

200 13 876 IV
SCJ/ABE/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 13. August 2014

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiberin Abenhaim

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer



gegen

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

betreffend Verfügung vom 2. September 2013

Sachverhalt:

A.

Der 1957 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer), seit 2001 auf Kosten der Invalidenversicherung mit Hörgeräten versorgt, wurde im Mai 2011 von seiner Arbeitgeberin bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zur Früherfassung angemeldet (Antwortbeilage [AB] 9, 17, 18). Am 7. Juni 2011 erfolgte – mit Hinweis auf eine Wirbelsäulenproblematik – sodann die Anmeldung zum Leistungsbezug (AB 21). In der Folge tätigte die IVB diverse erwerbliche und medizinische Abklärungen (AB 26 ff.), unter anderem holte sie die Akten der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) ein (AB 40) und veranlasste eine neurochirurgisch-psychiatrische Untersuchung (Gutachten vom 23. August 2012 [AB 62] und vom 31. Oktober 2012 [AB 67]; interdisziplinäre Beurteilung vom 8. November 2012 [AB 68]). Mit Vorbescheid vom 12. April 2013 (AB 76) stellte die IVB dem Versicherten bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 57% die Zusprechung einer halben Invalidenrente ab dem 1. Juli 2012 in Aussicht. Dagegen opponierte der Versicherte (AB 77, 81). Am 2. September 2013 verfügte die IVB wie angekündigt (AB 86/2).

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, am 4. Oktober 2013 Beschwerde. Er beantragt die kostenfällige Aufhebung der Verfügung vom 2. September 2013, die Zusprechung einer ganzen Rente (Invaliditätsgrad: 75%), eventualiter die Zusprechung einer Dreiviertelsrente und subeventualiter die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur Neufestsetzung des Invaliditätsgrades. Beanstandet wird im Wesentlichen das herangezogene Invalideneinkommen.

Mit Beschwerdeantwort vom 20. Januar 2014 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

In der Replik vom 21. Februar 2014 hielt der Beschwerdeführer an den gestellten Rechtsbegehren fest; die Beschwerdegegnerin verzichtete am 26. März 2014 auf eine weitere Stellungnahme in Form einer Duplik.

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 Angefochten ist die Verfügung vom 2. September 2013 (AB 86/2), womit dem Beschwerdeführer eine halbe Rente ab 1. Juli 2012 zugesprochen wurde. Geltend gemacht wird ein Anspruch auf eine höhere 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 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).

2.2 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 Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.3 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 132 V 93 E. 4 S. 99).

3.

3.1 Zum Gesundheitszustand resp. zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers ist den Akten im Wesentlichen zu entnehmen was folgt:

3.1.1 Der Hausarzt Dr. med. C._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, nannte im Bericht vom 26. August 2011 (AB 43/2) folgende Diagnosen:

Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

- Chronische (traumatische) Rotatorenmanschettenruptur links mit Status nach arthroskopischer Subcapsularissehnen- und Supraspinatussehnenrefixation sowie subakromialer Dekompression (28. Oktober 2010)
- komplexes Rückenleiden mit bilateraler Beinschmerzproblematik mit L5 Kompression bei foraminale Stenose L5/S1 im Rahmen einer Spondylolyse/-listhesis L5/S1
 - Dekompression und Stabilisierung L5/S1 (10. August 2011)
- basale Bronchopneumonie bds. (4. August 2011)
- Depression

Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit

- Arterielle Hypertonie
- Bursitis olecrani rechter Ellbogen
- Mittelmässige gemischte Hiatushernie
- Pyelonephritis links bei Zystenniere 2009, mit E. choli
 - CT Abdomen (2. Juni 2009) linke Niere mit mehreren Zysten, rechte Niere unauffällig

Dr. med. C._____ legte dar, von Seiten der Schulter sei der Patient weitgehend beschwerdefrei. Es beständen weiterhin Zeichen der depressiv-ängstlichen Erkrankung. Ferner bestehe ein komplexes Wirbelsäulenleiden, weswegen im August 2011 ein Eingriff durchgeführt worden sei. Zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sei die Rehabilitation von der Rückenoperation abzuwarten; ebenso sei abzuwarten, inwiefern sich die psychische Situation nach der Reduktion der Schmerzen bessern werde.

