

Eine gegen dieses Urteil erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten hat das Bundesgericht am 16. Juli 2014 abgewiesen (9C_440/2014).

200 13 540 IV
SCJ/ZID/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern

Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 2. Mai 2014

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichterin Fuhrer
Gerichtsschreiber Zimmermann

A. _____
vertreten durch Fürsprecher B. _____
Beschwerdeführer



gegen

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

betreffend Verfügung vom 21. Mai 2013

Sachverhalt:

A.

Der 1962 geborene A._____ (nachfolgend: Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im April 2012 unter Hinweis auf ein ausge dehntes Karzinom zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend: IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 2). Die IVB holte daraufhin medizinische Berichte ein (AB 17), liess den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) dazu Stellung nehmen (Bericht vom 18. September 2012 [AB 22]) und einen Haushaltsabklärungsbericht (Bericht vom 18. Januar 2013 [AB 24]) erstellen.

Mit Vorbescheid vom 24. Januar 2013 (AB 25) stellte die IVB dem Versicherten die Abweisung des Leistungsbegehrens bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 15% als Nichterwerbstätiger in Aussicht, wogegen dieser mit Eingabe vom 26. Februar 2013 Einwand erhob und die Bemessung als Erwerbstätiger verlangte (AB 26). Nach der Einholung einer Stellungnahme des Abklärungsdienstes (AB 30) wies die IVB das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 21. Mai 2013 (AB 31) entsprechend dem Vorbescheid ab.

B.

Hiergegen liess der Versicherte, vertreten durch Fürsprecher B._____, am 21. Juni 2013 Beschwerde erheben und stellte folgende Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 21. Mai 2013 sei aufzuheben.
2. Dem Beschwerdeführer sei gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100% eine ganze Rente zuzusprechen.

Eventuell: Die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, nach weiteren Abklärungen neu zu entscheiden.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 22. August 2013 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Aufforderungsgemäss reichte Fürsprecher B. _____ am 13. September 2013 seine Kostennote ein.

Mit Schreiben vom 11. Dezember 2013 ersuchte der Instruktionsrichter den früheren Hausarzt Dr. med. C. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, um Beantwortung einiger Fragen zum Auftreten und zu den Auswirkungen der Beschwerden. Nach mehrmaligen telefonischen und brieflichen Nachfragen ging dessen Bericht vom 13. Februar 2014 am 21. Februar 2014 (per Fax) bzw. 7. März 2014 (per Post) ein. Hierzu nahm der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 7. April 2014 Stellung und reichte eine aktualisierte Kostennote ein; die Beschwerdegegnerin liess sich hierzu nicht vernehmen.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (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 über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [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 über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 21. Mai 2013 (AB 31). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine IV-Rente.

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 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c).

2.2 Gemäss Art. 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 IV-Grad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.3 Für die Bestimmung des IV-Grades wird bei erwerbstätigen Versicherten das Erwerbseinkommen, das sie 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).

Bei den nichterwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann (Art. 5 Abs. 1 IVG und Art. 8 Abs. 3 ATSG), wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (spezifische Methode; Art. 28a Abs. 2 IVG; BGE 125 V 146 E. 2a S. 149). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]).

Der gesamte Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten entspricht in jedem Fall einem Wert von 100%. Die Gewichtung der einzelnen Teilbereiche der Haushaltsführung hat sodann nach Massgabe der Verwaltungsweisungen zu erfolgen. Hernach ist die gesundheitlich bedingte Einschränkung in den einzelnen Teilbereichen festzustellen, woraus sich schliesslich der IV-Grad ermitteln lässt (AHI 1997 S. 291 E. 4a).

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

2.5 Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu

fällen. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhaltes genügt diesen Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221).

3.

3.1 Zum Gesundheitszustand bzw. zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers lässt sich den Akten im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

3.1.1 Der Beschwerdeführer war aufgrund einer Panendoskopie, einer modifizierten Neckdissection links und rechts, einer Tracheotomie, einer Atheromexzision und einer PEG-Sondeneinlage vom 7. bis am 19. Juni 2010 hospitalisiert. Im Austrittsbericht des Spitals D. _____ vom 24. Juni 2010 (AB 17/11 ff.) diagnostizierten Oberarzt Dr. med. E. _____, Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie FMH, und Assistenzarzt Dr. med. F. _____ ein Oropharynxkarzinom cT3 cN2c, ein Atherom Unterkiefer links und einen Verdacht auf eine chronische Ulkuskrankheit, aktuell leichte Antrumgastritis und Duodenitis. Der Beschwerdeführer leide seit Dezember 2009 beim Essen/Schlucken von festen Speisen unter Schmerzen.

