

Eine gegen dieses Urteil erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten hat das Bundesgericht am 3. Mai 2016 teilweise gutgeheissen (9C_644/2015).

200 14 447 IV
KNB/SCC/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 8. Juli 2015

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Fuhrer, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin **B.** _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 28. März 2014



Sachverhalt:

A.

Der 1965 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) ist ausgebildeter ... und ...; im Jahr 1993 übernahm er den elterlichen Betrieb und 1995 gründete er die Firma C._____, .../... (Dossier der Invalidenversicherung, Antwortbeilage [AB] 1). Bei einem Verkehrsunfall am 24. Oktober 1998 (AB 8 S. 3 ff.) erlitt er ein Polytrauma mit u.a. offener Kniegelenksverletzung links (AB 4 S. 4, 52 S. 10).

Der Versicherte meldete sich erstmals am 28. September 2000 zum Bezug von Leistungen bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) an (AB 1). Nach Abklärungen verfügte die IVB am 26. Juni 2001 Berufsberatung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten durch die Abteilung berufliche Eingliederung (AB 14). Im Schlussbericht vom 16. Januar 2002 wurde festgehalten, der Versicherte sei an keiner Umschulung interessiert und werde den Betrieb weiterführen (AB 18). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren schrieb die IVB mit Verfügung vom 23. September 2002 das Begehren um berufliche Eingliederungsmassnahmen ab (AB 26). Auf die hiergegen erhobene Beschwerde des Versicherten, vertreten durch Fürsprecher D._____ (AB 28), trat das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 7. Mai 2003, nicht ein (IV 63004; AB 33).

Weiter holte die IVB den Abklärungsbericht Landwirtschaft vom 10. September 2002 ein (AB 24). Mit Vorbescheid vom 20. September 2002 stellte die IVB eine halbe Rente vom 1. Oktober 1999 bis 28. Februar 2000 in Aussicht (AB 25). Hiergegen erhob der Versicherte am 5. Februar 2002 Einwände (AB 28). Mit Verfügung vom 19. November 2002 richtete die IVB dem Versicherten rückwirkend vom 1. Oktober 1999 befristet bis 29. Februar 2000 eine halbe Rente aus (AB 29). Diese Verfügung wurde nicht angefochten.

B.

Am 29. April 2011 machte der Versicherte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend (AB 44) und meldete sich am 6. Juni 2011 bei der IVB neu an (AB 45). Die IVB veranlasste eine interdisziplinäre Begutachtung durch die Dres. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, und F._____, FMH Innere Medizin und Rheumakerkrankungen (interdisziplinäres [psychiatrisches/rheumatologisches] Gutachten vom 18. Oktober 2012 [AB 78.1, 79.1]). Weiter liess sie einen Abklärungsbericht Landwirtschaft vom 5. April 2013 erstellen (AB 86). Mit Vorbescheid vom 11. April 2013 stellte die IVB bei einem Invaliditätsgrad von 30 % die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (AB 87). Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch den G._____, Einwände (AB 92). Nach Stellungnahmen des Abklärungsdienstes (AB 96, 97) erliess die IVB am 24. September 2013 einen neuen Vorbescheid, worin sie die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht stellte (AB 98). Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch den G._____, am 28. Mai 2013 (AB 100 S. 27 ff.) und am 24. Oktober 2013 (AB 100 S. 1 ff.) Einwände; dazu reichte er Berichte der behandelnden Psychiaterin Dr. med. H._____ vom 12. Juni 2013 (AB 100 S. 5 ff.) und der Psychologin I._____ vom 16. Februar 2013 (AB 100 S. 8 ff.) sowie ein Kurzgutachten von med. prakt. J._____, FMH orthopädische Chirurgie, vom 24. Oktober 2013 ein (AB 102). In der Folge holte die IVB eine Stellungnahme des Psychiaters Dr. med. K._____, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), vom 4. Februar 2014 ein (AB 105 S. 2). Am 20. Februar 2014 ergänzte der Versicherte, nunmehr vertreten durch Rechtsanwältin B._____, die Einwände (AB 109). Nach einer Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 18. März 2014 (AB 113 S. 3 f.) verfügte die IVB am 28. März 2014 bei einem Invaliditätsgrad von 0 % die Ablehnung einer Rente (AB 114).