3.1.2 Im Verlaufsbericht vom 4. April 2012 (AB 54) gab der Hausarzt an, der Gesundheitszustand sei stationär. Allerdings seien neue medizinische

Befunde hinzugetreten. Seit Herbst 2011 beständen zunehmend linksseitige Knieschmerzen, die orthopädisch bzw. bildgebend (MRI) als symptomatische Varusgonarthrose und degenerative Innenmeniskusläsion beurteilt worden seien. Eine Durchführung der vorgeschlagenen Arthroskopie habe der Patient aus Angst vor einem Arbeitsplatzverlust vorläufig abgelehnt. Ferner beständen Bauchbeschwerden bei spastischem Kolon und inneren Hämorrhoiden Grad II. Nebst den Schulterschmerzen sei sodann eine Verschlechterung der psychischen Situation (Verzweiflung zufolge drohendem Verlust des Arbeitsplatzes) zu verzeichnen. Die Arbeitsfähigkeit sei insgesamt mindestens zu 50% eingeschränkt.

3.1.3 Im Bericht vom 10. April 2012 der psychiatrischen Dienste D._____ (AB 55) wurden folgende das Fachgebiet betreffende Diagnosen genannt: Angst und depressive Störung gemischt (ICD-10 F41.2), akzentuierte Persönlichkeitszüge mit ängstlich-vermeidenden und abhängigen Anteilen (ICD-10 Z73.1). Der Patient fühle sich stark unter Druck, könne den Anforderungen bei der Arbeit nicht gerecht werden. Aus psychiatrischer Sicht sei die bisherige Tätigkeit noch zumutbar; denkbar sei ein Einsatz im Bereich von bis zu 50%. Bei einem zeitlich limitierten Einsatz sei eine Leistungsminderung vermutlich nur geringfügig vorhanden.

3.1.4 Dr. med. E._____, Fachärztin für Neurochirurgie, nannte im neurochirurgischen Gutachten vom 23. August 2012 (AB 62) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- Chronisches lumbales und lumboischialgiformes Schmerzsyndrom beidseits mit/bei
 - LWS Fehlform/-haltung
 - degenerativen LWS-Veränderungen (leichtgradige Osteochondrose, leicht- bis mässiggradige Spondylarthrose, relative Stenose der Neuroforamina L5, angedeutet L3 und L4, flache foraminal/extraforaminale DH L3/4, keine Neurokompression)
 - St. n. Dekompression L5/S1 durch Segmentaufrichtung, interkorporelle Abstützung mit T-PAL-Cage und Spondylodese mit lokalem Knochen, Stabilisierung L5/S1 mit USS polyaxial, Spondylodese posterolateral mit lokalem Knochen, augmentiert mit chronOs (August 2011)
- Zervikales Schmerzsyndrom mit/bei
 - HWS-Fehlform/-haltung

- degenerativen HWS-Veränderungen (fortgeschrittene Osteochondrose C6/7, Osteochondrose C5/6, leichtgradige Osteochondrose C4/5, leichtgradige Spondylarthrose, Atlantodentalarthrose)

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beständen keine (S. 22). Die bisherige Tätigkeit sei noch während 6 Stunden pro Tag an fünf Tagen pro Woche zumutbar; dabei bestehe eine 20-30%-ige Leistungsminderung (S. 26). An die Beeinträchtigungen angepasste Tätigkeiten seien während 8.5 Stunden pro Tag an fünf Tagen pro Woche zumutbar; dabei bestehe eine 10-20%-ige Leistungsminderung (S. 27).

