

200 14 29 IV
GRD/PES/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 18. Januar 2016

Verwaltungsrichter Grütter, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Matti, Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiber Peter

A. _____
vertreten durch Fürsprecher B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Bundesgerichtsentscheid vom 23. Dezember 2013 (Rückwei-
sung an Vorinstanz / IV 461/10)



Sachverhalt:

A.

Im Mai 2000 meldete sich der 1963 geborene A. _____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) bei der IV-Stelle Bern (nachfolgend IV-Stelle bzw. Beschwerdegegnerin) erstmals zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene an und beantragte Berufsberatung und Umschulung auf eine neue Tätigkeit. Bezüglich Art der Behinderung gab er ein defektes Sprunggelenk links an. Die Behinderung bestehe seit einem Unfall vom 8. September 1999. Er sei selbständiger ... (Antwortbeilage [AB] 1).

Nach Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht (AB 4, 7, 9, 14, 16, 18, 21) sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 11. April 2001 für die Zeit vom 26. April 2001 bis 30. April 2002 berufliche Massnahmen in Form einer Kostenübernahme für eine Umschulung zum ... in der ... zu (AB 23). Mit weiterer Verfügung vom 7. Juni 2002 sprach sie ihm zudem als berufliche Massnahmen ein Praktikum bei der C. _____ vom 1. Juni 2002 bis 31. Oktober 2002 sowie einen PC-Anwenderkurs in der ... vom 30. April 2002 bis 2. November 2002 zu (AB 36).

Am 25. Juni 2002 teilte der Versicherte der IV-Stelle mit, dass er eine Stelle beim D. _____ erhalten habe. Arbeitsbeginn sei der 1. August 2002. Der Verdienst belaufe sich auf Fr. 5'393.-- brutto monatlich x 13 ohne Kinderzulagen. Er werde somit das Praktikum auf Ende Juli 2002 beenden. Den PC-Anwenderkurs werde er weiterführen (AB 40).

Mit Verfügung vom 24. Februar 2004 sprach die IV-Stelle dem Versicherten für die Zeit vom 1. September 2000 bis 30. April 2001 eine halbe Invalidenrente zu. Für die Zeit vom Mai 2001 bis Juli 2002 erfolge aufgrund seiner IV-Taggeldberechtigung in diesem Zeitraum keine Rentenzahlung (AB 54). Diese Verfügung ist unangefochten geblieben.

B.

Im Januar 2006 meldete sich der Versicherte erneut bei der IV-Stelle zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene an (AB 56). Gemäss Schreiben seines Rechtsvertreters vom 30. März 2006 mit dem Antrag auf eine Rente, nachdem der Versicherte seit einer Reoperation im Bereich der linken Sprunggelenke im Februar 2005 (vgl. AB 57 S. 3 f.) ununterbrochen arbeitsunfähig sei (AB 63).

Die IV-Stelle holte in der Folge beim Arbeitgeber des Versicherten einen Fragebogen (AB 65) sowie bei der Praxisklinik E._____ einen Arztbericht für Erwachsene (inkl. der medizinischen Vorakten) ein (AB 69). Zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts beauftragte sie zudem nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst RAD (AB 71) Dr. med. F._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, mit einer medizinischen Abklärung des Versicherten (Gutachten vom 14. November 2006; AB 74).

Nachdem der Versicherte am 14. Februar 2007 mitteilen liess, er habe ab dem 1. Februar 2007 beim D._____ eine neue Tätigkeit im Rahmen von 30% aufnehmen können, welche sich allenfalls aufstocken lasse, weshalb das Verfahren für ca. ein halbes Jahr zu sistieren sei (vgl. AB 80), wurde das Verfahren von der IV-Stelle bis Ende Juli 2007 sistiert (AB 82).

Gemäss Schlussbericht der Abteilung Berufliche Eingliederung der IV-Stelle vom 29. Mai 2008 zeigte sich der Versicherte in der Folge nicht motiviert, ein 50%-Pensum zu bestehen, weshalb berufliche Massnahmen in seinem Fall nicht erfolgsversprechend seien (AB 98). Zur Beurteilung seiner Arbeitsfähigkeit erachtete der RAD ein Verlaufsgutachten durch den Orthopäden Dr. med. F._____ für nötig (AB 99). Das entsprechende Gutachten datiert vom 14. Juli 2008 (AB 102).

