

200 14 1176 IV
SCJ/BRL/JAA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern

Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 24. April 2015

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiberin Brönnimann

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer



gegen

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

betreffend Verfügung vom 5. November 2014

Sachverhalt:

A.

Der 1972 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 6. Januar 2011 unter Hinweis auf eine seit der Kindheit bestehende Psoriasis zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an (Akten der IV-Stelle Bern, Antwortbeilage [AB] 4). In der Folge holte die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) diverse erwerbliche und medizinische Unterlagen ein, namentlich einen Arztbericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stellen (RAD) vom 6. Juli 2011 (AB 16/3 ff.). Vom 13. bis 14. September 2011 absolvierte der Versicherte auf Kosten der IV eine Berufswahlabklärung (AB 20-23).

Am 21. Dezember 2011 unterzog sich der Versicherte einer Fussoperation (AB 26/1), woraufhin die IVB weitere medizinische Unterlagen einforderte. In der Folge sprach die IVB dem Versicherten wiederum berufliche Eingliederungsmassnahmen zu, namentlich in Form eines Grundkurses für ... (AB 48, 50-52, 56).

Mit Vorbescheid vom 12. August 2013 (AB 61) stellte die IVB dem Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens bei einem IV-Grad von 19% in Aussicht. Dagegen liess der Versicherte Einwand erheben (AB 62, 65). Nach der Einholung weiterer medizinischer Unterlagen – insbesondere zweier Stellungnahmen des RAD vom 20. März 2014 und vom 8. September 2014 (AB 73, 81) – sowie erneut durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 82, 85) verneinte die IVB mit Verfügung vom 5. November 2014 (AB 87) bei einem Invaliditätsgrad von 23% einen Rentenanspruch.

B.

Mit Eingabe vom 8. Dezember 2014 erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, Beschwerde und beantragte:

- „1. Die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 5. November 2014 ist aufzuheben und die Akten sind der Beschwerdegegnerin mit der Aufforderung zurück zu weisen, es sei eine polydisziplinäre medizinische Begutachtung bezüglich des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers und daraus ableitend bezüglich seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit anzuordnen.
2. Die Beschwerdegegnerin ist weiter anzuweisen, nach Vorliegen des polydisziplinären medizinischen Gutachtens weitere Massnahmen beruflicher Art durchzuführen.
3. Eventualiter ist der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers auf mindestens 40% anzusetzen.“

Zur Begründung brachte der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, die Beschwerdegegnerin habe den Sachverhalt nicht rechtsgenügend abgeklärt, insbesondere hätten sich die RAD-Ärzte damit begnügt, die einzelnen Beurteilungen der Arztberichte zu übernehmen, ohne zu berücksichtigen, dass die einzelnen Einschränkungen in einem gegenseitigen Wechselverhältnis stünden.

In der Beschwerdeantwort vom 23. Februar 2015 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes 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 – vorbehaltlich der nachstehenden Ausführungen – auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist die Verfügung vom 5. November 2014 (AB 87), mit welcher der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine IV-Rente abgewiesen wurde. Soweit der Beschwerdeführer überdies die Zusprechung von beruflichen Massnahmen beantragt, ist auf die Beschwerde nicht einzutreten, da die beruflichen Massnahmen nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung bilden und es insoweit an einem Anfechtungsobjekt fehlt (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164). Streitig und zu prüfen ist damit (einzig), ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf eine IV-Rente zu Recht verneint hat.

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

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 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 Ar-

beitsmarkt (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 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). 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 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

2.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der

Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

2.5 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).

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, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.

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

3.1.1 Im Arztbericht vom 7. Juni 2011 führte Dr. med. C. _____, Facharzt für Dermatologie und Venerologie FMH sowie Allergologie und klinische Immunologie FMH, als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Psoriasis partim inversa mit schwerer Nagelpsoriasis auf. Unter der Behandlung mit Humira sei der Beschwerdeführer praktisch beschwer-

defrei und zu 100% arbeitsfähig. Aus dermatologischer Sicht sei eine Arbeit ohne stärkere Belastung der Hände oder Helmpflicht empfehlenswert. Das Tragen eines Helmes könne die Psoriasis auf dem Haarboden verschlechtern und mechanische Arbeit mit den Händen bzw. Fingern könne zu einer Verschlechterung in diesem Bereich bzw. an den Nägeln führen (AB 14/2 ff.).

