

200 14 224 IV
SCI/COC/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 9. September 2014

Verwaltungsrichter Schwegler, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Matti, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiberin Collatz

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. B. _____
Beschwerdeführer



gegen

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

betreffend Verfügung vom 28. Januar 2014

Sachverhalt:

A.

Der 1978 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 9. November 2011 unter Hinweis auf Hüftbeschwerden, eine Verknorpelung in beiden Hüftgelenken sowie eine Arthrose beidseits bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 1). Daraufhin führte die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) medizinische und erwerbliche Erhebungen durch.

B.

Am 25. März 2012 erlitt der Versicherte bei einem Sprung von einem ca. zwei Meter hohen Dach eine Calcaneus-Fraktur rechts (AB 27.2 S. 48 und 54). Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), bei welcher der Versicherte als Arbeitsloser gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert war, richtete bezüglich dieses Ereignisses die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld) aus (vgl. u.a. AB 27.2 S. 50 – 52). Im weiteren Verlauf fand eine Untersuchung durch den Kreisarzt Dr. med. C._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, statt (AB 29). Daraufhin stellte die SUVA die Taggeldzahlungen mit Mitteilung vom 5. Oktober 2012 (AB 30) ab dem 1. Dezember 2012 ein. Gleichzeitig wies sie darauf hin, dass sie für die Kosten der unfallbedingt noch notwendigen Behandlungen weiterhin aufkommen werde.

C.

Am 28. August 2012 (AB 26) gewährte die IVB dem Versicherten Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche. Ferner fand vom 7. Januar 2013 bis am 31. März 2013 eine berufliche Abklärung in der Abklärungsstelle D._____ statt (AB 34, 45).

Nach weiteren medizinischen Erhebungen stellte die IVB dem Versicherten mit Vorbescheid vom 6. September 2013 (AB 56) bei einem ermittelten Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 10% die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Damit zeigte sich der Versicherte nicht einverstanden und liess Einwand erheben (AB 57 und 66). Zudem liess er ein Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren stellen (AB 66), welches von der IVB mit Verfügung vom 27. Januar 2014 (AB 70) abgewiesen wurde.

Am 28. Januar 2014 (AB 71) verfügte die IVB wie im Vorbescheid vom 6. September 2013 angekündigt und wies das Rentenbegehren ab.

D.

Hiergegen liess der Versicherte am 6. März 2014 Beschwerde erheben und folgende Anträge stellen:

1. Die Verfügung vom 28. Januar 2014 sei aufzuheben.
2. Dem Beschwerdeführer seien die ihm rechtmässig zustehenden IV-Leistungen, insbesondere Berufsberatung und Umschulung, zuzusprechen.
3. Eventualiter: Der rechtserhebliche Sachverhalt sei weiter abzuklären und im Anschluss daran sei erneut über den Anspruch des Beschwerdeführers auf IV-Leistungen zu entscheiden.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

Mit prozessleitender Verfügung vom 7. März 2014 forderte der Instruktionsrichter die Beschwerdegegnerin auf, einen Zustellnachweis betreffend die angefochtene Verfügung einzureichen, um die Rechtzeitigkeit der Beschwerdeerhebung zu belegen. Eine entsprechende Stellungnahme samt Zustellnachweis ging am 12. März 2014 beim Gericht ein.

Mit Beschwerdeantwort vom 14. April 2014 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, sofern darauf überhaupt eingetreten werden könne. Letzteres betreffend führte sie aus, der Beschwerde-

fürer verlange die Erhöhung des IV-Grades von 10% auf 32.5%, womit ein Rechtsschutzinteresse an der Beschwerde fehle.

Mit Replik vom 29. April 2014 sowie Duplik vom 21. Mai 2014 bestätigten die Parteien die gestellten Rechtsbegehren.

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. Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20]). Ferner sind auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG; vgl. Zustellnachweis vom 10. März 2014; in den Gerichtsakten) 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.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 28. Januar 2014 (AB 71), in welcher die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine IV-Rente verneint hat.