Aufgrund der Diskrepanz zwischen den objektiven Befunden und den angegebenen Behinderungen sowie des fehlenden Ansprechens auf verschiedenste Behandlungen erachtete der RAD in der Folge eine bidisziplinäre Abklärung für angezeigt, da der orthopädische Sachverständige nicht zwischen somatisch und psychiatrisch bedingten Einschränkungen

unterscheide und letztere durch einen psychiatrischen Sachverständigen beurteilt werden müssten (AB 106).

Die IV-Stelle beauftragte in der Folge Dr. med. G. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH und Dr. med. H. _____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie für Rheumatologie FMH, mit einer interdisziplinären Beurteilung des Versicherten (Gutachten vom 25. März 2009 [H. _____; AB 111] und 2. April 2009 [G. _____; AB 112] inkl. interdisziplinärer Beurteilung vom 2. April 2009 [AB 111 S. 19, 112 S. 9]).

Insbesondere gestützt auf diese interdisziplinäre Beurteilung erliess die IV-Stelle am 2. Juni 2009 einen Vorbescheid (AB 113). Auf die gegen diesen Vorbescheid erhobenen Einwände hin (AB 118) holte die IV-Stelle bei der den Versicherten seit Jahren behandelnden Praxisklinik E. _____ einen weiteren Bericht inkl. der neusten fachärztlichen Untersuchungsbefunde ein (AB 123, 127, 128).

Nach Rücksprache mit dem RAD erliess die IV-Stelle am 5. November 2009 einen neuen Vorbescheid. Darin stellte sie dem Versicherten für die Zeit vom 1. Februar 2005 bis 31. Januar 2007 die Ausrichtung einer ganzen und für die Zeit ab dem 1. Februar 2007 die Ausrichtung einer Viertelsrente in Aussicht (AB 133). Nach mündlicher Anhörung hierzu (vgl. AB 139) erliess die IV-Stelle am 3. März 2010 die entsprechende Verfügung (AB 141).

C.

Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte am 13. April 2010 beim Verwaltungsgericht Beschwerde. Mit Beschwerdeantwort vom 20. Mai 2010 beantragte die Beschwerdegegnerin, es sei dem Beschwerdeführer unter Androhung einer reformatio in peius die Gelegenheit zu geben, seine Beschwerde zurückzuziehen. Falls er an seiner Beschwerde festhalte, sei in Abänderung der Verfügung dem Versicherten ab dem 1. Februar 2005 bis am 30. April 2005 lediglich eine halbe Rente zuzusprechen und ab dem 1. Februar 2007 der Rentenanspruch zu verneinen.

Mit prozessleitender Verfügung vom 28. Mai 2010 machte der Instruktionsrichter den Beschwerdeführer auf die Möglichkeit einer Schlechterstellung aufmerksam und gab ihm Gelegenheit, sich bis am 21. Juni 2010 zu einer allfälligen Schlechterstellung zu äussern bzw. einer solchen durch Rückzug der Beschwerde zu entgehen. Mit Eingabe vom 16. August 2010 hielt der Beschwerdeführer innert erstreckter Frist unter Einreichung weiterer Unterlagen (act. IA) an seiner Beschwerde fest. Am 14. Februar 2011 liess er zudem noch ergänzend eine Kurzbeurteilung durch den praktischen Arzt Dr. med. I. _____ zum rheumatologischen Gutachten von Dr. med. H. _____ vom 25. März 2009 (AB 111) zu den Akten reichen (act. IIB 2).

Mit Urteil vom 10. Juli 2013 wies das Verwaltungsgericht die Beschwerde ab, hob die angefochtene Verfügung auf und hielt der angedrohten reformatio in peius entsprechend fest, dass der Beschwerdeführer im Rahmen seiner Neuanschuldung vom Januar 2006 keinen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung habe (IV/2010/461).