3.1.2 Der jetzige Hausarzt Dr. med. G. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, diagnostizierte im Bericht vom 11. Juni 2012 (AB 17/1 ff.) ein ausgedehntes Oropharynxkarzinom, bestehend seit Dezember 2009, und eine chronische Ulkuskrankheit, verbunden mit Antrumgastritis und Duodenitis, mindestens seit 2010 bestehend. Der Beschwerdeführer leide seit Dezember 2009 unter Schmerzen beim Essen und Schlucken von festen Speisen. Nach den grossen Operationen im Juni 2010, der Radiotherapie und der Chemotherapie habe er weiterhin grosse Mühe mit Schlucken, vor allem von festen Speisen, und ebenso mit Sprechen. Die Nahrungsaufnahme sei weiterhin nur über eine Magensonde möglich, was sehr umständlich und ermüdend sei. Dazu beeinträchtige ein Tinnitus die Konzentrationsfähigkeit. Seit dem 1. Mai 2010 bestehe bis auf weiteres eine volle Arbeitsunfähigkeit.

3.1.3 Die RAD-Ärztin Dr. med. H. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH, diagnostizierte im Bericht vom 19. September 2012 (AB 22) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein metastasierendes ausgedehntes Oropharynxkarzinom cT3 cN2c cMX G2. Seit Dezember 2009 leide der Beschwerdeführer beim Essen und Schlucken von festen Speisen an Schmerzen. Jede ausserhäusliche Tätigkeit sei unzumutbar. Bei der Haushaltstätigkeit handle es sich um eine gut angepasste Tätigkeit. Wegen der vorschnellen Erschöpfung sei diese mit ausreichenden Pausen bei Bedarf und genügend Unterbrüchen für die aufwendigen Therapien (mehrmals pro Tag) zumutbar. Mit einer Verbesserung des Gesundheitsschadens sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht mehr zu rechnen.

3.1.4 Im Rahmen der gerichtlich angeordneten Beweismassnahme berichtete der frühere Hausarzt im Bericht vom 13. Februar 2014 von Infektionen der oberen und unteren Luftwege im Oktober 2007 und März 2010, welche jeweils antibiotisch behandelt worden seien, und einer Pharyngitis/Bronchitis im September/Oktober 2009. Infolge dieser Infektionen der oberen und unteren Luftwege sei es schwierig, den exakten Beginn der durch das Karzinom verursachten Beschwerden festzustellen; diese könnten sich in der Rückschau ab Winter 2009/10 entwickelt haben (mässige Schmerzen variabler Ausprägung im Rachenraum). Bis Winter/Frühjahr 2010 hätten keine objektivierbaren Befunde bestanden, die damals eine längere Arbeitsunfähigkeit gerechtfertigt hätten; während einer Zeitspanne von jeweils einigen Tagen bis eventuell gut einer Woche hätten phasenweise Arbeitsunfähigkeiten von 50 bis 100% attestiert werden können. Das Ausüben einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit hätte in somatischer Hinsicht bis Winter/Frühling 2010 zugemutet werden können; ab ca. April 2010 habe eindeutig eine volle Arbeitsunfähigkeit bestanden.