3.1.2 Im Bericht vom 6. Juli 2011 legte der RAD-Arzt Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, dar, beim Beschwerdeführer seien die Psoriasissschübe im Allgemeinen unter Humira gut behandelbar. Nach Absetzen des Humira komme es aber jeweils zu einem Psoriasisrezidiv. In der bisherigen Tätigkeit als ... sei er sicherlich weiterhin voll arbeitsfähig. Auch sonst sei er auf dem Bau an sich, jedenfalls zwischen den Psoriasissschüben, voll arbeitsfähig. Damit der Beschwerdeführer nicht zu starken physikalischen Einwirkungen ausgesetzt sei und er zwischendurch auch auf das Tragen eines Schutzhelms verzichten könne, sei eine Anpassung der Tätigkeit auf dem Bau in Betracht zu ziehen, allenfalls sogar eine Umschulung (AB 16/8 f.).

3.1.3 Am 21. Dezember 2011 sowie am 7. September 2012 wurde der Beschwerdeführer bei einer Rezidiv-Supinationsfehlstellung bei posttraumatischem Fallfuss rechts nach Schussverletzung 1991, einem Status nach Tibialis posterior Transfer, lateralisierender Calcaneus-Osteotomie und Achillessehnenverlängerung 1996 sowie einer Krallenzehendeformität II und III im Spital E._____ durch Dr. med. F._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, operiert (AB 26/1, AB 53/4).

Im Bericht vom 6. November 2012 hielt Dr. med. F._____ fest, betreffend eine Umschulung seien nicht belastende Tätigkeiten für das obere Sprunggelenk zu empfehlen. Für das Führen von Maschinen oder Transportfahrzeugen, welche mit dem rechten Fuss gesteuert werden müssten (Gas/Bremsen), ergebe sich sicherlich eine Einschränkung (AB 31/1).

Im Verlaufsbericht vom 9. Juli 2013 führte Dr. med. F._____ aus, in seinem Praktikum als ... sei der Beschwerdeführer wieder vermehrt durch seine persistierende Vorfussdeformität gestört. Aufgrund der Restbe-

schwerden sei beruflich eine Tätigkeit mit ca. 50% Gehen und Stehen ohne Heben und Tragen schwerer Gegenstände und 50% Sitzen anzustreben (AB 59).

3.1.4 Im Bericht vom 28. Februar 2014 legte Dr. med. C._____ dar, aus dermatologischer Sicht sei eine Arbeit ohne stärkere physikalische Belastung der Hände sowie ohne Helmpflicht empfehlenswert und eine Umschulung in einen Beruf, in welchem die Haut möglichst wenig gereizt werde, sinnvoll (AB 71/2).

3.1.5 In der Stellungnahme vom 20. März 2014 legte die RAD-Ärztin med. pract. G._____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, dar, aufgrund der persistierenden Vorfussdeformation sei dem Beschwerdeführer eine überwiegend sitzende Tätigkeit ohne Bedienung von Maschinen mit der rechten unteren Extremität und ohne Zwangshaltung für die untere rechte Extremität ganztags ohne Leistungsminderung zumutbar. Unter Berücksichtigung sämtlicher Erkrankungen laute das Zumutbarkeitsprofil somit wie folgt: keine Tätigkeiten mit starken physikalischen Einwirkungen (Reibungen und Schwitzen), keine Arbeiten im feuchten Milieu, kein Tragen von feuchtigkeitsdichten Schutzhandschuhen, keine Tätigkeiten mit häufigem oder intensivem Reinigen der Hände, keine Hitze- oder Kältearbeitsplätze sowie keine Tätigkeiten mit intensivem Publikumsverkehr. Berufe mit besonderer Belastung der Haut (z.B. Pflegeberufe, Berufe mit hoher Staubentwicklung, Arbeiten im nassen Milieu oder mit Chemikalien) seien nicht zumutbar. Zudem dürften keine schweren oder mittelschweren Tätigkeiten ausgeübt werden. Die Tätigkeit als ... sei somit seit der Erstanmeldung nicht mehr zumutbar gewesen. Im Rahmen der zu erwartenden späteren zusätzlichen Gelenkbeteiligungen und etwaigem Prothesenersatz empfehle sich eine überwiegend sitzende, leichte Tätigkeit (zeitlicher Anteil sitzend mindestens 50% der Arbeitszeit) ohne Überbeanspruchung der oberen Extremitäten (AB 73).

