

200 14 482 IV  
KNB/SHE/JAA

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 21. Juli 2015**

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichterin Fuhrer, Verwaltungsrichter Scheidegger  
Gerichtsschreiber Schnyder

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 23. April 2014



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1958 geborene A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) ist Landwirt und meldete sich am 30. Juni 2013 mit Hinweis auf eine seit acht Jahren bestehende Beeinträchtigung am rechten Handgelenk bei der IV-Stelle Bern (nachfolgend IVB oder Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 4). Daraufhin führte diese medizinische und erwerbliche Abklärungen durch. Mit Vorbescheid vom 8. Januar 2014 (AB 32) stellte die IVB bei einem Invaliditätsgrad von 23% die Ablehnung des Rentenbegehrens in Aussicht, wogegen der Versicherte am 28. Januar 2014 Einwände erhob (AB 36). Nach Durchführung weiterer Abklärungen (AB 40 und 48) entschied sie mit Verfügung vom 23. April 2014 (AB 49) wie im Vorbescheid angekündigt.

### **B.**

Mit Eingabe vom 22. Mai 2014 liess der Versicherte hiergegen Beschwerde erheben mit folgenden Rechtsbegehren:

- „1. Der Entscheid der IV-Stelle Kanton Bern vom 23. April 2014 sei aufzuheben.
2. Eventualiter sei der Entscheid der IV-Stelle Kanton Bern vom 23. April 2014 aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei ein Invaliditätsgrad von 80% anzuerkennen.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolgen -“

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Eingabe vom 23. Juni 2014 auf Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 11. März 2015 räumte der zuständige Instruktionsrichter dem Beschwerdeführer die Möglichkeit ein, bis am 13. April 2015 eine allfällige Stellungnahme betreffend eine angepasste Verweistätigkeit bzw. einen Berufswechsel verbunden mit einer Betriebsaufgabe einzureichen. Hiervon machte dieser am 10. April 2015 Gebrauch. Zudem liess er gleichentags ein Arztzeugnis von PD Dr. med. C.\_\_\_\_\_,

Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats sowie Handchirurgie FMH, vom 3. Februar 2015 einreichen.

## **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** Anfechtungsgegenstand bildet die Verfügung vom 23. April 2014 (AB 49). 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). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

**2.2** Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

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).

Bei Selbstständigerwerbenden, welche allein oder zusammen mit Familienmitgliedern einen Betrieb bewirtschaften, ist das für die Invaliditätsbemessung massgebende Erwerbseinkommen einzig auf Grund ihrer eigenen Mitarbeit im Betrieb zu bestimmen. Abzustellen ist einzig auf jene Einkünfte, welche die versicherte Person selber durch ihr eigenes Leistungsvermögen zumutbarerweise realisieren kann (Art. 25 Abs. 2 der

Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]; ZAK 1972 S. 238 E. 2a und S. 301 E. 1a).

**2.3** Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

### **3.**

In medizinischer Hinsicht ist den Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

#### **3.1**

**3.1.1** PD Dr. med. C.\_\_\_\_\_ diagnostizierte in seinem Bericht vom 25. Juni 2013 (AB 13.6/14) einen Status nach RSL-Arthrodeese nach Garcia Elias rechts infolge radiocarpaler Arthrose mit Abrutschen des Carpus. Sobald Belastungen notwendig würden, seien die Schmerzen erheblich. Nur normale leichte Arbeit sei möglich. Im heutigen Betrieb sei der Beschwerdeführer nur zu 20% tätig; den Rest müsse der Angestellte ausführen. Es sei Ergotherapie zur progressiven Mobilisation und Krafttraining verordnet worden. Die Kraft betrage nun 10 kg im Durchschnitt, jedoch sei diese Messung eindeutig schmerzhaft. Der Verlauf entspreche auch der Erfahrung solcher Eingriffe, wobei eine volle Belastbarkeit kaum zu erwarten sei.