3.2 Es steht zu Recht ausser Frage, dass gemäss dem Bericht des jetzigen Hausarztes vom 11. Juni 2012 von einer vollen Arbeitsunfähigkeit auszugehen ist und der Beschwerdeführer arbeitsunfähig bleiben wird (AB 17/3 Ziff. 1.5). Diese Beurteilung findet im RAD-Bericht (AB 22) ihren Rückhalt. Der Bericht des Hausarztes erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestell-

ten Anforderungen, weshalb diesem volle Beweiskraft zukommt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.3 Der Beschwerdeführer wendet sich gegen die Annahme der Beschwerdegegnerin, wonach er erst seit Anfang 2010 arbeitsunfähig sei und ihm vor diesem Zeitpunkt die Erzielung eines Einkommens hätte zugemutet werden können (Beschwerde, S. 7 f. Art. 6). Gemäss den übereinstimmenden Angaben des jetzigen Hausarztes (vgl. E. 3.1.2 hiavor), dem Austrittsbericht des Spitals D. _____ vom 24. Juni 2010 (vgl. E. 3.1.1 hiavor) und dem RAD-Bericht vom 19. September 2012 (vgl. E. 3.1.3 hiavor) traten die Schmerzen beim Essen und Schlucken von festen Speisen erst seit Dezember 2009 auf. Für die abweichende Darstellung des Beschwerdeführers finden sich in den Akten keine Anhaltspunkte. Unter diesen Umständen ist eine gesundheitlich bedingte Einschränkung bei der Stellensuche frühestens seit Dezember 2009 anzunehmen. Hierfür spricht zudem, dass der Beschwerdeführer gemäss seinen Angaben noch im Februar 2009 bei der I. _____ in ... eine Anstellung in einem 100%-Pensum aufgenommen haben will (AB 26 und 29), was mit der behaupteten Arbeitsunfähigkeit zu diesem Zeitpunkt nicht möglich gewesen wäre. Auf Antrag des Beschwerdeführers holte der Instruktionsrichter zusätzlich noch einen Bericht des seinerzeitigen Hausarztes ein. Demgemäss hat sich die Krebserkrankung – entgegen den Mutmassungen des Beschwerdeführers in der Beschwerde, S. 8 – nicht schon in den Jahren 2008 und 2009 bemerkbar gemacht; einzig bakterielle Atemwegsinfektionen und eine Pharyngitis/Bronchitis hätten allenfalls phasenweise Arbeitsunfähigkeiten von 50 bis 100% während einiger Tage bis maximal einer Woche gerechtfertigt. Durch das Karzinom hervorgerufene mässige Schmerzen variabler Ausprägung im Rachenraum dürften hingegen erst im Winter 2009/10 aufgetreten sein. Damit ist beweismässig erhärtet, dass der Beschwerdeführer bis Ende 2009 aus gesundheitlichen Gründen nicht daran gehindert gewesen wäre, eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen; jedenfalls ist aufgrund der beweistauglichen medizinischen Unterlagen nicht davon auszugehen, dass ihm die behandelnden Ärzte bis dahin eine längere Arbeitsunfähigkeit attestiert hätten.

4.

4.1 Streitig ist vorliegend insbesondere der Status des Beschwerdeführers und damit verbunden die Invaliditätsbemessungsmethode (Beschwerde, S. 3 ff. Art. 2 ff.). Während die Beschwerdegegernerin von einem Nichterwerbstätigen (100% Haushalt) ausgeht und dementsprechend die spezifische Methode anwendet (AB 31), stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, er würde bei guter Gesundheit zu 100% arbeiten (Beschwerde, S. 3 Art. 2).

4.2 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt –, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150). Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 133 V 504 E. 3.3 S. 508). Bei einer im Haushalt tätigen versicherten Person im Besonderen entscheidet sich die Frage, ob sie als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige zu betrachten ist, nicht danach, ob sie vor ihrer Heirat erwerbstätig war oder nicht. Es ist vielmehr zu prüfen, ob sie im Gesundheitsfall mit Rücksicht auf die gesamten Umstände vorwiegend erwerbstätig oder im Haushalt beschäftigt wäre. Nebst den finanziellen Verhältnissen sind sämtliche weiteren Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen, wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen der versicherten Person (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150; AHl 1997 S. 289 E. 2b). Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 117 V 194 E. 3b S. 195).

4.3 Für die Statusfestlegung des Beschwerdeführers im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns (Oktober 2012 gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG bei der vorliegenden Anmeldung im April 2012 [AB 2]) ist in erster Linie

entscheidend, welche Tätigkeiten der Beschwerdeführer bis zum Beginn der gesundheitlichen Einschränkungen im Dezember 2009 ausübte.