Gegen dieses Urteil erhob der Versicherte, vertreten durch Fürsprecher B. _____, am 11. September 2013 beim Bundesgericht Beschwerde. Mit Urteil vom 23. Dezember 2013 hiess das Bundesgericht die Beschwerde teilweise gut, hob den Entscheid des Verwaltungsgerichts vom 10. Juli 2013 auf und wies die Sache zur Einholung eines Gerichtsgutachtens und zu neuer Entscheidung an dieses zurück. Im Übrigen wurde die Beschwerde abgewiesen (BGer 8C_624/2013).

D.

Mit prozessleitender Verfügung vom 13. Mai 2014 teilte der Instruktionsrichter den Parteien mit, dass das Verfahren unter der Nummer IV/2014/29 erneut an die Hand genommen werde. Nachdem die Parteien innert Frist keine wesentlichen Einwendungen gegen die Einholung eines Gerichtsgutachtens bei der MEDAS ... vorgebracht hatten, beauftragte der Instruktionsrichter diese mit einer polydisziplinären Begutachtung des Beschwerdeführers in den Disziplinen Rheumatologie, Psychiatrie/Psychotherapie, Neurologie und je nach Einschätzung der Begutachtungsstelle auch unter Einbezug der Orthopädie.

Mit prozessleitender Verfügung vom 1. Juli 2014 gab der Instruktionsrichter den Parteien die Namen der Gutachter bekannt. Der Beschwerdeführer brachte in der Folge gegen drei der Gutachter aufgrund deren Praxistätigkeit in ... Vorbehalte an. Diese wurden vom Instruktionsrichter mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 8. Juli 2014 abgewiesen und an den Gutachtern festgehalten.

Am 21. Januar 2015 kam dem Verwaltungsgericht das in Auftrag gegebene Gutachten der MEDAS ... vom 12. Januar 2015 zu (in den Gerichtsakten). Je eine Kopie ging in der Folge an die Parteien und diese erhielten Gelegenheit, bis am 23. Februar 2015 eine abschliessende Stellungnahme einzureichen.

Mit abschliessender Stellungnahme vom 23. Februar 2015 stellt der Beschwerdeführer, vertreten durch Fürsprecher B._____, das Rechtsbegehren, ihm sei sowohl für die Zeit zwischen Februar 2005 und Februar 2007 als auch ab diesem Zeitpunkt basierend auf einem Invaliditätsgrad von 72% eine ganze Invalidenrente zuzusprechen – unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine einlässliche abschliessende Stellungnahme.

Erwägungen:

1.

1.1 Das Verwaltungsgericht hat sich aufgrund des kassatorischen Entscheids des Bundesgerichts vom 23. Dezember 2013 (BGer 8C_624/2013) mit der vorliegenden Sache zu befassen. Damit erübrigt sich eine erneute Prüfung der Sachurteilsvoraussetzungen (vgl. im Übrigen VGE IV/2010/461, E. 1.1).

1.2 Anfechtungsobjekt bildet – nach teilweiser Gutheissung der Beschwerde durch das Bundesgericht und Rückweisung der Sache zu weiterer Abklärung und neuer Entscheidung über den Rentenanspruch – nach wie vor die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 3. März 2010 (AB 141). Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer im Rahmen seiner Neuanschuldung vom Januar 2006 (AB 56) Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat. Für die Beurteilung massgebend ist der Sachverhalt, wie er bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 3. März 2010 gegeben war (BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243, 130 V 138 E. 2.1 S. 140).

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 [GSOG; BSG 161.1]).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 [ATSG; SR 830.1]; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]).

2.

2.1 Vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 140 V 41 E. 6.3.1 S. 44, 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220).

Bei der Prüfung eines Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung, der allenfalls schon vor dem Inkrafttreten der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 entstanden ist, ist gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln der Rentenanspruch für die Zeit bis zum 31. Dezember 2007 aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen. Die 5. IV-Revision brachte für die Invaliditätsbemessung keine sub-

stanzialen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (Entscheid des BGer vom 28. August 2008, 8C_373/2008, E. 2.1).

2.2 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).

2.3 Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG; SR 831.20; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 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.

2.4 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).

2.5 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).

2.6 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

2.7 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).

2.8 Bei Gerichtsgutachten weicht das Gericht nach konstanter Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Experten ab, deren Aufgabe gerade darin besteht, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist, von unzutreffenden Sachverhaltshypothesen ausgeht (BGE 119 V 335 E. 4c S. 346) oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann zudem gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprü-

fung durch einen Oberexperten für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 351 E. 3b aa S. 352; Entscheid des BGer vom 18. Juli 2014, 8C_834/2013, E. 3.2).