C.

Am 12. Mai 2014 erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B._____, beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde. Er beantragt das Folgende:

1. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer rückwirkend ab 1. Dezember 2011 eine halbe Invalidenrente auszurichten, zuzüglich Verzugszins von 5 % ab 1. Dezember 2013.
2. Eventualiter: Die Streitsache sei zu ergänzenden Abklärungen (Betätigungsvergleich und medizinische Abklärungen) an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolgen -

Mit Beschwerdeantwort vom 18. Juni 2014 beantragte die IVB die Abweisung der Beschwerde und reichte dazu eine Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 16. Juni 2014 ein.

Mit Replik vom 3. Juli 2014 hielt der Versicherte an seinen Anträgen fest. In der Folge verzichtete die IV-Stelle auf eine ausführliche Duplik und bestätigte ihrerseits das gestellte 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. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist

gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 28. März 2014 (AB 114). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

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).

Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv

bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50, 130 V 352 E. 2.2.1 S. 353; SVR 2014 IV Nr. 2 S. 5 E. 3.1).

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 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

2.4.1 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).

2.4.2 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).

2.4.3 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neu anmeldungsverfahren – 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).

2.5 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweismittel 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).

2.6 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).

2.7 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).

3.

3.1 Der Beschwerdeführer meldete sich erstmals am 28. September 2000 bei der IVB an (AB 1), worauf diese nach Abklärungen mit Verfügung vom 19. November 2002 rückwirkend vom 1. Oktober 1999 befristet bis 29. Februar 2000 eine halbe Rente ausrichtete (AB 29); weitergehende Rentenleistungen wurden abgelehnt. Am 6. Juni 2011 meldete sich der Beschwerdeführer bei der IVB neu an (AB 45) und machte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend. Die IVB trat auf die Neuanschuldung ein, weshalb die Eintretensfrage hier nicht zu beurteilen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Nach Abklärungen und umfassender Prüfung lehnte sie mit Verfügung vom 28. März 2014 (AB 114) den Anspruch auf eine Rente ab. Zu prüfen ist zunächst, ob veränderte, d.h. potentiell rentenbegründende Verhältnisse vorliegen (vgl. E. 2.4.2 hiervor). Dabei ist der Sachverhalt zur Zeit der Verfügung vom 19. November 2002 (AB 29) mit demjenigen, der sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 28. März 2014 (AB 114) entwickelt hat, zu vergleichen.

3.2 Die Verfügung vom 19. November 2002 (AB 29) stützte sich im Wesentlichen auf die folgenden medizinischen Berichte:

3.2.1 Die Ärzte der Klinik L. _____ diagnostizierten am 16. Februar 2000 eine persistierende Schmerzsymptomatik bei Status nach offener

Revision mit Osteosynthese des medialen Femurcondylus und Refixation des Streckapparates im Oktober 1998 nach offener Knieverletzung mit Condylusfrakturen beidseits sowie Patellatrümmerfraktur und Hüftluxation links und einen Status nach Kniearthroskopie und arthroskopischer Arthrolyse sowie Schraubenentfernung im Mai 1999. Der Beschwerdeführer klagt weiterhin über Schmerzen bei Belastung vor allem am medialen Kniegelenk links. Er könne momentan nur leichtere Arbeiten ausführen (AB 4 S. 7).

3.2.2 Im Bericht vom 26. Oktober 2000 diagnostizierte Dr. med. M._____, orthopädische Chirurgie, einen Status nach Polytrauma im Oktober 1998 mit unter anderem offener Patellafraktur, Condylenfraktur und Hüftluxation links, sowie Commotio cerebri. Der Beschwerdeführer sei in den angestammten Tätigkeiten als ... und ... eingeschränkt, so sei das Knien, Treppensteigen und Leiternsteigen praktisch nicht möglich; die Gehstrecke sei herabgesetzt und schwere körperliche Arbeit nur bedingt ausführbar. Es könne mit beruflichen Massnahmen die Erwerbsfähigkeit erheblich verbessert werden (AB 5 S. 1).

