 2023 (act. II 98.1) samt Stellungnahme vom 13. Mai 2023 (act. II 103). Bei Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom

## **E. 6**

Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2026, IV 200 2026 80 - 5 - (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom

### **E. 6.1**

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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 – vorbehaltlich der Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 6.3 hier-nach) – zur

Bezahlung auferlegt (Art. 108 Abs. 1 VRPG).

### **E. 6.2**

Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Par- teientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehr- schluss]).

### **E. 6.3**

Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

#### **E. 6.3.1**

Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechts- begehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzun- gen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtferti- gen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61, 9C\_432/2010 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 21, 8C\_22/2010 E. 6.1). Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers im Sinne der Prozessarmut ist ausgewiesen (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 3). Zudem kann das

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2026, IV 200 2026 80 - 22 - Verfahren nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden und die Notwendigkeit einer Rechtsverbeiständung ist zu bejahen. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwältin B. \_\_\_\_\_ als amtliche Anwältin ist demnach gutzuheissen.

#### **E. 6.3.2**

Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwert- steuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den glei- chen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung vom 20. Oktober 2010 über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stun- denansatz Fr. 200.--. Mit Kostennote vom 12. März 2026 macht Rechtsanwältin B. \_\_\_\_\_ ei- nen Zeitaufwand von 15 Stunden à Fr. 200.--, ausmachend Fr. 3'000.--, zuzüglich Auslagen von Fr. 90.-- und MWST von Fr. 250.30 (8.1 % von Fr. 3'090.--), geltend. Dies ist nicht zu beanstanden. Folglich ist Rechtsan- wältin B. \_\_\_\_\_ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Ge- richtskasse ein amtliches Honorar von total Fr. 3'340.30 auszurichten. Vor- behalten bleibt die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilpro- zessordnung, ZPO; SR 272; vgl. Art. 113 VRPG). Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2026, IV 200 2026 80 - 23 - 2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwältin

B. \_\_\_\_\_ als amtliche Anwältin wird gutgeheissen. 3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit. 4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen. 5. Rechtsanwältin B. \_\_\_\_\_ wird nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 3'340.30 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWST) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO. 6. Zu eröffnen (R): - Rechtsanwältin B. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers - IV-Stelle Bern - Bundesamt für Sozialversicherungen - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern Der Kammerpräsident: Die Gerichtsschreiberin:

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2026, IV 200 2026 80 - 24 - 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.

#### **E. 11**

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

#### **E. 16**

Dezember 2025 (act. II 121) stützte sich die Beschwerdegegnerin auf die Ergebnisse der Begutachtung und die versicherungsmedizinische Beurteilung von Dr. med. G. \_\_\_\_\_ vom 17. Oktober 2025 (act. II 117). Zu prüfen sind die Notwendigkeit, Eignung und Zumutbarkeit der von der Beschwerdegegnerin am 12. Juni 2023 (act. II 105) angeordneten Schadenminderungsaufgabe (vgl. E. 2.2.2 hiervor). Diese Frage ist nicht generell, sondern bezogen auf den konkreten Fall und grundsätzlich von einer sachverständigen medizinischen Fachperson zu beurteilen. Die aus fachärztlicher Sicht indizierten und zumutbaren (ambulanten und stationären) Behandlungsmöglichkeiten hat die versicherte Person in kooperativer Weise optimal und nachhaltig auszuschöpfen. Welche konkreten Behandlungsmöglichkeiten indiziert und zumutbar sind, bestimmt der Facharzt oder die Fachärztin. Solange aus fachärztlicher Sicht nicht oder nicht ausreichend genutzte zumutbare (ambulante oder stationäre) Behandlungsmöglichkeiten weiterhin indiziert sind, genügt es aus objektivem Blickwinkel nicht, dass die versicherte Person sämtliche Therapievorschlüsse des Hausarztes oder der übrigen behandelnden Ärzte in kooperativer Weise umgesetzt hat (vgl. Urteil des Bundesgerichts [BGer] 8C\_741/2018 vom 22. Mai 2019 E. 4.2 mit weiteren Hinweisen). 3.4 Dr. med. D. \_\_\_\_\_ legte im Gutachten vom 28.