2.9 Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]; bis 31. Dezember 2011: Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV). Die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung ist vom Gericht nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (SVR 2011 IV Nr. 2 S. 8 E. 3.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanschuldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

3.

3.1 Aufgrund des Rückweisungsentscheids des Bundesgerichts vom 23. Dezember 2013 (8C_624/2013) hat das Verwaltungsgericht die MEDAS ... mit einer polydisziplinären Begutachtung des Beschwerdeführers in den Disziplinen Rheumatologie, Psychiatrie/Psychotherapie, Neurologie und je nach Einschätzung der Begutachtungsstelle auch unter Einbezug der Orthopädie beauftragt. Die Experten diagnostizierten im entsprechenden Gutachten vom 12. Januar 2015 (in den Gerichtsakten) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine posttraumatische Arthrose des Sprunggelenkes und des Subtalargelenkes links sowie eine schmerzhafte neurovaskuläre Regulationsstörung im Bereich des linken Unterschenkels und Fusses in Form einer Erythromelalgie (siehe MEDAS-Gutachten S. 58 und 61). Der Unfall vom 8. September 1999 habe nach den Ergebnissen der neurologischen Untersuchung und dem medizinischen Akteninhalt zunächst nur zu orthopädischen Komplikationen geführt. Neurologische Funktionsstörungen hätten sich erst nach einer Arthroskopie vom 2. Februar 2004 gezeigt. Über den genauen Auftretenszeitpunkt sei sich der Beschwerdeführer selbst nicht sicher. Allerdings seien von keinem der beteiligten Ärzte entsprechende Störungen am linken Fuss vor dem Zeitpunkt vom 2. Februar 2004 dokumentiert worden. Solche seien erstmals durch die Klinik E. _____ am 27. Juli 2004 mitgeteilt worden (MEDAS-Gutachten S. 62). Ursächlich sei im Nachgang zur Arthroskopie zunächst an Störungen durch ein komplexes regionales Schmerzsyndrom gedacht worden, welches sich aber habe ausschliessen lassen (siehe AB 55 S. 3). Rückwirkend seien diese Beschwerden als Erythromelalgie einzuordnen (MEDAS-Gutachten S. 60). Bei ausschliesslicher Berücksichtigung der neurologischen Gesundheitsstörungen bestehe retrospektiv erst seit Februar 2004 eine Minderung der Arbeitsfähigkeit; diese bestehe in einer Minderung der zeitlichen Präsenz um zwei Stunden täglich wegen der Erythromelalgie (siehe MEDAS-Gutachten S. 35; "*Fachspezifische Aktendiskussion in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit*"). Davor hätten lediglich die orthopädisch-rheumatologischen Folgen der Fraktur des linken oberen Sprunggelenkes vom 8. September 1999 Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gehabt (vgl. MEDAS-Gutachten S. 56 f.).

Psychiatrisch lasse sich eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren erkennen. Diese bedinge beim Beschwerdeführer allerdings keine konsistenten Auswirkungen mit Störung aller Lebensbereiche. Auch bestehe keine Komorbidität mit einer relevanten depressiven Störung oder Angststörung. Es bestünden belastungsbezogene Störungen mit psychosozialen Auswirkungen, welche vornehmlich subjektive Beeinträchtigungen im sozialen und persönlichen Funktionsbereich verursachten. Die psychischen Beschwerden wirkten sich aber in seinem Beruf, speziell der zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit, nicht relevant aus. Störungen der lebenspraktischen Fertigkeiten hinsichtlich einer selbständigen Lebensführung lägen beim Beschwerdeführer nicht vor. Er sei auch ausserhalb des eigenen sozialen Umfeldes gut integriert und nicht sozial isoliert. Bei der psychiatrischen Untersuchung hätten keine Funktionsbeeinträchtigungen festgestellt werden können, die sich auf die Fähigkeit zur Ausübung der beruflichen Tätigkeit aus rein psychiatrischer Sicht relevant auswirken würden (MEDAS-Gutachten S. 56 f.).