1.2.1 Soweit die Zusprechung von beruflichen Massnahmen (insbesondere Berufsberatung und Umschulung) beantragt wird, ist auf die Beschwerde nicht einzutreten. Denn diese bilden nicht Teil des Anfechtungsobjekts und somit auch nicht Teil des vorliegenden Verfahrens. Der Auffassung des Beschwerdeführers (Replik S. 1 f.), die Beschwerdegegnerin habe es zu

Unrecht unterlassen, über die beruflichen Massnahmen zu befinden, weshalb es sich rechtfertigt, das Verfahren auf diese Frage auszudehnen, kann nicht gefolgt werden. Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (Arbeitsvermittlung) wurde ihm nämlich mit Mitteilung vom 24. August 2012 (AB 26) gewährt. Dies wurde bis anhin nicht widerrufen, weshalb die Zusprache weiterhin Gültigkeit hat (vgl. AB 52).

Darüber, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf Umschulungsmassnahmen hat, hat die Beschwerdegegnerin bis anhin nicht entschieden. Hierüber ist damit im vorliegenden Verfahren ebenfalls nicht zu befinden. Über den geltend gemachten Anspruch auf Umschulung wird die Beschwerdegegnerin zu gegebener Zeit zu verfügen haben (vgl. zudem auch E. 1.2.2 hiernach).

1.2.2 Wenn der Beschwerdeführer hinsichtlich des Rentenanspruchs die Korrektur des von der Beschwerdegegnerin festgelegten, nicht rentenbegründenden IV-Grades von 10% (AB 71 S. 2) in einen ebenfalls nicht rentenbegründenden IV-Grad von 32.5% verlangt (Beschwerde S. 7 Ziff. 2) und einen Antrag auf Ausrichtung einer IV-Rente auch gar nicht stellt, anerkennt er, dass (zurzeit) kein Rentenanspruch besteht. Insofern könnte auf die Beschwerde mangels eines aktuellen Rechtsschutzinteresses nicht eingetreten werden. Gemäss Rechtsprechung ist es der Beschwerdegegnerin zudem erlaubt, wenn – wie hier (vgl. E. 4.3 hiernach) – klarerweise kein Rentenanspruch besteht, d.h. die Beurteilung des Rentenanspruchs nicht vom Ergebnis allfälliger beruflicher Massnahmen abhängt, hierüber vorab zu entscheiden (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 25. September 2012, 9C_575/2012, E. 3).

Wie es sich mit dem Rechtsschutzinteresse des Beschwerdeführers an der Anfechtung der Verfügung abschliessend verhält, braucht jedoch letztlich nicht geprüft zu werden, da selbst wenn auf die Beschwerde hinsichtlich des Rentenanspruchs eingetreten werden könnte, diese – wie nachfolgend dargelegt wird – abzuweisen wäre.

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).

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 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 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 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 Bezüglich der Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers finden sich in den Akten insbesondere folgende Angaben:

3.1.1 Dr. med. E. _____ diagnostizierte im Bericht vom 6. Januar 2012 (AB 8) – und damit noch vor dem Unfall vom 25. März 2012 – auf der Basis diverser Berichte des Spitals F. _____ (S. 7 ff.) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein femoro-acetabuläres Impingement beidseits mit Status nach Offset-Korrektur über OCM-Zugang Hüfte rechts am 16. August 2006 sowie eine beginnende Coxarthrose zentral beidseits (S. 1

Ziff. 1.1). In einer angepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer in vollem Umfang arbeitsfähig (S. 2 Ziff. 1.6). Langes Stehen und das Tragen von schweren Lasten führten zu Schmerzen. Dies führe zu einem ansteigenden Schmerzmittelkonsum und zu Arbeitsausfällen. Wünschenswert sei ein Arbeitsplatz, der auf die Einschränkungen des Beschwerdeführers Rücksicht nehme (geschützter Arbeitsplatz; S. 3 Ziff. 1.7 f.).

3.1.2 Am 30. Januar 2012 wurde im Spitals F._____ eine Hüftarthroskopie mit Knorpeldebridement, Labrumresektion und eine Os acetabuli Entfernung links durchgeführt (AB 10).