In einem weiteren Bericht vom 25. Juni 2013 (AB 13.6/1) führte PD Dr. med. C.\_\_\_\_\_ aus, nach einer partiellen Arthrodeese sei eine Wiederaufnahme der Arbeit erst nach sechs bis neun Monaten für manuelle Tätigkeiten möglich. Eine volle Arbeitsfähigkeit als Landwirt werde nie

mehr möglich sein, da das Handgelenk (mechanisch verändert) eine normale mechanische Belastbarkeit nicht mehr erlauben werde (S. 1).

**3.1.2** Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, diagnostizierte im Bericht vom 26. September 2013 (AB 22) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine invalidisierende radio-carpale Arthrose rechts, ein arthroskopisches Débridement, Synovektomie am 6. August 2012 sowie eine radio-scapho-lunäre Arthrodese rechts am 11. Dezember 2012; ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit stellte er die Diagnose eines Asthma bronchiale (S. 2 Ziff. 1.1). Die Belastbarkeit und Beweglichkeit der rechten Hand des Beschwerdeführers, der als Bauer viele „handliche Arbeiten“ ausführe, sei stark eingeschränkt. Bei Belastung träten zunehmende Schmerzen auf. Durch das rasche Auftreten von Schmerzen bei Belastung, könne er einen Grossteil seiner Arbeiten als Bauer nicht mehr bewältigen und habe jemanden anstellen müssen. Die bisherige Tätigkeit sei ihm noch in einem zeitlichen Rahmen von 20% zumutbar, dabei bestehe eine verminderte Leistungsfähigkeit von 20% (S. 3 Ziff. 1.7).

**3.1.3** Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Tropen- und Reisemedizin sowie Allgemeine Innere Medizin FMH, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) stellte in seinem Bericht vom 28. Oktober 2013 (AB 26) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: Handgelenksschmerzen rechts mit/bei Radiocarpalarthrose rechts, Status nach arthroskopischem Débridement am 6. August 2012, Status nach Arthrodese radio-scapho-lunär am 10. Dezember 2012 und guter Durchbau der Arthrodese im MRI vom 25. Juni 2013. Die Belastbarkeit und Beweglichkeit des rechten Handgelenks seien eingeschränkt. Damit bestehe eine klare Leistungseinschränkung als selbstständiger Landwirt. Die bisherige Tätigkeit als Landwirt könne nur noch eingeschränkt zugemutet werden. Die genaue Arbeitsfähigkeit im bisherigen Betrieb als selbstständiger Landwirt müsse vor Ort abgeklärt werden. Allenfalls würden sich Möglichkeiten zur Betriebsanpassung ergeben, so dass die zumutbare und mögliche Leistung erhöht werden könne. Eine angepasste Tätigkeit sei mit vollem Pensum zumutbar. Die Tätigkeit sollte das rechte Handgelenk nicht stark belasten. Gewichte könnten rechts nur bis 8-10 kg gehoben werden, links unbeschränkt. Längere andauernde Tätigkeiten mit starker

Beanspruchung des rechten Handgelenks seien nicht mehr zumutbar, auch wenn die Lasten nicht mehr als 8-10 kg betragen würden. Bei guter Anpassung der Tätigkeit könne keine Leistungseinschränkung gesehen werden. Die Arbeitsfähigkeit könne verbessert werden durch das Tragen einer Handgelenksmanschette bei Belastungen, durch Krafttraining und Ergotherapie.