März 2023 (act. II 98.1) und der Stellungnahme vom 13. Mai 2023 (act. II 103) einlässlich, nachvollziehbar und überzeugend dar, dass beim Beschwerdeführer eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen und ängstlich-vermeidenden Zügen (ICD-10 F61.0), eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10 F90.0), eine Cannabisabhängigkeit mit ständigem Substanzgebrauch (ICD-10 F12.25), ein schädlicher Gebrauch von Kokain (ICD-10 F14.1) sowie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4), vorliegen (act. II 98.1 S. 51). Diese Diagnosen stimmen denn auch mit den durch die behandelnden Fachper-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2026, IV 200 2026 80 - 15 - sonen des Beschwerdeführers gestellten Diagnosen überein (vgl. act. II 71 S. 4 Ziff. 2.5). Ebenfalls nachvollziehbar und überzeugend attestierte er aufgrund dessen damals in sämtlichen Tätigkeiten eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % (S. 55 f.). Weiter hat der Experte schlüssig dargelegt, dass im Sinne von Schadenminderungsmassnahmen eine konsequente Psychotherapie erfolgen sowie im weiteren Verlauf eine Medikation mit Methylphenidat begonnen werden sollte. Durch die medizinischen Massnahmen sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit mit einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen (S. 56). Damit übereinstimmend erachteten auch die behandelnden Fachpersonen stabilisierende Behandlungsgespräche im Abstand von ein bis zwei Wochen als notwendig (act. II 71 S. 4 Ziff. 2.8). Dr. med. G. \_\_\_\_\_ stellte in der Beurteilung vom 17. Oktober 2025 (act. II 117) fest, dass der Beschwerdeführer die vom Gutachter postulierten Schadenminderungsmassnahmen nicht umgesetzt hat, obwohl keine medizinischen Gründe vorliegen, die das Einhalten derselben verhindern und dass in Würdigung der medizinischen Akten weiterhin an den verlangten Schadenminderungsmassnahmen festgehalten werden könne (S. 6 f.), was überzeugt. 3.4.1 Die Schadenminderungsaufgabe hinsichtlich der Aufnahme einer engmaschigen, zu Beginn mindestens wöchentlichen Psychotherapie mit späterer Medikation mit Methylphenidat sowie einer Suchtmittelabstinenz war im Hinblick auf eine Stabilisierung des Gesundheitszustandes und damit einhergehenden Steigerung der Arbeitsfähigkeit gemäss der überzeugenden Beurteilung von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ notwendig und geeignet (act. II 98.1 S. 56 f.). Der Gutachter legte unter integraler Berücksichtigung aller Befunde und Diagnosen mit nachvollziehbarer und überzeugender Begründung einlässlich dar, dass unter einer konsequenten Psychotherapie und im Verlauf begleitender Medikation mit Methylphenidat und anschliessender Suchtmittelabstinenz überwiegend wahrscheinlich mit einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen ist. Entgegen der beschwerdeweise vertretenen Ansicht (vgl. Beschwerde S. 3 Ziff. III Rz. 9) war die Schadenminderungsaufgabe folglich einerseits notwendig und andererseits auch geeignet, die Arbeitsfähigkeit prognostisch markant zu verbessern. So zeigte Dr. med. D. \_\_\_\_\_ einleuchtend auf, dass bei Einnahme von Me-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2026, IV 200 2026 80 - 16 - thylphenidat im Verlauf mit einer Abnahme der Hyperaktivität, Impulsivität und der inneren Unruhe zu rechnen und im weiteren Verlauf auch eine Abnahme des Cravings bezüglich Suchtmitteln zu erwarten ist, weshalb danach auch eine Abstinenz von Suchtmitteln eingefordert werden könne (act. II 103). Dies stimmt auch mit dem Umstand überein, dass der Beschwerdeführer bisher durchaus zuweilen Therapieangebote in Anspruch genommen hatte und bereits diese weniger intensiven Therapien gemäss den Behandlern einen positiven Effekt gezeitigt haben (vgl. act. II 71, 112). Die vom

Sachverständigen als erforderlich erachtete Therapiedauer von sechs bis zwölf Monaten ist nachvollziehbar (vgl. act. II 98.1 S. 56). In den Behandlungsunterlagen finden sich keine Anhaltspunkte, die der von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ prognostisch angenommenen Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 70 bis 80 % entgegenstünden. Damit ist mit der höchststrichterlich verlangten (vgl. Urteil des BGer 8C\_345/2022 vom 12. Oktober 2022 E. 5.4.2) Wahrscheinlichkeit erstellt, dass unter Einhaltung der angeordneten Schadenminderungsaufgabe die prognostische Steigerung der Arbeitsfähigkeit hätte erreicht werden können und nach wie vor erreicht werden kann. Gegenteiliges lässt sich auch dem Einwandschreiben vom 2. Oktober 2023 (act. II 108) und dem Verlaufsbericht vom 28. Mai 2025 (act. II 112) des Spitals F.\_\_\_\_\_ nicht entnehmen. In der Beschwerde wird keine massgebliche Veränderung der gesundheitlichen Situation geltend gemacht und es bestehen hierfür auch keine Anzeichen. 3.4.2 Die Schadenminderungsaufgabe war – entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 3 Ziff. III Rz. 9) – zumutbar. Die hinsichtlich der zu erwartenden Steigerung der Arbeitsfähigkeit verlangte Aufnahme einer engmaschigen Psychotherapie samt Medikation mit Methylphenidat sowie auch die verlangte Suchtmittelabstinenz stellen dabei auch unter Berücksichtigung der psychischen Gesundheitsschäden – wie Dr. med. D.\_\_\_\_\_ einlässlich darlegte (vgl. act. II 98.1 S. 57) – ohne weiteres eine zumutbare Massnahme dar. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, es fehle ihm aufgrund seiner psychischen Erkrankung an einer Krankheitseinsicht, weshalb er bereits aus gesundheitlichen Gründen seiner Schadenminderungspflicht nicht nachkommen könne (vgl. Beschwerde S. 3 Ziff. III Rz. 9), kann ihm nicht gefolgt werden, gab er doch gegenüber dem Gutachter an, bereit zu sein, wieder eine Psychotherapie