3.2.3 Der Hausarzt Dr. med. N._____ diagnostizierte im Bericht vom 28. August 2002 eine posttraumatische Gonarthrose links seit dem 24. Oktober 1998 und eine depressive Verstimmung seit Februar 1999 (AB 24 S. 13). Er ging davon aus, dass dem Beschwerdeführer aufgrund der posttraumatischen Gonarthrose links schwere Arbeiten nicht mehr allein und mittelschwere Tätigkeiten nur kurzfristig circa einen halben Tag möglich seien. Die Arbeit auf dem ... und in der ... sei ihm zu 50 bis 70 % zumutbar (circa sechs Stunden pro Tag; AB 24 S. 15). Er erachtete eine angepasste Arbeit (körperlich leichte Tätigkeit, Sitzen, Gehen ohne Lasten, Gewichte tragen bis 10 kg) für acht Stunden pro Tag, mit der Möglichkeit stereotype Haltungen zu vermeiden, für zumutbar (AB 24 S. 16).

3.3 Zum Gesundheitszustand bzw. zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 28. März 2014 ist den Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

3.3.1 Im interdisziplinären Gutachten vom 18. Oktober 2012 diagnostizierten die Dres. med. F._____ und E._____ mit Auswirkung auf die

Arbeitsfähigkeit aus somatischer Sicht eine posttraumatische Gonarthrose links nach Unfall vom 24. Oktober 1998 und aus psychiatrischer Sicht eine rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet, im Sinne einer atypischen monopolaren Depression, gegenwärtig leichte Ausprägung (AB 79.1 S.6). Zur Arbeitsfähigkeit aus rein somatisch-rheumatologischer Sicht hielten die Gutachter fest, für die bisher ausgeübten beruflichen Tätigkeiten als selbstständig erwerbender ... und in den in Selbstständigkeit ausgeübten beruflichen Tätigkeiten im C. _____ sei der Beschwerdeführer nach dem Unfall vorübergehend vollständig eingeschränkt gewesen; nach dem Ende der posttraumatischen Rehabilitationsphase, und damit ab circa Sommer 1999, sei er zu circa 10 bis 15 % eingeschränkt gewesen. Seit circa Sommer 2010 bestehe eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in den angestammten Tätigkeiten von circa 20 bis 25 %. Das zumutbare Arbeitspensum könne sowohl am Stück als auch, mit vermindertem Tempo, über den Tag verteilt geleistet werden. Für eine angepasste Verweistätigkeit gingen die Gutachter davon aus, dass seit dem Ende der posttraumatischen Rehabilitationsphase, und damit seit Sommer 1999, aus rein somatisch-rheumatologischer Sicht beurteilt, keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit formuliert werden könne (AB 79.1 S. 10); es wurde jedoch auch auf die Einschätzung aus psychiatrischer Sicht verwiesen (AB 79.1 S. 11). Im psychiatrischen Gutachten wurde ausgeführt, dem Beschwerdeführer sei aktuell ein volles zeitliches Pensum zumutbar, es bestehe eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 30 %: Er sei für seine bisherige Arbeitstätigkeit als ... und ... gut ausgebildet und diese Arbeit sei ihm zumutbar (AB 78.1 S. 33 Ziff. 3, 4, 9, 12). Aus interdisziplinärer Sicht, d.h. auch unter Berücksichtigung der psychiatrischen Komponente, gingen die Gutachter in den bisher ausgeübten Tätigkeiten seit Sommer 1999 von einer maximalen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30 % aus. Seit Sommer 2010 attestierten sie eine maximale Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 40 % (AB 79.1 S. 11). Als angepasste Verweistätigkeit definierten die Gutachter leicht- bis maximal mittelgradig körperlich belastende Arbeiten, welche die Möglichkeit des Wechsels zwischen sitzender, stehender und gehender Körperhaltung zulassen (AB 79.1 S. 11).