Bezüglich verbleibender Funktionen und Belastbarkeit hielten die Gutachter in der Folge fest, aufgrund der orthopädisch-rheumatologischen Folgen der Fraktur des linken oberen Sprunggelenkes vom 8. September 1999 könnten fussbelastende Tätigkeiten wie längeres Gehen oder Stehen nur noch eingeschränkt durchgeführt werden (MEDAS-Gutachten S. 61). Entsprechend wurde unter Berücksichtigung der biomechanischen Komponente rein orthopädisch-rheumatologisch übereinstimmend keine Arbeitsfähigkeitseinschränkung in einer optimal leidensangepassten (und damit ausschliesslich sitzenden) Verweistätigkeit gesehen (MEDAS-Gutachten S. 59; siehe auch S. 20). Durch die im Nachgang zur Arthroskopie vom 2. Februar 2004 neu hinzugekommene Erythromelalgie seien nun aber auch Tätigkeiten mit langem Sitzen eingeschränkt (MEDAS-Gutachten S. 57 und 61). Unter Berücksichtigung aller Einschränkungen kamen die Gutachter in der Folge zum Schluss, eine optimal leidensadaptierte Tätigkeit sei eine vorwiegend im Sitzen durchzuführende Tätigkeit ohne Belastung des linken Sprunggelenks, bei der das linke Bein durch Hochlagern intermittierend und selbstbestimmt entlastet werden könne bzw. bei der die Pausenregelung frei wählbar sei, etwa in einer Art Homeoffice. Leichte bis nicht häufig mittelschwere Tätigkeiten seien zumutbar, wobei das Gewichtslimit bei

15 kg liege. Mehrheitlich stehende Tätigkeiten, solche in unebenem Gelände, in Kauerstellung, auf Leitern sowie mit erforderlichem Heben von Gewichten über 15 kg seien nicht möglich. Wechselbelastende, körperlich leichte Arbeiten mit Meiden des genannten negativen Fähigkeitsprofils könnten durchgeführt werden. Gehstrecken über 30 Minuten seien nicht zumutbar. Nach drei- bis vierstündiger Tätigkeit im Sitzen, möglichst mit Unterbrechungen ohne ausschliessliches bis häufiges Stehen und Gehen, sollte gemäss den Gutachtern eine mindestens zweistündige Hochlagerung des linken Beines zur Entlastung der neurovaskulären schmerzhaften Regulationsstörung (Erythromelalgie) durchgeführt werden. Danach sei eine Weiterarbeit möglich (vgl. MEDAS Gutachten S. 61 und 63). In einer entsprechend angepassten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von ca. 70% bei voller Leistungsfähigkeit. Das reduzierte Arbeitsvermögen resultiere aus dem deutlich erhöhten Pausenbedarf (MEDAS-Gutachten S. 63).

3.2 Das Gerichtsgutachten der MEDAS Bern vom 12. Januar 2015 erfüllt sämtliche der unter Erwägung 2.7 hiervoor genannten, von der Rechtsprechung an medizinische Expertisen gestellten Anforderungen. Es ist im Hinblick auf die streitigen Belange umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen, es berücksichtigt die geklagten Beschwerden, es ist in Kenntnis und einlässlicher Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden, die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und die Beurteilung der medizinischen Situation sind einleuchtend und die getätigten Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar begründet. Es erbringt damit grundsätzlich vollen Beweis (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b bb S. 353). Gründe, von der Einschätzung der medizinischen Experten abzuweichen (vgl. E. 2.8 hiervoor), sind keine ersichtlich und werden von den Parteien denn auch nicht geltend gemacht (siehe abschliessende Stellungnahmen vom 23. Februar 2015; in den Gerichtsakten).