3.1.5 Dr. med. F. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, nannte im versicherungspsychiatrischen Gutachten vom 31. Oktober 2012 (AB 67) folgende Diagnosen:

Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

- Mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1)
- Akzentuierte Persönlichkeitszüge mit ängstlichen, anankastischen, abhängigen, rigiden und skrupulösen Elementen (ICD-10 F73.1 [richtig: Z73.1])

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

- Probleme in Verbindung mit Berufstätigkeit (ICD-10 Z56)

Differentialdiagnostisch könnten Persönlichkeitsänderungen (ICD-10 F61.1) in Erwägung gezogen werden. Insofern könne von einem komorbiden Leiden ausgegangen werden, wobei Persönlichkeitszüge und depressive sowie Angstsymptome einander verstärken und überlappen könnten (S. 12). Es beständen mittelgradige bis teils stärkere funktionelle Einbussen im Alltag wegen Antriebsverlangsamung, Gehemmtheit, Grübeln, Ermüdungs- und Rückzugstendenz, Ängsten sowie wahrscheinlich durch die depressive Störung verstärkte kognitive Beeinträchtigungen (S. 13). Das Ressourcenpotential sei reduziert und es bestehe eine erhöhte psychische Vulnerabilität. Bei Überforderung könne eine zusätzliche psychische Dekompensation drohen. Aus gutachterlicher Sicht werde eine Arbeitsunfähigkeit von 50% attestiert (S. 14). Die bisherige Tätigkeit sei aus rein psychiatrischer Sicht während 4.25 Stunden pro Tag an 5 Wochentagen zumutbar; dabei bestehe keine verminderte Leistungsfähigkeit (S. 15). Indiziert sei die Fortsetzung der psychotherapeutischen Behandlung, wobei der erneute Einsatz eines antidepressiven Medikaments zu erwägen sei. Damit könne

eine Stabilisierung des aktuellen Zustands erreicht und einer zusätzlichen Dekompensation vorgebeugt werden. Die verbleibenden Fähigkeiten könnten in einer anderen Tätigkeit nicht besser verwertet werden (S. 16).

3.1.6 In der interdisziplinären Beurteilung vom 8. November 2012 (AB 68) hielten die Dres. med. E._____ und F._____ fest, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sei aufgrund körperlicher und psychischer Beeinträchtigungen qualitativ und quantitativ beeinträchtigt. Die bisherige Tätigkeit sowie körperlich leichte und zeitweise körperlich mittelschwere, konsequent wechselbelastende Tätigkeiten seien in einem zeitlichen Rahmen von 4.25 Stunden pro Tag an fünf Tagen in der Woche zumutbar; dabei bestehe keine Verminderung der Leistungsfähigkeit. Ausgeschlossen seien körperlich schwere Tätigkeiten, ständig sowie häufig/überwiegend körperlich mittelschwere Tätigkeiten, Tätigkeiten, welche die HWS und LWS statisch belasteten, solche mit Haltungs- und Positionsmonotonien von LWS und HWS, repetitive Arbeiten über Kopf und über Schulterhöhe, Tätigkeiten mit repetitiven Rotationsbewegungen der LWS und HWS und Tätigkeiten mit Vibrationen und Schlägen auf das Achsenorgan. Das repetitive Heben, Tragen und Bewegen von Lasten sei mit 10 kg limitiert.

3.2 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 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 125 V 351 E. 3a S. 352).

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 (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

3.3 Die neurochirurgisch-psychiatrische Beurteilung der Dres. med. E._____ und F._____ erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen (E. 3.2 hiavor). Sie basiert auf umfassenden Untersuchungen, berücksichtigt die beklagten Beschwerden und wurde in Kenntnis sowie nach einlässlicher Auseinandersetzung mit den Vorakten erstattet. Sie leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Damit kommt den beiden (Teil-)Gutachten bzw. der interdisziplinären Beurteilung volle Beweiskraft zu (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Die gutachterliche Beurteilung deckt sich sodann weitgehend mit den Einschätzungen der behandelnden Ärzte, sowohl was die erhobenen Befunde und diagnostizierten Gesundheitsstörungen angeht als auch hinsichtlich der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit (vgl. AB 34/4, 54 f.). Ferner hat der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin das von den Gutachtern interdisziplinär formulierte Zumutbarkeitsprofil für eine angepasste Tätigkeit aus versicherungsmedizinischer Sicht als nachvollziehbar und schlüssig qualifiziert (Stellungnahme vom 10. Dezember 2013 [AB 92/2]). Schliesslich wird die entsprechende gutachterliche Einschätzung vom Beschwerdeführer – zu Recht – nicht in Abrede gestellt.

Ausgehend von einer 50%-igen Arbeitsfähigkeit in einer den Leiden angepassten Tätigkeit, wozu auch die bisherige gehört (vgl. AB 68/4), ist nachfolgend der Invaliditätsgrad zu bestimmen.