3.1.6 Am 11. März 2014 unterzog sich der Beschwerdeführer einer weiteren Operation am rechten Fuss (AB 78.3/14). Im Bericht vom 8. Mai 2014 hielt Dr. med. F._____ fest, nach unveränderter Schmerzpersistenz zwei Monate postoperativ könne sicherlich noch eine Verbesserung erwartet werden, insgesamt sei aber mit Restbeschwerden zu rechnen. Hinsicht-

lich der beruflichen Situation sei eine Tätigkeit mit leichter körperlicher, bezüglich Fuss belastender Tätigkeit mit ca. 50% sitzendem Anteil zu empfehlen. Bis am 31. Mai 2014 bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100%, im Anschluss noch bis am 30. Juni 2014 eine solche von 50% (AB 78.3/1 f.).

3.1.7 In der Stellungnahme vom 8. September 2014 führte der RAD-Arzt Dr. med. D. _____ aus, das Zumutbarkeitsprofil vom 20. März 2014 müsse nicht angepasst werden. Nach der Fussoperation vom 11. März 2014 sei eine vollständige Arbeitsunfähigkeit anzunehmen (in der Regel für maximal drei Monate; AB 81/2).

3.2 Auf der Basis der in den Akten liegenden Berichte ist festzuhalten, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in dermatologischer wie auch in orthopädischer Hinsicht lückenlos erhoben wurde und die medizinischen Beurteilungen eine schlüssige Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit zulassen. Namentlich ist den Unterlagen übereinstimmend zu entnehmen, dass die Psoriasis partim inversa mit schwerer Nagelbeteiligung mit Humira gut behandelbar ist. Unter dieser Behandlung besteht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten. Weiter wird in dermatologischer Hinsicht wiederholt eine Arbeit ohne stärkere physikalische Belastung der Hände, mit möglichst minimaler Reizung der Haut sowie ohne Helmpflicht empfohlen (AB 14/2 ff., 16/8 f., 71/2). Aus den Akten geht sodann hervor, dass die nach einer Schussverletzung im Jahr 1991 persistierenden Fussbeschwerden am 21. Dezember 2011 (AB 26/1 f.), am 7. September 2012 (AB 53/4) sowie am 11. März 2014 (AB 78.3/11) operativ behandelt wurden. Unter Berücksichtigung der orthopädischen Einschränkungen wird in sämtlichen massgebenden Berichten eine Tätigkeit mit ca. 50% Sitzen und 50% Gehen und Stehen ohne Heben und Tragen schwerer Gegenstände sowie ohne belastende Tätigkeiten für das obere Sprunggelenk empfohlen (AB 31/1, 59, 78.3/1 f.).

Demnach basiert die Beurteilung der RAD-Ärzte med. pract. G. _____ und Dr. med. D. _____ vom 20. März 2014 (AB 73) bzw. vom 8. September 2014 (AB 81), wonach der Beschwerdeführer in einer überwiegend sitzenden, leichten Tätigkeit ohne Überbeanspruchung der oberen Extremitäten und ohne Tätigkeiten mit starken physikalischen Einwirkungen vollumfänglich arbeitsfähig sei, auf einer vollständigen und bezüglich der