3.3.2 Im Bericht vom 12. Juni 2013 diagnostizierte die behandelnde Psychiaterin Dr. med. H. _____ eine starke, langdauernde depressive

Verstimmung (ICD-10 F34.1; Dysthymia) mit Schlafstörungen, Energielosigkeit, vermindertem Selbstwertgefühl, Entscheidungsschwierigkeiten, deutlicher Beeinträchtigung in wichtigen Lebensbereichen (sozial und beruflich) sowie negativistische und narzisstische Persönlichkeitszüge (Selbstwertproblematik) und Verarbeitungsmodi (ICD-10 F60.8) sowie eine starke psychosoziale Beeinträchtigung (soziales Umfeld, Arbeit, Finanzen) und eine ernsthafte Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit (AB 100 S. 5). Die Prognose des Verlaufs der Depression sei schlecht. Es handle sich um eine starke und langdauernde depressive Verstimmung, welche ernsthaft die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers beeinträchtigt. Es bestehe aktuell und bis auf noch nicht absehbare Zeit eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Eine andere zumutbare Arbeit komme derzeit wegen des schlechten psychischen Zustands und des unlösbaren Generationenkonflikts nicht in Frage (AB 100 S. 7).

3.3.3 Im Kurzgutachten vom 24. Oktober 2013 diagnostizierte med. pract. J. _____, FHM orthopädische Chirurgie, eine fortgeschrittene posttraumatische trikompartimentäre Gonarthrose (medial und femoropatellär betont) bei Varusachse mit posteromedialer Instabilität und lateraler femoropatellärer Hyperkompression bei ausgedehntem lateralem Patellaüberhang (ICD-10 M17.3) bei: Status nach Osteosynthese einer offenen Patella-Trümmerfraktur sowie osteochondraler Abscherfraktur des medialen und lateralen Femurkondylus links vom 24. Oktober 1998 und eine rezidivierende depressive Störung (ICD-10 F33.01; AB 102 S. 4 Ziff. 4.1). Es bestünden vor allem körperliche Beeinträchtigungen im Rahmen der verminderten Belastbarkeit des linken Knies. Langes Stehen und Gehen, das Treppensteigen, Arbeiten auf einer Leiter, das Fahren auf einem Traktor (Kuppeln) und vor allem das Knien seien nicht oder nur eingeschränkt möglich (AB 102 S. 7 Ziff. 6.1). Arbeiten auf dem Betrieb könnten nur bedingt selbstständig oder allenfalls mit deutlich vermehrtem Zeitaufwand bewältigt werden. Die Knieschmerzen könnten durch das Einlegen von mehreren Arbeitspausen nicht mehr dermassen positiv beeinflusst werden, dass eine vernünftige Planung des Arbeitspensums möglich sei (AB 102 S. 7 Ziff. 6.2). Diese bisherige Tätigkeit sei im aktuellen Gesundheitszustand für vier bis fünf Stunden zumutbar (AB 102 S. 7 Ziff. 6.3). Die Arbeitsfähigkeit sei lange stationär gewesen. Aufgrund der Verschlechterung im Winter

2012/2013 sei nun eine Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit eingetreten (AB 102 S. 7 Ziff. 6.6).