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 Erwerbsein-

kommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

4.1.1 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 (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325).

4.1.2 Übt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 110 E. 4.1).

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 Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2010 IV Nr. 52 S. 162 E. 4.3.1). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens

25% zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2011 IV Nr. 31 S. 91 E. 4.1.1).

4.2 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 22). Mit Blick auf den von der Beschwerdegegnerin zu Recht auf den 8. Juli 2011 festgelegten Beginn der einjährigen Wartezeit gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (vgl. AB 38.3/3, 38.4/2, 54/2) sowie die im Juni 2011 erfolgte Geltendmachung des Rentenanspruchs (AB 21; Art. 29 Abs. 1 IVG) besteht vorliegend frühestens ab 1. Juli 2012 ein Anspruch auf Rentenleistungen. Die Invaliditätsbemessung ist folglich pro 2012 vorzunehmen.

4.3 Das Valideneinkommen wurde korrekterweise auf der Basis des vor Eintritt des Gesundheitsschadens effektiv erzielten Verdienstes bemessen: Aufgrund der Berufsanamnese sowie mangels gegenteiliger Anhaltspunkte ist ohne weiteres davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer bei guter Gesundheit nach wie vor in der bisherigen Funktion bei der gleichen Arbeitgeberin tätig wäre und ein entsprechendes Valideneinkommen erzielen würde. Ein Indiz hierfür ist ferner die langjährige Betriebstreue (seit 1977 [vgl. AB 26/6, 30/2, 31/2]). Gemäss den Angaben der Arbeitgeberin belief sich der Lohn im Jahr 2011 auf Fr. 5'564.-- pro Monat (AB 31/3). Aufgerechnet auf ein Jahreseinkommen (Fr. 72'332.-- [Fr. 5'564.-- x 13]) und angepasst an die Lohnentwicklung (Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, Zeile C, Index Jahr 2011: 100.9 Punkte, Index Jahr 2012: 101.5 Punkte [abrufbar unter www.bfs.admin.ch]) resultiert ein – leicht höheres als das von der Beschwerdegegnerin errechnete (AB 86/10) – Valideneinkommen pro 2012 in der Höhe von Fr. 72'762.10.

4.4 Während die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen in der angefochtenen Verfügung (AB 86/10) auf der Basis von Tabellenlöhnen berechnet hat (Fr. 30'955.--), legte sie in der Beschwerdeantwort dar, das aktuell erzielte Einkommen, welches gemäss dem per 1. Juli 2013 abgeschlossenen Arbeitsvertrag 50% des 50%-igen Arbeitspensums entspreche (vgl. AB 75/2), lasse sich medizinisch nicht begründen; unter Berücksichti-

gung der gutachterlich attestierten Arbeitsfähigkeit (50% ohne Leistungsminderung) sei der effektive Lohn aufzurechnen, d.h. zu verdoppeln, woraus ein Invalideneinkommen in der Höhe von Fr. 36'296.-- resultiere.

Demgegenüber stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, das Invalideneinkommen sei gestützt auf seinen tatsächlich erzielten Verdienst festzulegen. Er macht geltend, der effektiv erzielte Lohn von Fr. 1'396.-- pro Monat sei das Ergebnis seiner verbleibenden Leistungsfähigkeit; die Arbeitgeberin könne dies bestätigen. Zu veranschlagen sei ein Invalideneinkommen von Fr. 17'797.--.

4.4.1 Soweit die Beschwerdegegnerin postuliert, der aktuell erzielte Invalidenlohn sei in doppelter Höhe zu veranschlagen, kann ihr nicht gefolgt werden: Es ist davon auszugehen, dass die Arbeitgeberin nicht bereit ist, dem Beschwerdeführer ab Juli 2013 mehr als den nunmehr vereinbarten Lohn von monatlich Fr. 1'396.-- (AB 75/2) zu bezahlen, was rund einem Viertel des Valideneinkommens entspricht (50% des 50%-igen Pensums). Den Akten ist zu entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer schon früh von der Arbeitgeberin unter Druck gesetzt gefühlt und befürchtet hatte, die an ihn gestellten Erwartungen betreffend Arbeitspensum und Leistung nicht mehr erfüllen zu können (vgl. AB 29/2, 38.3/3, 50, 51, 54/1, 55/2). Die Arbeitgeberin ihrerseits bestand aus betrieblichen Gründen auf einer vollzeitlichen (Neu-)Besetzung der Stelle und schätzte das vom Beschwerdeführer im Rahmen des gesundheitsbedingt auf 50% reduzierten Pensums geleistete Arbeitsvolumen (Quantität) als unzureichend ein (vgl. AB 61/2). Das in der Beschwerdeantwort errechnete Invalideneinkommen ist in der Praxis somit nicht realisierbar; darauf ist nicht abzustellen.