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2026, IV 200 2026 80 - 17 - zu beginnen, einzig wolle er kein Methylphenidat (mehr) einnehmen (act. II 98.1 S. 28). Darüber hinaus befand er sich seit 2019 – wie es auch dem Gutachter bereits bekannt war – in therapeutischer Behandlung im Spital F.\_\_\_\_\_ (vgl. act. II 71, 108, 112). Dass der Beschwerdeführer den Nutzen der Aufnahme einer engmaschigen Psychotherapie bzw. einer Intensivierung samt Medikation anders beurteilt bzw. trotz medizinischer Indikation und Aufforderung zur diesbezüglichen Schadenminderung nicht erkennen will, vermag daran nichts zu ändern (vgl. ADRIAN ROTHENBERGER, in: KIESER/KRADOLFER/LENDFERS [Hrsg.]; Kommentar ATSG, 5. Aufl. 2024, Art. 21 N. 138). Nichts an der Zumutbarkeit ändern schliesslich auch die Ausführungen des behandelnden Psychologen vom Spital F.\_\_\_\_\_ vom 2. Oktober 2023 (act. II 108). Dass die von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ überzeugend als zumutbar erachtete Aufnahme bzw. Intensivierung der Psychotherapie als Basis für jeden weiteren Schritt unzumutbar sein könnte, wurde darin nicht dargelegt. Im Verlaufsbericht vom 28. Mai 2025 (act. II 112) wurde schliesslich bestätigt, dass Gespräche lediglich in monatlichen bzw. eineinhalbmonatlichen Abständen stattfänden. Der Gesundheitszustand wurde als stationär bezeichnet. Damit sind auch keine Veränderungen ersichtlich, welche die gutachterliche Beurteilung als überholt erscheinen lassen. Vielmehr wurden auch in diesem Bericht erneut die Ressourcen des Beschwerdeführers betont, wonach er sich eigenständig eine berufliche Tätigkeit besorgt habe und seine Talente im Rahmen von kleinen gärtnerischen Tätigkeiten im privaten Bereich oder handwerklich künstlerischen Tätigkeiten mit Holz einbringen, sich eine Tagesstruktur erhalten und die einschränkenden psychischen Dynamiken weitestgehend habe kontrollieren und reduzieren können (S. 4 Ziff. 13). Die verlangten Massnahmen sind bei objektiver Betrachtung zweckmässig und

zumutbar. Eine krankheitsbedingte Unzumutbarkeit der Schadenminderungsauflage ist damit nicht erstellt. Indem der Beschwerdeführer seine Therapie nicht intensiviert bzw. keine engmaschigere Therapie aufgenommen hat, hat er von vornherein verhindert, dass mit der vom Gutachter empfohlenen begleitenden Pharmakotherapie überhaupt begonnen werden