fachärztlichen Angaben übereinstimmenden Aktenlage. Eine Aktenbeurteilung zur Einschätzung der massgebenden Einschränkungen sowie zur Formulierung des entsprechenden Zumutbarkeitsprofils war somit ohne Weiteres zulässig und hinreichend. Auch in medizinischer Hinsicht gibt die Beurteilung zu keinen Beanstandungen Anlass. Sie stimmt mit der Sachlage überein, ist nachvollziehbar und schlüssig. Das Vorbringen des Beschwerdeführers, das Zumutbarkeitsprofil sei im Wesentlichen einzelnen Arztberichten entnommen worden und berücksichtige nicht, dass die Einschränkungen auch in einem gegenseitigen Wechselverhältnis stünden (Beschwerde, S. 6), zielt folglich ins Leere, zumal sich die RAD-Ärzte durchaus im Rahmen einer gesamthaften Betrachtungsweise zum Zumutbarkeitsprofil geäußert haben und der Beschwerdeführer nicht darzulegen vermag, inwiefern zwischen seinen gesundheitlichen Beschwerden hinsichtlich der Arbeits- und Leistungsfähigkeit weitere Wechselwirkungen bestehen sollten. Aufgrund der lückenlos dokumentierten Gesundheitssituation sind auch von einem polydisziplinären Gutachten keine relevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb in antizipierter Beweiswürdigung auf die Anordnung eines solchen verzichtet werden konnte (vgl. BGE 122 V 157 E. 1d S. 162). Die Beschwerdegegnerin hat daher zu Recht auf die Beurteilung des RAD abgestellt.

3.3 Nach dem Gesagten ist der Beschwerdeführer in einer Verweistätigkeit (eine überwiegend sitzende, leichte Tätigkeit ohne Überbeanspruchung der oberen Extremitäten und ohne Tätigkeiten mit starken physikalischen Einwirkungen) vollständig arbeitsfähig. Da die erneute Fussoperation vom 11. März 2014 nur zu einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit führte (AB 78.3/2, AB 78.3/9; AB 81/2) und das Zumutbarkeitsprofil daraufhin keiner Anpassung bedurfte (AB 81/2), gilt dies bereits seit Dezember 2012 – dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (vgl. E. 4.1 hiernach).

4.

4.1 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 222).

Der Rentenanspruch entsteht frühestens mit Ablauf von sechs Monaten seit Geltendmachung des Leistungsanspruchs (Art. 29 Abs. 1 IVG) und nur sofern die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen ist (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG). Der Beschwerdeführer meldete sich am 6. Januar 2011 zum Leistungsbezug an, war in der Folge jedoch weiterhin voll arbeitstätig (AB 14/3). Erst ab dem Zeitpunkt der Fussoperation vom 21. Dezember 2011 wurde ihm erstmals eine Arbeitsunfähigkeit attestiert (AB 78.3/51; 78.5/2). Datum des frühestmöglichen Rentenbeginns ist demnach der 1. Dezember 2012; auf diesen Zeitpunkt hin ist der Einkommensvergleich vorzunehmen. Der Umstand, dass die RAD-Ärztin med. pract. G. _____ mit Stellungnahme vom 20. März 2014 ausführte, die Tätigkeit als ... sei bereits seit der Erstanmeldung im Januar 2011 nicht mehr zumutbar gewesen (AB 73/2), vermag hieran nichts zu ändern, ist für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit doch einzig die tatsächliche Unfähigkeit, am angestammten Arbeitsplatz nutzbringend tätig zu sein, massgebend. Eine (allenfalls erst nach Jahren) rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht (vgl. SVR 2008 IV Nr. 11 S. 33 E. 5.1). Der Zeitpunkt des von der Beschwerdegegnerin zu Recht per Dezember 2012 angenommenen frühestmöglichen Rentenbeginns blieb denn auch unbestritten. Ob der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Ablaufs der einjährigen Wartefrist per Dezember 2012 immer noch – zumindest teilweise – arbeitsunfähig war und deshalb das Erfordernis einer ununterbrochenen Arbeitsunfähigkeit während mindestens eines Jahres erfüllt gewesen wäre (vgl. hierzu AB 60 sowie den Bericht der Klinik H. _____ vom 6. November 2012, in welchem die Wiedererlangung einer vollen Arbeitsfähigkeit als ... in Aussicht gestellt worden ist; AB 31/2), kann vorliegend offen bleiben. Der Anspruch auf eine Rente setzt zusätzlich voraus, dass der Beschwerdeführer in diesem Zeitpunkt zu mindestens 40% invalid war, was nachfolgend zu prüfen ist.