3.3 Gestützt auf das Gerichtsgutachten ist nach dem Dargelegten erstellt, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Vergleich zum Sachverhalt, wie er dem letzten rechtskräftigen Rentenentscheid (vgl. AB 53, 54) zu Grunde lag, mit der seither neu aufgetretenen Erythromelalgie wesentlich verändert hat. Es bleibt zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Inva-

lilität zu bejahen (vgl. E. 2.9 hiavor). Da mit der Erythromelalgie ein neues Leiden aufgetreten ist, findet Art. 29^{bis} IVV vorliegend keine Anwendung, so dass bei der Berechnung der Wartezeit von einem Jahr gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung) keine Anrechnung früher aufgrund der orthopädisch-rheumatologischen Folgen der Fraktur des linken oberen Sprunggelenkes vom 8. September 1999 zurückgelegter Zeiten erfolgt. Die Erythromelalgie ist gemäss der schlüssigen fachspezifischen Aktendiskussion durch den neurologischen Gutachter mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Februar 2004 im Nachgang zu der am 2. Februar 2004 durchgeführten Arthroskopie aufgetreten (MEDAS-Gutachten S. 35). Im Gutachten werden für das Auftreten zwar auch spätere Zeitpunkte genannt (Herbst 2005, Anfang 2006), aufgrund der echtzeitlichen Akten (AB 55 S. 3) ist ein Auftreten bereits im Februar 2004 postoperativ jedoch überwiegend wahrscheinlich. Bei einer Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Erythromelalgie ab Februar 2004 ist das diesbezügliche Wartejahr im Februar 2005 abgelaufen. Im Januar 2006 (mithin weniger als 12 Monate danach) erfolgte die Neuanmeldung (siehe AB 56 sowie Art. 48 Abs. 2 IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung). Den für die Invaliditätsbemessung massgebenden Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns im Neuanmeldungsverfahren (vgl. BGE 129 V 222) setzte die Beschwerdegegnerin somit im Ergebnis richtigerweise auf Februar 2005 fest. Die Korrektheit dieses Zeitpunkts wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht bestritten.

4.

4.1 Der Beschwerdeführer lässt bezüglich Vergleichseinkommen geltend machen, das von der Beschwerdegegnerin als Basis herangezogene Valideneinkommen basiere auf dem Gutachten der J. _____ zuhanden der Haftpflichtversicherung. Beim darin ermittelten Betrag von Fr. 94'900.-- handle es sich explizit um das Nettoerwerbseinkommen, so dass auch bezüglich Invalideneinkommen das mutmassliche Nettoerwerbseinkommen zu ermitteln sei (siehe abschliessende Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 23. Februar 2015 S. 11; in den Gerichtsakten). Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Gemäss Art. 25 IVV gelten als Erwerbseinkom-

men im Sinne von Art. 16 ATSG die mutmasslichen jährlichen Erwerbseinkommen, von denen Beiträge gemäss AHVG erhoben würden. Als Vergleichseinkommen heranzuziehen sind somit die mutmasslichen Bruttoerwerbseinkommen. Der Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin hat 2003 das hypothetische Valideneinkommen des Beschwerdeführers für das Jahr 2002 als Selbständigerwerbender den sozialversicherungsrechtlichen Bemessungsregeln entsprechend ermittelt und kam so auf ein hypothetisches Bruttovalideneinkommen 2002 von Fr. 93'049.--. Da das von der J. _____ ermittelte Valideneinkommen von Fr. 94'900.-- vermeintlich nur leicht höher ausfiel, übernahm die Beschwerdegegnerin in der Folge zugunsten des Beschwerdeführers fälschlicherweise diesen Wert, obwohl dieser nicht den sozialversicherungsrechtlichen Vorgaben entsprechend ermittelt worden war und als Nettoerwerbseinkommen verstanden werden will (vgl. AB 47 S. 2 sowie AB 29 S. 8 ff.). Im Rahmen der vorliegenden freien Prüfung (vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1) ist dieser Fehler zu korrigieren und als Basis für den Einkommensvergleich das vom Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin 2003 nach den sozialversicherungsrechtlichen Vorgaben korrekt ermittelte hypothetische Valideneinkommen 2002 von Fr. 93'049.-- (siehe AB 47 S. 2) heranzuziehen. Dieses ist analog dem Vorgehen in der angefochtenen Verfügung vom 3. März 2010 auf das Jahr 2005 aufzuindexieren, was ein hypothetisches Bruttovalideneinkommen 2005 von Fr. 95'160.-- ergibt (Fr. 93'049.-- / 101.4 x 103.7; vgl. AB 141 S. 5). Darauf ist im Folgenden abzustellen.