4.4.2 Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist jedoch auch nicht vom Einkommen auszugehen, welches er mit der gesundheitlichen Beeinträchtigung effektiv erzielt. Die entsprechenden Voraussetzungen hierfür sind nicht erfüllt: Insbesondere liegen mit dem neuen Arbeitsvertrag per 1. Juli 2013 (AB 75/2) mit neuem Einsatzbereich und anderer Lohneinstufung (vgl. Replik, S. 3) keine „besonders stabile“ Arbeitsverhältnisse im Sinne der Rechtsprechung (E. 4.1.2 hiavor) vor. Ebenso wenig kann von einer vollumfänglichen Ausschöpfung der medizinisch-theoretisch zumutbaren Restarbeitsfähigkeit gesprochen werden. Denn laut dem voll beweis-

kräftigen interdisziplinären Gutachten und auch gemäss der Einschätzung der behandelnden Ärzte ist dem Beschwerdeführer eine leidensangepasste Tätigkeit zu einem 50%-Pensum (Arbeitsfähigkeit) ohne Leistungsminde- rung zumutbar (vgl. E. 3.1.6 und E. 3.3 hiervor). Wenn die Arbeitgeberin nicht bereit ist, dem Beschwerdeführer einen Lohn auszurichten, welcher dem medizinischen Zumutbarkeitsprofil entspricht, hat dafür nicht die Inva- lidenversicherung einzustehen. Mit anderen Worten ist der effektive Invali- denlohn für die Invaliditätsbemessung unbeachtlich.

4.4.3 Unter diesen Umständen ist das Invalideneinkommen aufgrund der LSE zu bestimmen (E. 4.1.2 hiervor), wie die Beschwerdegegnerin dies ursprünglich, d.h. in der angefochtenen Verfügung, getan hat. Gemäss LSE 2010, TA1, Männer, Niveau 4 (zur anwendbaren Tabelle sowie zum im Einzelfall massgebenden Anforderungsniveau vgl. SVR 2002 UV Nr. 15 S. 50 E. 3c cc), beträgt der Totalwert monatlich Fr. 4'901.--. Aufgerechnet auf die allgemeine wöchentliche Arbeitszeit im Jahr 2012 von 41.7 Stunden (abrufbar auf www.bfs.admin.ch), angepasst an die Nominallohnentwick- lung per 2012 (Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, Total, Index Jahr 2010: 100 Punkte, Index Jahr 2012: 101.7 Punkte) resultiert ein Jah- reseinkommen von Fr. 62'353.80.

Der Beschwerdeführer weist zu Recht darauf hin, dass unter dem Titel Be- schäftigungsgrad bei Männern, die gesundheitlich bedingt nur noch teilzeit- lich erwerbstätig sein können, ein Abzug vom Invalideneinkommen zu ge- wahren ist. Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung soll damit dem Umstand Rechnung getragen werden, dass bei Männern statistisch gese- hen Teilzeitarbeit vergleichsweise weniger gut entlohnt wird als eine Voll- zeittätigkeit (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 5. April 2013, 8C_99/2013, E. 4.1.3). Aufgrund der dem Beschwerdeführer verbleibenden teilzeitlichen Arbeitsfähigkeit ist somit ein Abzug vom Invalideneinkommen zu gewähren; insofern rechtfertigt sich ein Eingriff in das der Verwaltung zustehende Ermessen. Die Höhe des Abzugs ist ermessensweise auf 10% festzulegen (vgl. bspw. Entscheid des BGer vom 27. Juni 2013, 9C_330/2013, E. 1). Hingegen stellt der Umstand, dass nurmehr leichte und zeitweise körperlich mittelschwere Arbeiten zumutbar sind (AB 68/4), keinen Grund für einen (zusätzlichen) Abzug dar, weil der Tabellenlohn im