3.4 Aus medizinischer Sicht ist erstellt, dass im massgebenden Zeitraum (vgl. E. 3.1 hiervor) eine Verschlechterung eingetreten ist, denn aus somatischer Sicht hielt der Gutachter Dr. med. F. _____ fest, seit dem orthopädischen Konsiliarbericht vom 16. Februar 2000 habe sich der Gesundheitszustand verschlechtert (AB 79.1 S. 9). Auch med. pract. J. _____ geht im Bericht vom 15. Oktober 2013 davon aus, dass sich der Zustand des linken Knies deutlich verschlechtert habe, führte er doch aus, die im Vergleich zum MRI vom 30. August 2000 beschriebenen degenerativen Veränderungen im MRI vom 4. Juli 2013 zeigten zweifellos die relevante Zunahme der arthrotischen Veränderungen (AB 102 S. 6). Besteht wie hier eine erhebliche Veränderung der Verhältnisse, so ist in der Folge umfassend zu prüfen, ob eine Arbeitsunfähigkeit vorliegt, die sich rentenbegründend auswirkt (vgl. E. 2.4.2 hiervor).

3.5 Bezüglich der Festlegung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit hat die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 28. März 2014 (AB 114) massgeblich auf das interdisziplinäre Gutachten der Dres. med. F. _____ und E. _____ vom 18. Oktober 2012 abgestellt (AB 78.1 und 79.1). Dieses erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen und überzeugt (vgl. E. 2.6 hiervor). Die Gutachter haben – in Berücksichtigung und Würdigung der medizinischen Vorakten – einleuchtend sowie nachvollziehbar begründet, dass aus interdisziplinärer Sicht für die bisher ausgeübten Tätigkeiten als .../... seit Sommer 2010 eine maximale Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 40 % vorliegt (AB 78.1 S. 31 unten, AB 79.1 S. 11). Nachvollziehbar ist auch, dass aus somatischer Sicht in einer angepassten Tätigkeit (leichte bis maximal mittelgradig körperlich belastende Arbeiten) keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit besteht (AB 79.1 S. 10 unten und S. 11). Aus psychiatrischer Sicht ist dem Beschwerdeführer ein volles zeitliches Arbeitspensum zumutbar (AB 78.1 S. 32 Ziff. 3). Ob bei Akzentuierung der Persönlichkeit mit narzisstischen Zügen, welche keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat, sowie bei einer rezidivierenden depressiven Störung, tatsächlich eine 30 %ige Einschränkung der Arbeits-

fähigkeit besteht (AB 78.1 S. 32 Ziff. 4), erscheint – bei der im Zeitpunkt der Begutachtung vorliegenden leichten Ausprägung der depressiven Störung (AB 78.1 S. 26) – eher fraglich; dies kann jedoch hier letztlich offen bleiben. Auch ausgehend von der insgesamt 30 bzw. 40 %igen Einschränkung der Leistungsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit resultiert bei einem zumutbaren Wechsel in eine Arbeitnehmertätigkeit (vgl. E. 4.3 hiernach) kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (vgl. E. 4.4 hiernach).

3.6 An diesem Ergebnis ändert auch der vom Beschwerdeführer nachgereichte Bericht vom 12. Juni 2013 der behandelnden Psychiaterin Dr. med. H. _____ nichts. Sie diagnostizierte eine starke, langdauernde depressive Verstimmung im Sinne einer Dysthymie (ICD-10 F34.1; AB 100 S. 5). Nach der Praxis ist eine Dysthymie nach der im gebräuchlichen ICD-Klassifikationssystem enthaltenen Umschreibung eine chronische depressive Verstimmung, die weder schwer noch hinsichtlich einzelner Episoden anhaltend genug ist, um die Kriterien einer schweren, mittelgradigen oder leichten rezidivierenden depressiven Störung zu erfüllen; daher sei sie in der Regel nicht invalidisierend (SVR 2008 IV Nr. 8 S. 23, I 649/06 E. 3.3.1; vgl. auch SVR 2011 IV Nr. 17 S. 44, 9C_98/2010 E. 2.2.2; Entscheid vom 16. Oktober 2011, 8C_842/2011, E. 4.3.1). Ausnahmen könnten vorliegen, wenn eine Dysthymie zusammen mit einer ernsthaften Persönlichkeitsstörung auftrete (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 6. Dezember 2012, 8C_303/2012, 8C_340/2012, E. 4.2). Die behandelnde Psychiaterin stellte zwar die Diagnose „negativistische und narzisstische Persönlichkeitszüge (Selbstwertproblematik)“ im Sinne von ICD-10 F60.8 (andere spezifische Persönlichkeitsstörungen [DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT, Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V {F}, Klinisch-diagnostische Leitlinien, 9. Aufl., 2014, S. 283]); dies im Gegensatz zum Gutachter Dr. med. E. _____, welcher von einer nicht die Arbeitsfähigkeit einschränkenden Z-Diagnose (Akzentuierung der Persönlichkeit mit narzisstischen Zügen [ICD-10 Z73.1]; AB 78.1 S. 24) ausging. Die behandelnde Psychiaterin legte jedoch nicht weiter dar, weshalb eine Persönlichkeitsstörung vorliege; vielmehr verwies sie zusätzlich auf IV-fremde psychosoziale Beeinträchtigungen (soziales Umfeld, Arbeit, Finanzen, Generationenkonflikt; AB 100 S. 5) mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (AB 100 S. 7). Die von ihr attestierte höhere Arbeitsunfähigkeit von 50 % (AB