4.3.1 Aufgrund der Akten ist erstellt, dass der Beschwerdeführer 1983 die Berufslehre als ... erfolgreich abgeschlossen hat (AB 3/2). Nach einer kürzeren beruflichen Weiterbildung im Ausland arbeitete er von 1984 bis 1997 in verschiedenen Betrieben als ..., bezog ab 1992 verschiedentlich Arbeitslosenentschädigung und war in den Jahren 1997 und 1998 bei der J. _____ beschäftigt (AB 9/3 f., 12/2). Dies lässt sich insbesondere auch durch die Einträge im Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) nachvollziehen. Der letzte Eintrag im IK-Auszug stammt aus dem Jahre 1998 (AB 9).

4.3.2 Nach eigenen Angaben hat der Beschwerdeführer in den Jahren 2000 bis 2003 erneut für die J. _____ gearbeitet. Die Aktennotiz vom 30. April 2012 der Beschwerdegegnerin (AB 14) spricht indessen klar gegen eine solche Beschäftigung. Es ist insbesondere nicht nachvollziehbar, warum – im Gegensatz zur Beschäftigung in den Jahren 1997 und 1998 – keine AHV-Beiträge abgerechnet wurden resp. keine Beiträge im IK-Auszug aufgeführt sind.

4.3.3 Von 2004 bis 2008 will der Beschwerdeführer vor allem in ... und ... gelebt und in dieser Zeit als "... " im "K. _____ " seines Schwagers mitgearbeitet haben (AB 12 und Beschwerde, S. 5). Auch für diese angebliche Anstellung legt der Beschwerdeführer keine Bestätigung oder andere Belege wie z.B. Lohnausweise oder ähnliches vor. Zu beachten ist zudem, dass der Beschwerdeführer, hätte es sich um eine ordentliche Anstellung gehandelt, gegenüber der Arbeitslosenversicherung (wohl) anspruchsberechtigt gewesen wäre. Denn gemäss Art. 14 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung vom 25. Juni 1982 (AVIG; SR 837.0) sind Schweizer, die nach einem Auslandsaufenthalt von über einem Jahr in einem Staat, der sowohl ausserhalb der Europäischen Gemeinschaft als auch der Europäischen Freihandelsassoziation liegt, in die Schweiz zurückkehren, während eines Jahres von der Erfüllung der Beitragszeit befreit, sofern sie sich über eine Beschäftigung als Arbeitnehmer im Ausland ausweisen können. Der Beschwerde-

fürer hat indessen gemäss eigenen Angaben (AB 26/3) auf eine Anmeldung beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) verzichtet.

4.3.4 Nach der Rückkehr aus ... im Jahr 2008 will der Beschwerdeführer neben der Arbeitssuche für seine Mutter in Haus und Garten gearbeitet haben. Als Gegenleistung hätten er und seine Frau im Haus der Mutter wohnen können (Beschwerde, S. 5). Hierbei handelt es sich ebenfalls um eine Behauptung des Beschwerdeführers, die unbelegt bleibt. Die geltend gemachten Arbeitsbemühungen ab Mitte 2008 (AB 26/3 und Beschwerde, S. 6) vermag der Beschwerdeführer nicht nachzuweisen. Zudem ist festzuhalten, dass der vorgebrachte "fehlende finanzielle Leistungsdruck" aufgrund der Wohnsituation bei der Mutter (Beschwerde, S. 5 f.) den bloss ungenügenden Nachweis von Arbeitsbemühungen nicht rechtfertigt resp. keinen Hinweis auf eine hypothetische Erwerbstätigkeit des Beschwerdeführers im Gesundheitsfall darstellt.

4.3.5 Im Februar 2009 will der Beschwerdeführer während zwei Wochen für die Unternehmung I. _____ in ... gearbeitet haben (AB 26/3 und Beschwerde, S. 5). Die hierzu aktenkundigen Unterlagen (AB 26/5 und 29) lassen – wie die Beschwerdegegnerin ausführt (AB 30/3) – aufgrund der nicht vorhandenen Gehaltsabrechnung sowie fehlender Stempel und firmeninterner Logos auf dem Briefpapier gewisse Zweifel am Bestehen dieses Arbeitsverhältnisses aufkommen. Indessen würde auch eine Arbeitstätigkeit von zwei Wochen das bestehende Bild nicht wesentlich verändern. Weitere Abklärungen dazu können demzufolge unterbleiben.