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2026, IV 200 2026 80 - 18 - konnte und in einem weiteren Schritt schliesslich die Substanzabstinenz hätte umgesetzt werden können. 3.4.3 Zusammenfassend ist nach dem Dargelegten erstellt, dass die Wiederaufnahme bzw. Intensivierung einer Psychotherapie als erster Schritt notwendig, geeignet und zumutbar ist und dass bei Umsetzung der daran anschliessenden, ebenfalls zumutbaren weiteren schadenmindernden Massnahmen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine 70 bis 80%ige Arbeitsfähigkeit erreicht worden wäre. 3.5 Demnach forderte die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer mit als "Aufforderung zur Schadenminderung" betiteltm Schreiben vom 12. Juni 2023 (act. II 105) unter Verweis auf Art. 21 Abs. 4 ATSG und die möglichen Kürzungs- bzw. Verweigerungsfolgen im Falle der Nichtbefolgung zu Recht zur Schadenminderung auf. Dabei ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin bereits alle vom Gutachter als geboten bezeichneten Schritte, d.h. sowohl die Aufnahme der Therapie mit Medikation wie auch die Suchtmittelabstinenz, verlangte. Der Beschwerdeführer hat durch die Nichtbeachtung der Auflagen zur Schadenminderung seine Schadenminderungspflicht verletzt. Selbst nach Erhalt der Vorbescheide vom 5. September 2023 (act. II 107) und 10. November 2025 (act. II 118) wie auch im vorliegenden Verfahren stellte er zudem klar, dass er nicht beabsichtigt, die ihm zumutbaren Massnahmen umzusetzen. Indem der Beschwerdeführer in Kenntnis der klaren Anweisung bereits den ersten Schritt, nämlich die Aufnahme bzw. Intensivierung einer engmaschigen Psychotherapie, nicht umsetzte, kam er seiner Schadenminderungspflicht nicht nach und verhinderte dadurch, dass die weiteren Schritte überhaupt in Angriff genommen werden konnten. Zwar mag es sein, dass sich im Verlauf selbst bei korrektem Mitwirken ergeben hätte, dass die Pharmakotherapie entgegen der überzeugend begründeten und überwiegend wahrscheinlichen Annahme des Sachverständigen nicht bzw. nur teilweise die erwarteten positiven Folgen gehabt hätte (vgl. Beschwerde S. 3 Ziff. III Rz. 9). Da der Beschwerdeführer durch seine Verletzung der Schadenminderungspflicht den Beweis der von ihm behaupteten fehlenden Verbesserung, selbst bei korrektem Verhalten, verhindert hat, hat er die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2026, IV 200 2026 80 - 19 - Bei Einhaltung der Schadenminderungsauflage wäre die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von 30 % auf 70 bis 80 % gesteigert worden. Der Beschwerdeführer ist so zu stellen, wie wenn er seiner Schadenminderungspflicht nachgekommen wäre (BGer 8C\_345/2022 E. 5.4.2). Folglich ist die Berechnung des Invaliditätsgrades auf der Basis der vom Gutachter als mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bei korrektem Verhalten zu erreichenden Arbeits- und Leistungsfähigkeit, auf welche sich auch Dr. med. G. \_\_\_\_\_ in der Aktenbeurteilung vom 17. Oktober 2025 (act. II 117) stützt, zu berechnen. 4. 4.1 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 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). 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, 9C\_472/2020 E. 2.2).

4.2 Erzielt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität ein Erwerbseinkommen, so wird ihr dieses als Einkommen mit Invalidität (Art. 16 ATSG) angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit in Bezug auf eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bestmöglich verwertet (Art. 26bis Abs. 1 IVV). Liegt kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten gemäss Art. 25 Abs. 3 IVV bestimmt. 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. 1bis IVV von 50 % oder weniger tätig sein, so werden

## **E. 20**

% abgezogen. Weitere Abzüge sind nicht zulässig (Art. 26bis Abs. 3 IVV).

4.3 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. 296, 8C\_72/2019 E. 4.1).

4.4 Die Beschwerdegegnerin berechnete gestützt auf die bereits der rentenzusprechenden Verfügung vom 18. Juli 2023 (act. II 106) zugrunde gelegten Vergleichseinkommen (LSE des BFS, TA1, Männer, Kompetenzniveau 1), und unter Annahme einer bei Erfüllung der Schadenminderungsaufgabe nunmehr zumutbaren Arbeitsfähigkeit von gemittelt 75 % (vgl. zum sog. Mittelwert Urteile des BGer 8C\_824/2023 vom 4. Juli 2024 E. 7.2 und 8C\_132/2022 vom 14. Februar 2023 E. 4.3) einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 33 % (vgl. act. II 121 S. 2; Art. 28b IVG). Diese Berechnung ist nicht zu beanstanden und wird denn auch nicht bestritten, weshalb darauf verwiesen werden kann.

5. Nach dem Dargelegten ist die Aufhebung der Rente per Ende des auf die Zustellung der Verfügung vom 16. Dezember 2025 (act. II 121) folgenden Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2026, IV 200 2026 80 - 21 - Monats, mithin auf Ende Januar 2026 und damit rund zweieinhalb Jahre nach der Aufforderung und entsprechend nach Ablauf der vom Gutachter für erforderlich erachteten Behandlungsdauer von sechs bis zwölf Monaten, zuzufolge Verletzung der zumutbaren Schadenminderungspflicht nicht zu beanstanden. Folglich ist die gegen die Verfügung vom 16. Dezember 2025 (act. II 121) erhobene Beschwerde abzuweisen.

6.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.