4.2

4.2.1 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).

4.2.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1). 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 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens anhand von Tabellenlöhnen bei Versicherten, die nach Eintritt des Gesundheitsschadens lediglich noch leichte und intellektuell nicht anspruchsvolle Arbeiten verrichten können, ist in der Regel vom durchschnittlichen monatlichen Bruttolohn („Total“) für Männer oder Frauen bei einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) auszugehen. Dabei sind in erster Linie die Lohnverhältnisse im privaten Sektor massgebend (SVR 2002 UV Nr. 15 S. 50 E. 3c/cc).

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 Be-

schäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen ist (BGE 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).

4.3 Zur Berechnung des Valideneinkommens stützte sich die Beschwerdegegnerin auf das ab Januar 2011 erzielbare Einkommen von Fr. 5'535.-- monatlich (vgl. AB 8, S. 2) bzw. auf ein Jahreseinkommen (inkl. 13. Monatslohn) von Fr. 71'955.-- und indexierte dieses auf das Jahr 2012. Dieses Vorgehen ist – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers – nicht zu beanstanden. Insbesondere bestand keine Veranlassung, statt auf das Einkommen des Jahres 2011 auf jenes des vorangehenden Jahres abzustellen, zumal das höhere Einkommen des Jahres 2010 angesichts der stark variierenden monatlichen Löhne wohl auf das Leisten von Überstunden zurückzuführen ist und diese nur dann zum Valideneinkommen zu zählen sind, wenn sie regelmässig erbracht werden (vgl. SVR 2011 IV Nr. 55 S. 165 E. 4.5.2). Für die Annahme, dass der Beschwerdeführer auch im Jahr 2012 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in gleichem Umfang Überstunden geleistet hätte, bestehen mit Blick auf die Arbeitsstunden der vorangehenden Jahre (AB 8/2) nicht genügend Hinweise. Letztlich kann diese Frage jedoch offengelassen werden, da selbst unter Berücksichtigung des Jahreseinkommens 2010 kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert. Wird das Einkommen des Jahres 2010 aufindexiert auf das Jahr 2012, resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 76'396.25 ($\text{Fr. } 75'119.20 \div 100 \times 101.7$ [Bundesamt für Statistik {BFS}, Lohnentwicklung 2012, Tabelle T1.1.10, „Nominallohnindex nach Geschlecht, 2011-2012“, Baugewerbe/Bau, Männer, 2012]).

4.4 Da dem Beschwerdeführer nur noch eine angepasste berufliche Tätigkeit zumutbar ist (eine überwiegend sitzende, leichte Tätigkeit ohne Überbeanspruchung der oberen Extremitäten und ohne starke physikalische Einwirkungen; vgl. E. 3.3 hiervor) und er keine diesem Zumutbarkeitsprofil entsprechende Tätigkeit aufgenommen hat, ist das Invalideneinkommen aufgrund statistischer Werte festzusetzen. Die Beschwerdegegnerin stellte dazu auf die LSE 2010, Tabelle TA1, „Monatlicher Bruttolohn

Zentralwert nach Wirtschaftsabteilungen, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht, Privater Sektor“, Niveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten), Männer, Total, ab, welche für das Jahr 2010 einen Betrag von Fr. 4'901.-- pro Monat bzw. Fr. 58'812.-- pro Jahr enthält. Aufindexiert auf das Jahr 2012 (BFS, Lohnentwicklung 2012, Tabelle T1.1.10, „Nominallohnindex nach Geschlecht, 2011-2012“, Total, Männer, 2012) sowie aufgerechnet auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden („Die Volkswirtschaft“ 1/2-2015, S. 92, Tabelle B9.2, Total) resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 62'353.80 ($\text{Fr. } 58'812.-- \div 100 \times 101.7 \div 40 \times 41.7$).

Wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort zu Recht festhielt, vermag der Beschwerdeführer aus seinem Vorbringen, wonach zur Berechnung des Invalideneinkommens auf die LSE 2012 hätte abgestellt werden müssen, nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Vielmehr würde bei Berücksichtigung der LSE 2012 ein höheres Invalideneinkommen und damit hinsichtlich der Berechnung des IV-Grades ein für den Beschwerdeführer ungünstigeres Ergebnis resultieren ($\text{Fr. } 5'210.--$ [BFS, LSE 2012, Tabelle TA1, „Monatlicher Bruttolohn {Zentralwert} nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor“, Kompetenzniveau 1 {einfache Tätigkeiten körperlicher Art}, Männer, Total] $\times 12 \div 40 \times 41.7 = \text{Fr. } 65'177.10$). Zur Berechnung des IV-Grades ist daher zu Gunsten des Beschwerdeführers das gestützt auf die LSE 2010 ermittelte Invalideneinkommen herbeizuziehen.

Vom errechneten Invalideneinkommen gewährte die Beschwerdegegnerin einen leidensbedingten Abzug von 10%. Soweit der Beschwerdeführer hiergegen im Wesentlichen vorbringt, das stark eingeschränkte Tätigkeitsspektrum erschwere seine berufliche Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt massiv und rechtfertige den maximalen leidensbedingten Abzug von 25% (Beschwerde, S. 9 f.), scheint er zunächst zu verkennen, dass für die Bemessung des trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbaren Einkommens nicht die konkrete Arbeitsmarktsituation, sondern allein der nach Art. 16 ATSG hypothetisch ausgeglichene Arbeitsmarkt massgebend ist. Dieser ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf und zwar sowohl be-

züglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; SVR 2008 IV Nr. 62 S. 205 E. 5.1). In diesem Zusammenhang ist festzustellen, dass dem Beschwerdeführer weiterhin ein volles Pensum ohne Leistungseinschränkung zumutbar ist und auf dem hier massgebenden hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt Hilfsarbeiten altersunabhängig nachgefragt werden (Entscheidung des Bundesgerichts [BGer] vom 15. Dezember 2008, 8C_559/2008, E. 4), zumal dem Beschwerdeführer bis zum ordentlichen Pensionierungsalter noch eine Aktivitätsdauer von mehr als 20 Jahren verbleibt. Ein Abzug von 25% steht daher von vornherein ausser Frage. Hinsichtlich eines allfällig zu erhöhenden Abzugs fallen einzig noch die Umstände, dass der Beschwerdeführer seit seiner Einreise in die Schweiz im Jahr ... grösstenteils körperlich anspruchsvollen Arbeiten nachging (vgl. AB 7/3; 8/1; Protokoll per 23. Februar 2015 [Protokoll] S. 3; in den Gerichtsakten) und zuletzt während knapp zwölf Jahren für denselben Arbeitgeber tätig war (vgl. AB 7/3; 8/1; Protokoll, S. 10), in Betracht. Die Frage, ob der Abzug allenfalls zu erhöhen wäre, braucht indessen nicht abschliessend geklärt zu werden, da – wie die nachfolgenden Ausführungen zeigen – selbst bei Anrechnung eines Abzugs von maximal 20% ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad resultiert; diesfalls ergäbe sich ein Invalideneinkommen von Fr. 49'883.05 ($\text{Fr. } 62'353.80 \div 100 \times 80$).

4.5 Bei einem Valideneinkommen von maximal Fr. 76'396.25 und einem Invalideneinkommen von mindestens Fr. 49'883.05 resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 26'513.20 und damit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerundet (BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123) maximal 35% ($[\text{Fr. } 76'396.25 - \text{Fr. } 49'883.05] \div \text{Fr. } 76'396.25 \times 100$). Die angefochtene Verfügung vom 5. November 2014 ist daher nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen, soweit auf diese einzutreten ist.

5.

5.1 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 (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.

5.2 Vorliegend besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
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):
 - 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.