Im Bericht des Spitals F._____ vom 22. März 2012 (AB 18) wurde mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine Früharthrose Hüfte beidseits bei femoro-acetabulärem Impingement bestehend seit 2006 diagnostiziert. Der Beschwerdeführer sei mit dem (Heilungs-)Verlauf zufrieden. Objektiv bestünden noch eine eingeschränkte Hüftgelenksbeweglichkeit beidseits sowie links postoperativ eine noch in Heilung befindliche, entzündliche Schmerzkomponente. Vom 31. Januar bis am 23. März 2012 wurde eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Der Beschwerdeführer sei beim Sitzen und beim Gehen eingeschränkt, weshalb eine Auswirkung auf die Arbeit als ... naheliegend sei. Ab sofort könne diese Arbeit zu 50% bis 80% wieder aufgenommen werden (S. 1). Unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Einschränkungen sei eine wechselbelastende Tätigkeit ganztags zumutbar zu sechs bis acht Stunden pro Tag (S. 2).

3.1.3 Nachdem der Beschwerdeführer am 25. März 2012 bei einem Sprung von einem ... eine Calcaneus-Fraktur rechts erlitten hatte, wurde diese am 3. April 2012 operativ versorgt. Im Bericht des Spitals G._____ vom 21. Juni 2012 (AB 25) wurde eine Wundheilungsstörung bei Status nach Osteosynthese Calcaneus rechts diagnostiziert, welche zwischenzeitlich regredient sei. Es bestehe ein reizloser Wundgrund. Die Stellung des Rückfusses sei gut.

3.1.4 Der SUVA Kreisarzt Dr. med. C._____ diagnostizierte nach eigener Untersuchung im Bericht vom 4. Oktober 2012 (AB 29) eine Calcaneus-Trümmerfraktur rechts (S. 5). Er erachtete mit Bezug auf die unfallkausalen Beschwerden eine wechselbelastende Tätigkeit (Ge-

hen/Stehen/Sitzen) mit der Möglichkeit, diese Positionen immer wechseln zu können, als zumutbar. Dagegen dürften ausschliesslich stehende oder gehende Tätigkeiten unzumutbar bleiben. Ein Lastentragen über 15kg solle nicht über längere Strecken sowie andauernd erfolgen, ein Lastenheben bis 25kg sei problemlos möglich. Ein Lastentragen und Balancieren auf Treppen und Leitern, Gerüsten sowie Gehen in abschüssigem oder unebenem Gelände sei als ungünstig zu bezeichnen. Im Rahmen dieses Zumutbarkeitsprofils sei aus unfallbedingten Gründen wiederum eine zeitlich uneingeschränkte Arbeitsplatzpräsenz zu erreichen. Bezüglich der Hüftsituation führte der Kreisarzt an, erfahrungsgemäss bestünden bezüglich Belastung und gehender resp. stehender Tätigkeit meist ähnliche Einschränkungen (S. 6).

3.1.5 Vom 26. bis 29. März 2013 war der Beschwerdeführer im Spital F._____ hospitalisiert, wobei eine Hüftarthroskopie rechts durchgeführt wurde. Im Austrittsbericht vom 29. März 2013 (AB 44) wurde insbesondere eine Labrumläsion mit chondrolabraler Separation anterior-superiorer Pfannenrand bei femoro-acetabulärem Rest-Impingement diagnostiziert (S. 1). Der intra- und postoperative Verlauf wurde als komplikationslos bezeichnet. Die postoperative Mobilisation mit Vollbelastung habe sich problemlos gestaltet (S. 2).

3.1.6 Der RAD-Arzt Dr. med. H._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, führte im Bericht vom 21. Mai 2013 (AB 47) unter Hinweis auf den Bericht des Kreisarztes vom 4. Oktober 2012 aus, in einer angepassten Tätigkeit seien nach dem arthroskopischen Eingriff vom 26. März 2013 mittelfristig keine erheblichen Einschränkungen zu erwarten. Auch die Plattenentfernung führe in der Regel lediglich zu einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit (S. 1).