**3.1.4** Gemäss dem Bericht von PD Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 28. Januar 2014 (AB 36/4) liege beim Beschwerdeführer eine radius-shapholunäre Arthrodese vor. Dies bedeute, dass die Belastung pro Gelenkeinheiten mehr als verdoppelt sei. Dazu stehe fest, dass die Beweglichkeit ebenfalls zu mehr als der Hälfte gedrosselt werde. Unter diesen Umständen sei eine normale Belastung des Handgelenkes nicht mehr möglich und massiv eingeschränkt, umso mehr wenn das Handgelenk in Flexion oder Extension gebracht werden müsse. Diese mechanischen Tatsachen würden dazu führen, dass der Beschwerdeführer nicht mehr in der Lage sei, gröbere Arbeiten durchzuführen, das Lenken von Motorfahrzeugen ohne Servolenkung kaum noch über längere Zeit möglich sei und er auf Hilfe angewiesen sei, wenn er einen Anhänger ankuppeln müsse. Zusammengefasst seien Gewichte von mehr als 3-4 kg kaum zu manipulieren, was bedeute, dass der Beschwerdeführer auf dem Bauernhof dauernd auf eine manuelle Hilfe angewiesen sei. Die Belastbarkeit müsse aufgrund der Problematik des Hebelarmes evaluiert werden, d.h. das Tragen eines Gewichts in der Achse der Gravitation biete in der Regel keine Probleme, aber dies habe mit einem normalen Ablauf einer manuellen Tätigkeit nichts zu tun. Die Schwellung, die immer wieder vorkomme nach der Arbeit, verbunden mit den Schmerzen, beweise die abnormale Belastung resp. die Schwäche des Gelenkes. Dies seien Zeichen einer schnellen Abnützung, die zur Arthrodese führen werde, falls der Beschwerdeführer nicht entlasten könne. Das Ziel der partiellen Arthrodese sei nicht der Erhalt einer normalen Belastbarkeit gewesen, sondern der Erhalt einer gewissen Beweglichkeit, welche ermögliche, Feinarbeiten durchzuführen, was mit einer vollen Arthrodese nicht möglich sei. Auf einem Bauernhof gebe es keine angepasste Tätigkeit (S. 1 f.).

**3.1.5** Dr. med. E. \_\_\_\_\_ führte im RAD-Bericht vom 5. Februar 2014 (AB 40) aus, die massive Minderbelastbarkeit des rechten Handgelenks werde nicht in Frage gestellt. Lasten heben mit einem Hebelarm auf das Handgelenk sollten tatsächlich nicht über 3-4 kg betragen (z.B. beim Schaufeln). Wenn ein Gewicht ohne Hebelarm axial angehoben werden solle, könne dieses bis 8-10 kg betragen. Die meisten Arbeiten seien aber mit Hebelarm verbunden und hier sollte eine Limite von 3-4 kg gelten. Somit werde der Beurteilung durch PD Dr. med. C. \_\_\_\_\_ entsprochen. Mit der linken Hand könnten einhändig Gewichte ohne Limite getragen und gehoben werden. Bezüglich einer angepassten Tätigkeit gelte nach wie vor das im Bericht vom 28. Oktober 2013 (AB 26, vgl. E. 3.1.3 hiervor) formulierte Zumutbarkeitsprofil.

**3.1.6** Gemäss dem Arzteugnis von PD Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 3. Februar 2015 (BB 10) sei der Wert des Handgelenks basierend auf Beweglichkeit, Kraft und Prognose gegenüber einem normalen Handgelenk um 75% herabgemindert.

**3.2** 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** Aufgrund der massgeblichen medizinischen Akten (vgl. Berichte unter E. 3.1 hiavor) ergibt sich ein grundsätzlich einheitliches und nachvollziehbares Bild, indem dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Landwirt nur noch stark eingeschränkt zumutbar ist. In einer Verweistätigkeit ist ihm eine angepasste Arbeit vollzeitig zumutbar. Hierbei sollte das rechte Handgelenk nicht stark belastet werden, d.h. mit der rechten Hand sollten keine Lasten über 3-4 kg gehoben werden, wobei vollumfänglich auf das Zumutbarkeitsprofil des Spezialarztes PD Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 28. Januar 2014 (vorstehend E. 3.1.4) sowie ebenfalls des RAD-Arzttes Dr. med. E.\_\_\_\_\_ - soweit PD Dr. med. C.\_\_\_\_\_ nicht widersprechend - abzustellen ist. Mit der linken Hand können einhändig Gewichte ohne Limite getragen und gehoben werden. Soweit PD Dr. med. C.\_\_\_\_\_ im Februar 2015 neu eine 75%-ige Herabminderung des Handgelenks attestiert (BB 10) resp. sich diesbezüglich allenfalls eine Verschlechterung manifestiert haben sollte, betrifft dies einen nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 23. April 2014 (AB 50) eingetretenen Sachverhalt, welcher aufgrund des zeitlichen Überprüfungshorizontes des Gerichts vorliegend nicht zu berücksichtigen ist (BGE 130 V 138 E. 2.1 S. 140; SVR 2008 IV Nr. 8 S. 25 E. 3.4). Das neu eingereichte Arztzeugnis bzw. eine allfällige Verschlechterung des Gesundheitszustandes wird die Beschwerdegegnerin im Rahmen der Prüfung einer Neuanschuldung zu beurteilen haben. Nachfolgend ist somit eine Prüfung des Rentenanspruchs für die Zeit bis zur angefochtenen Verfügung vom 23. April 2014 vorzunehmen.