4.3.6 Aus dem Vorstehenden erhellt, dass der Beschwerdeführer in der Zeit seit der Einreise in die Schweiz im Juni 2008 (AB 11/2 lit. G) bis zum Eintritt des Gesundheitsschadens (Ende 2009; vgl. E. 3.3 hiervor) keine reguläre Arbeitstätigkeit auszuweisen vermag bzw. sich in dieser Zeit nicht ernsthaft um die Aufnahme einer solchen bemüht hat. Als Grund für die Rückkehr in die Schweiz gab er ein "gutes Stellenangebot" seiner Frau in der Schweiz an (AB 11/2 lit. G), doch habe auch er sich um Arbeit bemüht (AB 26/3 Ziff. 3.5). Für die Zeit von Juni 2008 bis Ende 2009 mag sich der Beschwerdeführer indessen nur gerade an fünf Bewerbungen erinnern (AB 24/4 Ziff. 3.3, 26/2 Ziff. 3.3; vgl. auch Beschwerde, S. 6). Dabei handelt es sich ausnahmslos um Tätigkeiten in seinem angestammten Bereich als

..., obwohl er zuvor seit über zehn Jahren nicht mehr in diesem Bereich tätig gewesen ist (vgl. AB 12/2) und dann auch im Mai 2009 während zwei Wochen im ... gearbeitet haben will (vgl. E. 4.3.5 hiervor). Wäre ihm tatsächlich derart an einer Anstellung gelegen, wie er dies nunmehr unter Verweis auf das sehr grosse Arbeitspensum seiner Frau geltend macht (vgl. AB 26/3 Ziff. 3.5 sowie Beschwerde, S. 4 Art. 3 und 6 f. Art. 5), hätte er seine Stellenbemühungen – sowohl quantitativ als auch in Bezug auf mögliche Tätigkeitsbereiche – zweifellos intensiviert. Die Gleichgültigkeit des Beschwerdeführers bezüglich Stellensuche ist auch dem damals behandelnden Arzt aufgefallen, vermerkte er doch in seinem Bericht vom 13. Februar 2014, dass jener auf diesbezügliche Fragen trotz wiederholter Aufmunterungen und Ermahnungen ausgewichen sei (S. 2), was unter Umständen mit den psychischen und sozialen Umständen und Problemen erklärt werden könne, wobei möglicherweise auch ein Alkoholproblem eine Rolle gespielt haben könnte (S. 3). Auch wenn der Beschwerdeführer nunmehr geltend macht, er habe damals seine Bronchitis behandeln lassen wollen und habe keine Lebenshilfe oder gar Suchttherapie gesucht (Stellungnahme vom 7. April 2014), zeigt dies doch sehr deutlich auf, dass er sich nicht wirklich mit Einsatz und unter Beanspruchung der angebotenen Hilfeleistungen der Stellensuche gewidmet hat. Vielmehr hat er – ob gleichgültig oder bewusst – auf eine Erwerbstätigkeit verzichtet, was ein gewichtiges Indiz dafür darstellt, dass er hypothetisch auch heute ohne Gesundheitsschaden nicht erwerbstätig wäre.

4.4 In der Beschwerde macht der Beschwerdeführer geltend, seine heutige Situation stelle sich anders dar als bei seiner Rückkehr aus ... im Juni 2008. Er sei mittlerweile in eine Mietwohnung gezogen, womit seine Lebenshaltungskosten entsprechend gestiegen seien. Zudem seien mit zunehmendem Alter der Kinder deren Ausbildungskosten höher geworden. Schliesslich arbeite seine Ehefrau rund 53 Stunden pro Woche, welches – hohe – Pensum sie nicht ausüben würde, wenn er gesund wäre und ebenfalls ein Erwerbseinkommen erzielen könnte.

4.4.1 Soweit die geltend gemachten Veränderungen zeitlich vor der gesundheitlich bedingten Einschränkung bei der Stellensuche ab Dezember 2009 eingetreten sind, so haben sie nicht dazu geführt, dass der Be-

schwerdeführer Arbeitsbemühungen aufgenommen resp. intensiviert hätte (vgl. schon E. 4.3.6 hiervor), weshalb sie keinen Schluss auf einen geänderten Status zulassen.