3.1.7 Im Bericht des Spitals F._____ vom 3. Juli 2013 (AB 51) wurde ein Status nach Hüftarthroskopie rechts diagnostiziert und es wurde bis zur gleichentags erfolgten Untersuchung eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (S. 1). Drei Monate nach Hüftarthroskopie rechts präsentiere sich ein zufriedener Patient mit regredienter Beschwerdesymptomatik. Jedoch bestünden noch Restbeschwerden, dies vor allem beim Gehen in unebenem Gelände und beim Treppensteigen. Klinisch würden eine endgradig

schmerzhafte Innenrotation und eine eingeschränkte Flexion auffallen. Das Gangbild sei harmonisch. Aus orthopädischer Sicht könne mit beruflichen Reintegrationsmassnahmen begonnen werden. Dies unter Berücksichtigung der eingeschränkten Gehfähigkeit auf unebenem Grund (Dyskomfort nach 15 – 30 Min. Gehen in der rechten Leiste), der eingeschränkten Belastbarkeit beim Treppensteigen und dem teilweisen Dyskomfort in der rechten Hüfte bei längerem Sitzen. Auf das Tragen von Lasten von über 10kg solle verzichtet werden. Empfehlenswert sei eine Tätigkeit mit leichter Belastung (weniger als 10kg) teils sitzend, teils stehend/gehend (S. 2).

Im Bericht des Spitals F. _____ vom 22. November 2013 (AB 68) wurden aktuell intermittierende Schmerzen der rechten Hüfte, der rechten Leiste, im rechten ventralen Oberschenkel und im rechten Knie, teilweise muskulär reaktiv bedingt, festgehalten. Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit habe hauptsächlich und aktuell die Hüftgelenksdegeneration rechts, mit Auswirkungen auch auf das rechte Knie und das gesamte Bewegungsmuster. Die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers wurde auf 100% bei einer um 25% reduzierten Arbeitsleistung eingeschätzt. Zumutbar seien leichte Tätigkeiten, die abwechselnd Sitzen und Gehen beinhalten würden. Ein zwischenzeitliches Heben von 15 – 20kg schweren Lasten sei möglich, jedoch dürfe dies keine Dauerbelastung darstellen. Die zurzeit ausgeübte Tätigkeit als u.a. ... scheine sehr geeignet. Weiter wurde der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers als stabil erachtet. Aus jetziger Sicht sei es nicht realistisch, durch weitere medizinische Interventionen eine längerfristige Verbesserung des momentanen Gesundheitszustandes zu erzielen und dadurch auch eine Verbesserung der Eingliederungsfähigkeit zu erreichen (S. 4).

3.2 Aus den vorliegenden medizinischen Akten geht hervor, dass der Beschwerdeführer, welcher insbesondere an einem femoro-acetabulären Impingement beidseits und an einer beginnenden Coxathrose leidet (vgl. u.a. AB 8 und 18), in einer angepassten wechselbelastenden Tätigkeit zeitlich uneingeschränkt arbeitsfähig ist. So attestierte bereits Dr. med. E. _____ im Bericht vom 6. Januar 2012 in einer angepassten Tätigkeit eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit (AB 8 S. 2 Ziff. 1.6). Dass die Hausärztin einen „geschützten Arbeitsplatz“ als wünschenswert erachtete (S. 3

Ziff. 1.8), hat keine medizinische Grundlage und ist damit vorliegend nicht von Bedeutung. Denn es ist nicht ersichtlich, weshalb die dem Beschwerdeführer durchaus noch möglichen verschiedensten Tätigkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht nachgefragt würden.