100 S. 7) überzeugt unter diesen Umständen nicht bzw. erfüllt den Begriff des Krankheitswertes im Sinne der Invalidenversicherung nicht, so dass ihre Einschätzung diejenige des Gutachters Dr. med. E. _____ nicht zu entkräften vermag. Ihre Auffassung ist weder aufgrund der Diagnose noch mit einer Verschlechterung seit der Begutachtung im Oktober 2012 nachvollziehbar begründet, weshalb darauf nicht abgestellt werden kann.

Das Kurzgutachten von med. pract. J. _____ (AB 102) vermag das interdisziplinäre Gutachten der Dres. med. F. _____ und E. _____ nicht in Zweifel zu ziehen. Die Einschätzung von med. pract. J. _____ stimmt mit dem Gutachten von Dr. med. F. _____ insofern überein, als der Beschwerdeführer bei schweren Tätigkeiten als .../... eingeschränkt ist (vgl. AB 79.1 S. 10; AB 102 S. 7), wobei med. pract. J. _____ für die bisherigen Tätigkeiten von einer Arbeitsfähigkeit von vier bis fünf Stunden pro Tag (AB 102 S. 7 Ziff. 6.3) und die Gutachter interdisziplinär von einer Einschränkung von 40 % ausgehen (AB 79.1 S. 11 S. 11). Zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit äusserte sich med. pract. J. _____ jedoch nicht. Med. pract. J. _____ äusserte sich vor allem kritisch zum Vorschlag des Gutachters Dr. med. F. _____ zur Durchführung einer totalprothetischen Versorgung des linken Knies (vgl. AB 79.1 S. 12); er legte dar, dass er bei der anstrengenden Tätigkeit als ... trotz der bestehenden degenerativen Veränderungen von einer prothetischen Versorgung des Knies absehen würde (AB 102 S. 6 oben). Auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit hat diese unterschiedliche Beurteilung der Prothesenversorgung jedoch keine Auswirkung.

3.7 Zusammenfassend ist somit bezüglich der Arbeitsfähigkeit und des Zumutbarkeitsprofils auf das überzeugende interdisziplinäre Gutachten der Dres. med. F. _____ und E. _____ vom 18. Oktober 2012 abzustellen, woran auch die vom Beschwerdeführer nachgereichten medizinischen Berichte nichts zu ändern vermögen, denn es ist – entgegen der Meinung des Beschwerdeführers – seit der Begutachtung durch die Dres. med. F. _____ und E. _____ bis zum massgebenden Verfügungszeitpunkt im März 2014 keine Verschlechterung nachgewiesen. Damit steht fest, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit aus somatischer Sicht uneingeschränkt arbeitsfähig ist (AB 79.1 S. 10, 11) und aus psychia-

trischer Sicht maximal eine Einschränkung von 40 % besteht (AB 78.1 S. 32).

4.