4.2 Da der Beschwerdeführer die ihm verbliebene Arbeitsfähigkeit mit seiner aktuellen, zu einem 40%-Pensum ausgeübten Tätigkeit nicht in zumutbarerweise voll ausschöpft – ihm wäre gemäss Gerichtsgutachten in einer angepassten Tätigkeit ein Pensum von 70% bei voller Leistungsfähigkeit möglich und zumutbar (vgl. E. 3.1 hiavor) – sind für die Festsetzung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heranzuziehen (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2010 IV Nr. 52 S. 162 E. 4.3.1). Dabei ist in Übereinstimmung mit der Beschwerdegegnerin von der LSE 2004, Tabelle TA7, Ziffer 23: „Andere kaufmännisch-administrative Tätigkeiten“, Anforderungsniveau 3, Männer und somit von Fr. 6'245.--

auszugehen. Unter Berücksichtigung der erforderlichen Umrechnung auf eine übliche wöchentliche Arbeitszeit im Jahr 2005 von 41.7 Stunden (vgl. „Die Volkswirtschaft“ 3-2013, S. 90, Tabelle B 9.2) entspricht das einem monatlichen Bruttolohn von Fr. 6'510.40. Unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung (vgl. Bundesamt für Statistik, „Lohnentwicklung 2005“, Tabelle T1.1.93, Total) führt dies für das Jahr 2005 zu einem durchschnittlichen monatlichen Bruttolohn von Fr. 6'567.85, was als Basis für die Ermittlung des hypothetischen Invalideneinkommens 2005 einen Bruttojahreslohn von Fr. 78'814.-- ergibt. Diesbezüglich stimmen die Parteien denn auch grundsätzlich überein (vgl. AB 141 S. 5 sowie die abschliessende Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 23. Februar 2015 S. 11).

Dass dieser Bruttojahreslohn entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers nicht auf ein Nettojahreseinkommen umzurechnen ist, wurde bereits unter Erwägung 4.1 hiervor dargelegt, worauf verwiesen werden kann.

Der Beschwerdeführer ist gemäss Gerichtsgutachten in einer optimal angepassten Tätigkeit zu 70% arbeits- und leistungsfähig (vgl. E. 3.1 hiervor). Berücksichtigt man diese Tatsache, resultiert aus den vorstehenden Berechnungen für das Jahr 2005 somit ein theoretisches Invalideneinkommen des Beschwerdeführers in Höhe von Fr. 55'170.-- für eine optimal angepasste Tätigkeit (Fr. 78'814.-- x 70%).

4.2.1 Der Beschwerdeführer macht in seiner abschliessenden Stellungnahme vom 23. Februar 2015 bezogen auf seine aktuelle Tätigkeit beim D._____ behinderungsbedingte Gewinnungskosten geltend (S. 13 f.). Gemäss Gerichtsgutachten stellt seine aktuelle Tätigkeit beim D._____ keine seinem Gesundheitszustand optimal angepassten Tätigkeit dar (siehe MEDAS-Gutachten S. 63), weshalb denn auch für die Ermittlung des Invalideneinkommens vorliegend unstrittig auf die LSE abzustellen ist (vgl. E. 4.2 hiervor). Bei einer Ermittlung des hypothetischen Invalideneinkommens aufgrund der statistischen Daten gemäss LSE können die effektiven Gestehungskosten für die aktuelle, suboptimal angepassten Tätigkeit, wie sie vom Beschwerdeführer geltend gemacht werden, von vornherein nicht berücksichtigt werden. Entscheidend ist, ob beim Beschwerdeführer in einer optimal angepassten Tätigkeit invaliditätsbedingte Aufwendungen anfallen dürften, welche die auch im Gesundheitsfall entstehenden Gewin-

nungskosten übersteigen. Solche sind angesichts des von der MEDAS Bern formulierten Zumutbarkeitsprofils (vgl. E. 3.1 hiervor) keine ersichtlich. Bezüglich Arbeitsweg fällt dabei insbesondere ins Gewicht, dass dem Beschwerdeführer eine Gehstrecke bis 30 Minuten nach wie vor möglich und zumutbar ist (MEDAS-Gutachten S. 63), so dass diesbezüglich keine behinderungsbedingten Mehrkosten wegen Benützung des eigenen Motorfahrzeugs glaubhaft sind. Invaliditätsbedingte Gestehungskosten, insbesondere für den Arbeitsweg, sind vorliegend somit entgegen dem Begehren des Beschwerdeführers keine abzuziehen (vgl. RKUV 2004 U 511 S. 277).