Auch im weiteren Verlauf wurden keine weitergehenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit attestiert. Im Bericht des Spitals F._____ vom 22. März 2012 (AB 18) wurde – nach der am 30. Januar 2012 durchgeführten Hüftarthroskopie links – eine angepasste wechselbelastende Tätigkeit als ganztags (sechs bis acht Stunden) zumutbar erachtet (S. 2). Der Unfall vom 25. März 2012, bei welchem der Beschwerdeführer eine Calcaneus-Fraktur rechts erlitten hatte, führte zu keinem massgeblichen und auf Dauer ausgerichteten weitergehenden Gesundheitsschaden. Der Kreisarzt Dr. med. C._____ attestierte im Bericht vom 4. Oktober 2012 (AB 29) in einer angepassten wechselbelastenden Tätigkeit (keine ausschliesslich stehende oder gehende Tätigkeit, Lastentragen über 15kg nicht über längere Strecken, ohne Lastentragen und Balancieren auf Treppen und Leitern, Gerüsten sowie Gehen in abschüssigem oder unebenem Gelände, Lastenheben bis 25kg) wiederum eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit. Ferner hielt er fest, dass erfahrungsgemäss die sich aus der Calcaneus-Fraktur ergebenden Beschränkungen denjenigen, die sich aus der Hüftproblematik ergeben, entsprechen (S. 6). Auch nach der am 26. März 2013 durchgeführten Hüftarthroskopie rechts postulierten die behandelnden Ärzte des Spitals F._____ keine Einschränkungen in zeitlicher Hinsicht bei Tätigkeiten mit leichter Belastung, teils sitzend, teils stehend/gehend (eingeschränkte Gehfähigkeit über unebenen Grund, eingeschränkte Belastbarkeit beim Treppensteigen; AB 51 S. 2).

Ferner bestätigte sich das von den Ärzten gezeichnete Zumutbarkeitsprofil letztlich auch anlässlich der beruflichen Abklärung bei der Abklärungsstelle D._____. In dieser konnte (bei eher leichten Arbeiten) eine Präsenz von 100% erreicht werden (AB 45 S. 3), wobei hinsichtlich der Leistung in der praktischen Erprobung ein Defizit von 20% – 30% festgestellt wurde, gleichzeitig aber auch festgehalten wurde, wenn der Beschwerdeführer sich besser auf die Aufgabe konzentrieren würde, könnte eine Leistungssteigerung eintreten (S. 5).

Medizinisch wurde erstmals (und einzig) im Bericht des Spitals F. _____ vom 22. November 2013 (AB 68) die Leistungsfähigkeit in einer angepassten wechselbelastenden Tätigkeit – bei einer 100%-igen Arbeitsfähigkeit – auf 75% beschränkt. Ob sich die Leistungseinschränkung in einer hinreichend angepassten Tätigkeit tatsächlich bemerkbar machen würde, erscheint unter Berücksichtigung der Ergebnisse der beruflichen Abklärung fraglich. Da eine grössere Einschränkung der Leistungsfähigkeit als 25% auf der Basis der gesamten medizinischen Akten nicht ausgewiesen ist, muss dies vorliegend jedoch nicht näher geprüft werden. Denn selbst unter Berücksichtigung einer 25%-igen Einschränkung der Leistungsfähigkeit besteht – wie nachfolgend dargelegt wird – kein Anspruch auf eine Rente.

Nachfolgend ist der IV-Grad mittels Einkommensvergleich zu ermitteln.

4.

4.1

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 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (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 Hilfsarbeiter-

tätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen ist (BGE 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 222). Unter Berücksichtigung des Wartejahres und der Anmeldung im November 2011 (AB 1) ist der frühest mögliche Rentenbeginn hier in Anwendung von Art. 28 Abs. 1 i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG auf das Jahr 2012 festzusetzen. Auf diesen Zeitpunkt hin ist der Einkommensvergleich durchzuführen.

4.2.1 Der Beschwerdeführer hat eine Anlehre als ... im Jahr 1997 abgeschlossen (AB 3). Nach dieser Anlehre war er jedoch während Jahren (ausserhalb des Bereichs seiner Anlehre) in Berufsfeldern tätig, die in körperlicher Hinsicht mindestens genau so hohe Anforderungen stellen, wie die Tätigkeit in der Küche. So arbeitete er u.a. als ..., als ... und als ... (vgl. AB 7.1 und 7.2). Es ist damit – entgegen der Auffassung in der Replik (S. 2) – nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass er den Bereich seiner Anlehre aus gesundheitlichen Gründen verlassen hat.