4.4.2 Soweit die behauptete Änderung der sozialen und finanziellen Verhältnisse aber erst nach Beginn der gesundheitlichen Einschränkungen (ab Dezember 2009) eingetreten sein sollte, ist es zwar möglich, dass der Beschwerdeführer deshalb ohne Gesundheitsschaden eine ausserhäusliche Erwerbstätigkeit aufgenommen hätte. Es ist aber ebensogut möglich, dass das Ehepaar A._____ die vor Eintritt des Gesundheitsschadens während längerer Zeit gelebte Rollenaufteilung beibehalten hätte und weiterhin in erster Linie die Ehefrau für die Erzielung eines Erwerbseinkommens verantwortlich gewesen wäre. Dies gilt umso mehr, als sich der Beschwerdeführer vor Eintritt der gesundheitlichen Einschränkung nach eigenen Angaben ausnahmslos um Stellen in seinem angestammten Beruf als ... bemüht hat (AB 26/2 f.), welche Bestrebungen indessen erfolglos blieben. Es fehlen somit konkrete Hinweise darauf, dass er seine Bemühungen um eine Stelle plötzlich entscheidend verändert und auf Bereiche ausserhalb seiner angestammten Tätigkeit ausgedehnt hätte, womit sich seine Anstellungschancen zweifellos erhöht hätten. Hinzu kommt, dass die geltend gemachten höheren Ausbildungskosten für die Kinder zwar behauptet, aber nicht näher substantiiert werden und zudem der offensichtlich erst nach Ausbruch der Krankheit erfolgte Wechsel in einem Mietwohnung (vgl. die bisherige Adresse in AB 10/6, 10/11, 10/16 [betreffend das Jahr 2010] und AB 19/2 [betreffend das Jahr 2011]) möglich war, ohne dass der Beschwerdeführer ein Erwerbseinkommen erzielt hätte.

4.4.3 Unter diesen Umständen ist es gestützt auf das vorliegende Beweisergebnis zwar möglich, aber nicht überwiegend wahrscheinlich (vgl. E. 2.5 hievor), dass der Beschwerdeführer heute – anders als früher – einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde, wenn er gesund wäre. Dies wird nicht zuletzt durch die Angaben des früheren Hausarztes über dessen Persönlichkeit unterstützt (vgl. E. 4.3.6 hiervor). Da der Beschwerdeführer aus dem im Vergleich zur Annahme der Verwaltung geänderten Status Rechte ableiten will, trägt er die objektive Beweislast hierfür (BGE 121 V 204 E. 6a S. 208). Es lässt sich deshalb nicht beanstanden, dass die Verwaltung den

Beschwerdeführer als nichterwerbstätige Person eingestuft und demzufolge seine Invalidität nach Massgabe der Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, bemessen hat (Art. 8 Abs. 3 ATSG).

5.

5.1 Was die Einschränkungen des Beschwerdeführers im Bereich Haushalt anbelangt, ist auf den Abklärungsbericht vom 18. Januar 2013 (AB 24) abzustellen. Dieser überzeugt und erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung an den Beweiswert eines Abklärungsberichts (BGE 130 V 61 E. 6.2 S. 63): Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel begründet und bezüglich der einzelnen Einschränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. All dies trifft hier zu, womit dem Abklärungsbericht volle Beweiskraft zukommt und kein Anlass besteht, in das Ermessen der Verwaltung einzugreifen, zumal die erhobenen Einschränkungen im Haushalt vom Beschwerdeführer auch nicht beanstandet werden und keine Hinweise für deren Unrichtigkeit bestehen. Demnach ist von einer 15%igen Einschränkung im Haushalt auszugehen.

5.2 Mit einer Invalidität von 15% besteht kein Anspruch auf eine IV-Rente (vgl. E. 2.2 hiervor).

6.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 21. Mai 2013 (AB 31) nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet und ist abzuweisen.

7.

7.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, zu tragen. Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

7.2 Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Fürsprecher B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern (samt Eingabe des Beschwerdeführers vom 7. April 2014)
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

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