4.1 Die Beschwerdegegnerin stellte auf den Abklärungsbericht Landwirtschaft vom 26. August 2013 ab (AB 97), worin sie beim Valideneinkommen, ermittelt gestützt auf die Angaben im individuellen Konto, von einem massgebenden Einkommen für das Jahr 2009 von Fr. 33'900.-- ausging (AB 58.2, 97 S. 4). Bei der Festlegung des Invalideneinkommens ging sie davon aus, dass dem Beschwerdeführer die Aufnahme einer unselbstständigen Erwerbstätigkeit zumutbar sei; sie zog deshalb die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE), Total, Anforderungsniveau 4, Männer, heran und ermittelte ein Invalideneinkommen von Fr. 62'768.-- (AB 97 S. 4), davon berücksichtigte sie eine Einschränkung von 40 %, weshalb ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 37'661.-- resultierte. Der Vergleich des Validen- und Invalideneinkommens ergab, dass der Beschwerdeführer bei Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit und Annahme einer angepassten Tätigkeit als Arbeitnehmer ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen könnte.

Der Beschwerdeführer bringt vor, es sei ihm nicht zumutbar, den Betrieb und das C. _____ zugunsten einer unselbstständigen Erwerbstätigkeit aufzugeben; der ... stelle nach wie vor nicht nur die Erwerbsgrundlage für ihn und seine Familie, sondern auch für seine Eltern dar und werde aktuell in der siebten Generation bewirtschaftet. Der jüngste Sohn werde zudem den Betrieb übernehmen und entsprechend seine Berufsausbildung ausrichten. Die Aufgabe des ... würde auch dem Sohn die zukünftige Lebensgrundlage entziehen. Der Beschwerdeführer kenne zudem nur die Tätigkeit als ... und Ein Wegzug der gesamten Familie aufgrund der Auflösung des Betriebes sei, da ein Mehr-Generationen-Haus vorliege, unzumutbar. Nebst der Ermittlung des Invalideneinkommens gestützt auf die LSE beanstandet er auch die Festsetzung des Valideneinkommens durch die Beschwerdegegnerin aufgrund statistischer Werte.

4.2 Zu prüfen ist zunächst, ob dem Beschwerdeführer die Aufnahme einer unselbstständigen Verweistätigkeit respektive die Betriebsaufgabe im Rahmen der Schadenminderung zumutbar ist.

Aufgrund der einem Versicherten obliegenden Schadenminderungspflicht kann die Aufnahme einer unselbstständigen (Haupt-)Erwerbstätigkeit als zumutbar erscheinen, wenn hiervon eine bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann und der berufliche Wechsel unter Berücksichtigung der gesamten Umstände (Alter, Aktivitätsdauer, Ausbildung, Art der bisherigen Tätigkeit, persönliche Lebensumstände) als zumutbar erscheint. Bei der Beurteilung der Zumutbarkeit eines Berufswechsels, auch von der selbstständigen in eine unselbstständige Tätigkeit, ist die Gerichtspraxis sehr streng. Da Berufswechsel heute häufiger, ja alltäglich sind, muss dies grundsätzlich auch für ... gelten. Schon der sich im Gang befindliche ständige Strukturwandel in der Agrarwirtschaft erfordert Flexibilität. Es muss weitgehend eine objektive Betrachtungsweise Platz greifen (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute BGer] vom 18. Mai 2006, I 640/05, E. 3.1).