Da der Beschwerdeführer in den letzten Jahren durchwegs als ... (vgl. AB 7.1 und 7.2) tätig war, ist davon auszugehen, dass er als Gesunder auch weiterhin nicht in der angelernten Tätigkeit in der ..., sondern als ...

tätig wäre. Seine letzte Arbeitsstelle als ... hat er aus invaliditätsfremden Gründen verloren (...; vgl. AB 7.2 S. 2). Deshalb ist das Valideneinkommen anhand von Tabellenlöhnen (LSE 2010) zu ermitteln. Dabei ist angesichts der Tatsache, dass er – gemäss Aktenlage – keine Ausbildung zum ... abgeschlossen hat resp. über keine entsprechende ... verfügt (insbesondere ...), auf das Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Arbeiten) der Ziffer 53 (Post-, Kurier- und Expressdienste) der Tabelle TA1 abzustellen. Der massgebliche monatliche Bruttolohn für Männer beträgt dabei Fr. 3'876.--. Auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 42 Stunden (Bundesamt für Statistik [BFS], Betriebsübliche Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, lit. H Ziff. 53) und auf das massgebende Jahr 2012 aufgerechnet, resultiert daraus ein jährliches Einkommen von Fr. 49'521.35 (Fr. 3'876.-- : 40 x 42 x 12 : 100 x 101.4; vgl. BFS, Nominallöhne 2010 – 2013, Tabelle T1.1.10, lit. H Ziff. 49 – 53).

Dieses Einkommen korrespondiert im Längsschnitt im Übrigen in etwa mit den im Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug; AB 6) ausgewiesenen Einkommen.

4.2.2 Da der Beschwerdeführer keine Verweistätigkeit im zumutbaren Rahmen aufgenommen hat, ist das Invalideneinkommen ebenfalls gestützt auf die LSE 2010 zu ermitteln (vgl. E. 4.1.2 hiervor).

Dem Beschwerdeführer ist eine angepasste Tätigkeit zu 100% zumutbar mit einer Leistungseinschränkung von (maximal) 25% (vgl. E. 3.2 hiervor). Deshalb ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen gestützt auf das Total des Anforderungsniveaus 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) der Tabelle TA1 festgelegt hat. Der massgebliche monatliche Bruttolohn für Männer beträgt dabei Fr. 4'901.--. Auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (BFS, Betriebsübliche Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total) und auf das massgebende Jahr 2012 aufgerechnet, resultiert daraus ein jährliches Einkommen von Fr. 62'353.80 (Fr. 4'901.-- : 40 x 41.7 x 12 : 100 x 101.7; vgl. BFS, Nominallöhne 2010 – 2013, Tabelle T1.1.10, Total). Unter Berücksichtigung der 75%-igen Leistungsfähigkeit, ergibt dies ein Einkommen von mindestens Fr. 46'765.35 (Fr. 62'353.80 x 0.75) im Jahr.

Ein zusätzlicher Abzug vom Tabellenlohn (vgl. E. 4.1.2 hiervor) ist hier nicht gerechtfertigt. Die behinderungsbedingten Einschränkungen sind bereits im Rahmen der – in einer effektiv angepassten Tätigkeit kaum vorhandenen – eingeschränkten Leistungsfähigkeit von 25% berücksichtigt und allfällige invaliditätsfremde Gründe (Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie, Beschäftigungsgrad) wären bei beiden Einkommen zu berücksichtigen (Entscheid des Bundesgerichts vom 19. Januar 2009, 8C_42/2008, E. 5).

4.3 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 49'521.35 und einem Invalideneinkommen von Fr. 46'765.35 resultiert ein IV-Grad von gerundet maximal 6% (zur Rundung: BGE 130 V 121 S. 123 E. 3.2 und 3.3). Es besteht folglich kein Anspruch auf eine IV-Rente (vgl. E. 2.2 hiervor).

Die angefochtene rentenabweisende Verfügung ist damit offensichtlich nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist, soweit darauf 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. 1'000.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

5.2 Es 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. 1'000.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwältin lic. iur. 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.