Anforderungsniveau 4 bereits eine Vielzahl von leichten bis mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Entscheid des BGer vom 18. September 2012, 9C_386/2012, E. 5.2). Ob aufgrund des Alters des Beschwerdeführers (Jg. 1957) eine Erhöhung des Abzugs auf über 10% zu gewähren wäre, kann offen bleiben. Denn selbst wenn zu seinen Gunsten der Maximalabzug von 25% (vgl. E. 4.1.2 hiervor) zugestanden wird, hätte dies keinen Einfluss auf den Rentenanspruch (vgl. sogleich). Beim maximal möglichen Abzug resultierte ein Invalideneinkommen in der Höhe von Fr. 23'382.70 (Fr. 31'176.90 [Fr. 62'353.80 : 2] ./ 25%).

4.5 Die Gegenüberstellung der entsprechenden Vergleichseinkommen ergibt eine Erwerbseinbusse von höchstens Fr. 49'450.60 (Fr. 72'762.10 ./ Fr. 23'382.70) und damit ein Invaliditätsgrad von maximal 67.9%, was einen Anspruch auf eine Dreiviertelrente begründet (E. 2.2 hiervor). Derselbe Rentenanspruch stände dem Beschwerdeführer zu, wenn lediglich ein – zufolge Teilzeiterwerbsfähigkeit – 10%-iger Abzug vom Invalideneinkommen gewährt wird (vgl. E. 4.4.3 hiervor); Letzteres würde sich unter diesen Umständen auf Fr. 28'059.20 belaufen, was einem Invaliditätsgrad von 61.5% entspräche und ebenfalls Anspruch auf eine Dreiviertelrente ergäbe.

4.6 Nach dem Dargelegten hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Dreiviertelrente seit 1. Juli 2012 (vgl. E. 4.2 hiervor). Insoweit ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 2. September 2013 (AB 86/2) abzuändern. Soweit die Zusprechung einer ganzen Rente beantragt wird, ist die Beschwerde abzuweisen.

5.

5.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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.

Gemäss Beschluss der erweiterten Abteilungskonferenz vom 13. Oktober 2009 wird beim Verzicht auf eine Kürzung der Parteientschädigung gemäss BGE 117 V 401 E. 2c 407 (vgl. dazu E. 5.2 hiernach) auch auf eine Aufteilung der Verfahrenskosten nach Massgabe des – an den Parteienanträgen gemessenen – bloss teilweisen Obsiegens verzichtet.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat somit die Beschwerdegegnerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist ihm nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

5.2 Der teilweise obsiegende und durch Rechtsanwalt B._____ vertretene Beschwerdeführer hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG). Ist das Quantitative einer Leistung streitig, rechtfertigt eine „Überklagung“ eine Reduktion der Parteientschädigung nur, wenn das Rechtsbegehren den Prozessaufwand beeinflusst hat. Bei Streitigkeiten um die Höhe einer Invalidenrente darf die Parteientschädigung daher nicht allein deswegen reduziert werden, weil der Beschwerdeführenden Person nicht die beantragte ganze oder höhere Rente, sondern eine geringere Teilrente zugesprochen wird (BGE 117 V 401 E. 2c S. 407).

Vorliegend haben die in der Beschwerde gestellten Rechtsbegehren den Prozessaufwand nicht beeinflusst. Damit ist keine Reduktion der Parteientschädigung vorzunehmen. Entsprechend der angemessenen Kostennote von Rechtsanwalt B._____ vom 23. April 2014 wird die Parteientschädigung festgesetzt auf Fr. 3'097.-- (bestehend aus einem Honorar von Fr. 2'700.--, Auslagen von Fr. 167.60 und Mehrwertsteuer von Fr. 229.40 [8% auf Fr. 2'867.60]).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 2. September 2013 insofern abgeändert, als dem Beschwerdeführer ab dem 1. Juli 2012 eine Dreiviertelsrente zugesprochen wird. Soweit weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 700.-- wird nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 3'097.-- (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

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