4.2.2 Zu prüfen bleibt ein leidensbedingter Abzug. 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 pflichtgemäsem 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 2015 IV Nr. 1 S. 1 E. 2.2).

Der Beschwerdeführer ist gemäss MEDAS-Gutachten in einer optimal angepassten, vorwiegend sitzenden Tätigkeit voll leistungsfähig. Dabei besteht lediglich ein erhöhter Pausenbedarf, welchen die Gutachter mit der deswegen attestierten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auf 70% bereits vollumfänglich berücksichtigt haben. Leidensbedingte Einschränkungen, welche in Bezug auf eine optimal angepasste Tätigkeit einen zusätzlichen Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigen würden, liegen beim Beschwerdeführer nicht vor (vgl. E. 3.1 hiervor). Sein Alter von 41 Jahren im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns und von 46 Jahren im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung wirkt sich statistisch bei Männern im Anforderungsniveau 3 im Vergleich zum Tabellenlohn deutlich lohnerhöhend (vgl. LSE 2004 S. 65 Tabelle TA9), die fehlenden Dienstjahre in einer optimal angepassten Tätigkeit demgegenüber wiederum lohnmindernd aus, wobei die Berufserfahrung in seiner aktuellen Tätigkeit als technischer Kaufmann die fehlenden Dienstjahre in einer optimal angepassten Tätigkeit zumindest teilweise kompensieren dürfte. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer

Schweizer ist, wirkt sich statistisch im Vergleich zum Tabellenlohn wiederum lohnerhöhend aus (vgl. LSE 2004 S. 69 Tabelle TA12), die Tatsache, dass er aufgrund des erhöhten Pausenbedarfs auch in einer optimal angepassten Tätigkeit lediglich noch ein Pensum von insgesamt 70% zu leisten vermag, wiederum lohnmindernd (vgl. LSE 2004 S. 25 TA6). Insgesamt dürften sich die in Bezug auf den Tabellenlohn lohnerhöhend und lohnmindernd auswirkenden Faktoren beim Beschwerdeführer die Waage halten, zumal der vom Beschwerdeführer hauptsächlich ins Feld geführte lohnmindernde Faktor des Beschäftigungsgrads vorliegend statistisch weniger stark ins Gewicht fällt als der statistisch lohnerhöhende Faktor des Alters des Beschwerdeführers (vgl. LSE 2004 S. 65 Tabelle TA9 und LSE 2004 S. 25 TA6). Zusammenfassend ist ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn somit nicht gerechtfertigt. Das hypothetische Invalideneinkommen 2005 des Beschwerdeführers beträgt nach dem Dargelegten Fr. 55'170.-- (vgl. E. 4.2 hiervor).

4.3 Stellt man das vorstehend ermittelte hypothetische Valideneinkommen 2005 von Fr. 95'160.-- (vgl. E. 4.1 hiervor) dem hypothetischen Invalideneinkommen 2005 von Fr. 55'170.-- gegenüber, resultiert ein Invaliditätsgrad von 42% ($100 / \text{Fr. } 95'160.-- \times [\text{Fr. } 95'160.-- - \text{Fr. } 55'170.--]$). Der Beschwerdeführer hat somit ab Februar 2005 Anspruch auf eine Viertelsrente. Die gegen die Verfügung vom 3. März 2010 erhobene Beschwerde ist damit abzuweisen, die angefochtene Verfügung vom 3. März 2010 (AB 141) der angedrohten reformatio in peius entsprechend (siehe Dossier IV/2010/461) aufzuheben und dem Beschwerdeführer für die Zeit ab Februar 2005 eine Viertelsrente zuzusprechen.

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. Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe (siehe Dossier IV/2010/461) entnommen.

5.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 3. März 2010 wird aufgehoben und es wird dem Beschwerdeführer für die Zeit ab dem 1. Februar 2005 eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zugesprochen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Zu eröffnen (R):
 - Fürsprecher B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

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