Das Alter des Beschwerdeführers (Jahrgang 1965; AB 1 S. 1) spricht nicht gegen einen Berufswechsel: mit Blick auf die im Verfügungszeitpunkt noch lange Aktivitätsdauer des Beschwerdeführers von 16 Jahren ist basierend auf der entsprechenden strengen höchstrichterlichen Rechtsprechung ein Berufswechsel zumutbar. Es ist verständlich, dass dem Beschwerdeführer eine ... Aufgabe schwer fällt, da der ... seit Generationen von der Familie betrieben wurde. Nachvollziehbar ist auch, dass der Beschwerdeführer mit Blick auf eine geltend gemachte, allfällige ... Übernahme durch den heute 16-jährigen Sohn – bis dahin – den Betrieb weiterführen möchte. Die Invalidenversicherung hat jedoch keine Strukturpolitik zu betreiben und den – noch keineswegs sicheren – Übergang des ... auf die nächste Generation sicherzustellen resp. zu finanzieren; vielmehr hat dieser Sozialversicherungszweig u.a. die verbleibenden ökonomischen Folgen der Invalidität im Rahmen einer angemessenen Deckung des Existenzbedarfs auszugleichen (Art. 1a lit. b IVG). Die Pflicht zur Schadenminderung gebietet vorliegend den Wechsel in eine angepasste Tätigkeit als Arbeitnehmer. Bereits im Rahmen des ersten invalidenversicherungsrechtlichen Verfahrens (vgl.

AB 4 S. 3, 13 S. 3) waren die behandelnden Ärzte der Meinung, der Beschwerdeführer sei in der Tätigkeit als ... und ... eingeschränkt (vgl. auch AB 17 S. 2) und eine angepasste Tätigkeit wäre besser geeignet. Obwohl ihm bereits vor rund zehn Jahren eine Berufsänderung „nahe gelegt“ worden war, zeigte sich der Beschwerdeführer nach Abklärungen an keiner Umschulung interessiert (AB 18); dabei ist zu bemerken, dass ein Berufswechsel durch das noch weitere „Aufschieben“ mit fortschreitendem Alter nicht erleichtert wird. Nicht berücksichtigt werden kann, dass gemäss Angaben des Beschwerdeführers auch seine Eltern von der ... Aufgabe finanziell betroffen wären, denn hier wird lediglich die Invalidität des Beschwerdeführers geprüft. Fest steht, dass die Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit besser d.h. rentenausschliessend verwertet werden kann. Der Beschwerdeführer kann freiwillig auf ein höheres Einkommen verzichten; dies ist jedoch bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades nicht zu berücksichtigen und somit auch von der Invalidenversicherung nicht zu finanzieren. Die Invaliditätsbemessung ist deshalb aufgrund eines Einkommensvergleichs (vgl. E. 2.3 hiervor) vorzunehmen.

4.3 Das von der Beschwerdegegnerin ermittelte Valideneinkommen von Fr. 33'900.-- (vgl. auch AB 58.1) ist nicht zu beanstanden: bezüglich der Vorbringen des Beschwerdeführers wird auf die Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 16. Juni 2014 verwiesen. Die Beschwerdegegnerin weist zu Recht daraufhin, dass das Durchschnittseinkommen der im individuellen Konto ausgewiesenen Einkommen tiefer ist, als das von der Beschwerdegegnerin beigezogene Valideneinkommen von Fr. 33'900.--. Auch wenn das höchste ausgewiesene Einkommen von Fr. 40'000.-- als Valideneinkommen beigezogen würde (vgl. AB 51 S. 2), ändert sich letztlich nach Vergleich mit dem Invalideneinkommen nichts am Ergebnis (vgl. E. 4.5).

4.4 Es ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin bei der Ermittlung des Invalideneinkommens auf die Zahlen der LSE, Anforderungsniveau 4, abgestellt hat; ebenso hat sie die Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 40 % korrekt berücksichtigt (vgl. E. 3.7 hiervor). Es ist deshalb von einem hypothetischen Invalideneinkommen von Fr. 37'661.-- auszugehen (AB 114 S. 2).

4.5 Nach dem Gesagten ist erstellt, dass der Beschwerdeführer bei einer Aufgabe der angestammten selbstständigen Erwerbstätigkeiten (Betrieb/...), welche ihm zumutbar ist, und bei einer Annahme einer angepassten Tätigkeit ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen könnte.

4.6 Damit erweist sich die angefochtene Verfügung der IVB vom 28. März 2014 (AB 114) als rechtens und die Beschwerde ist abzuweisen.

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 gleicher Höhe entnommen.

5.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4. Zu eröffnen (R):
- Rechtsanwältin 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.