#### **4.**

**4.1** Vor dem Hintergrund, dass dem Beschwerdeführer seine angestammte Tätigkeit nur noch stark eingeschränkt zumutbar ist, ist vorab zu prüfen, ob ihm die Aufnahme einer unselbstständigen Verweistätigkeit zumutbar ist.

**4.1.1** Bevor die versicherte Person Leistungen verlangt, hat sie aufgrund der Schadenminderungspflicht alles ihr Zumutbare selber vorzukehren, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu mindern. Ein Rentenanspruch ist zu verneinen, wenn sie selbst ohne Eingliederungsmassnahmen, nötigenfalls mit einem Berufswechsel, zumutbarerweise in der Lage ist, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zumutbaren Tätigkeit im Allgemeinen, wie bei der Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit im Besonderen, sind die gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen. Im Vordergrund stehen bei den subjektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie die weiteren persönlichen Verhältnisse, wie Alter, berufliche Stellung, Verwurzelung am Wohnort etc. Bei den objektiven Umständen sind insbesondere der ausgeglichene Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer massgeblich. Eine Betriebsaufgabe ist nur unter strengen Voraussetzungen unzumutbar, und es kann ein Betrieb selbst dann nicht auf Kosten der Invalidenversicherung aufrecht erhalten werden, wenn die versicherte Person darin Arbeit von einer gewissen erwerblichen Bedeutung leistet (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 11. Dezember 2013, 9C\_624/2013, E. 3.1.1). Unter bestimmten Voraussetzungen hat auch ein selbstständig erwerbender Landwirt aus der Sicht der Invalidenversicherung seinen Hof aufzugeben (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht] vom 17. August 2004, I 643/2003 E. 3.2). Da Berufswechsel heute häufiger, ja alltäglich sind, muss dies grundsätzlich auch für Landwirte gelten. Schon der sich im Gang befindliche ständige Strukturwandel in der Agrarwirtschaft erfordert Flexibilität (Entscheid des EVG vom 18. Mai 2006, I 640/05, E. 3.1).

**4.1.2** Durch einen Berufswechsel, d.h. die Aufnahme einer unselbstständigen Tätigkeit, kann der Beschwerdeführer seine Arbeitsfähigkeit weit besser verwerten, als in der angestammten Tätigkeit als Landwirt, wo nur noch eine stark reduzierte Arbeits- und Leistungsfähigkeit besteht. Auch erscheint ein Berufswechsel aufgrund der weiteren Umstände als zumutbar. So spricht das Alter des Beschwerdeführers (56-jährig zum Zeitpunkt der Verfügung vom 23. April 2014) nicht gegen einen Berufswechsel, und damit auch nicht die noch mögliche Aktivitätsdauer (Entscheid des EVG

vom 18. Mai 2006, I 640/05, E. 3.2). Er gilt aufgrund seines Alters wohl nicht als leicht vermittelbar. Auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt bestehen jedoch Möglichkeiten, eine Stelle zu finden, zumal Hilfsarbeiten grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden, und der Beschwerdeführer zwar eingeschränkt, aber immer noch im Rahmen eines Vollpensums arbeitsfähig ist. Die Weiterführung des Betriebs bis zur allfälligen Übergabe an ein Kind steht ebenfalls nicht zur Diskussion. Auch war er vor Eintritt des Gesundheitsschadens nur zum Teil als Landwirt tätig und ging zusätzlich einer unselbstständigen Nebenbeschäftigung als ... nach. Sodann führte er Arbeiten für seinen Cousin aus (AB 18 S. 2 und AB 31 S. 3 Ziff. 5) bzw. erledigte gemäss den Buchhaltungsabschlüssen „Arbeiten für Dritte“ (AB 20.1 ff. jeweils S. 4) bei denen er offenbar teilweise über Fr. 20'000.-- jährlich erwirtschaftete (AB 20.4. S. 4). In einer Gesamtwürdigung überwiegen die Faktoren, welche für die Zumutbarkeit eines Berufswechsels sprechen, weshalb ihm aufgrund der Schadenminderungspflicht eine Aufgabe des Landwirtschaftsbetriebes zuzumuten ist. Somit hat sich der Beschwerdeführer bei der Invaliditätsbemessung ein entsprechendes Einkommen anrechnen zu lassen, d.h. er ist bei der Festlegung des entsprechenden Einkommens so zu behandeln, wie wenn er seinen Betrieb aufgegeben und eine zumutbare Erwerbstätigkeit aufgenommen hätte. Der Invaliditätsgrad ist damit nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu ermitteln, zumal auch die Einkünfte, die er im Rahmen seiner selbstständigen Erwerbstätigkeit als Landwirt bzw. seiner beiden Nebeneinkünfte ohne Gesundheitsschaden erzielen würde (Valideneinkommen), ermittel- oder mindestens schätzbar sind. Da somit erstellt ist, dass ein Berufswechsel zumutbar ist, erübrigen sich Ausführungen zum Beweiswert der Abklärungsberichte Landwirtschaft vom 16. Dezember 2013 (AB 31) und 10. April 2014 (AB 48).

## **4.2**

**4.2.1** Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung ange-

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

**4.2.2** Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BfS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2011 IV Nr. 31 S. 91 E. 4.1.1).

**4.3** 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).

Gestützt auf die Anmeldung zum Leistungsbezug vom 30. Juni 2013 (AB 4) und i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG (Entstehung des Rentenanspruchs frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung) liegt der Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns im Dezember 2013. Das War-

tejahr im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG war mit Blick auf die seit 11. Juni 2012 bestehende Arbeitsunfähigkeit (AB 22 S. 3 Ziff. 1.6) in diesem Zeitpunkt bereits erfüllt. Somit ist der Einkommensvergleich auf das Jahr 2013 hin vorzunehmen.

**4.4** Da der Beschwerdeführer seine angestammte Tätigkeit behinderungsbedingt nicht mehr ausführen kann und er nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine ihm an sich zumutbare Verweistätigkeit aufgenommen hat, ist das Invalideneinkommen aufgrund von Tabellenlöhnen zu bestimmen. Dass sich die beruflichen Erfahrungen des Beschwerdeführers auf grobe handwerkliche Tätigkeiten beschränken (Stellungnahme vom 10. April 2015, S. 2, Ziff. 3), hat nicht zur Folge, dass nicht auf Tabellenlöhne abgestellt werden könnte, zumal diesem Umstand mit der Anwendung des Kompetenzniveaus 1 gemäss nachfolgender Berechnung genügend Rechnung getragen wird.

Gestützt auf die Tabelle TA1 der LSE 2012 Total betrug der Lohn bei Männern im Jahr 2012 bei einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art (Kompetenzniveau 1) monatlich Fr. 5'210.--. Aufgerechnet auf ein Jahr und unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahr 2013 (Die Volkswirtschaft, Heft 1 und 2, 2015, S. 92, Tabelle B 9.2, Total) sowie der Nominallohnentwicklung von 0.8% (Tabelle T1.1.10 des BfS, Nominallohnindex, Männer, 2011-2013, Total) ergibt sich ein Einkommen von Fr. 65'698.50 (Fr. 5'210.-- x 12 Monate / 40 Stunden x 41.7 Stunden / 100% x 100.8%). Bezüglich eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn sind im vorliegenden Fall lediglich die Kriterien leidensbedingte Einschränkung, Alter und Dienstjahre zu prüfen. Ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn entfällt, da wenn richtigerweise auf das LSE-Kompetenzniveau 1 abgestellt wird, dieser Tabellenlohn bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Entscheidung des BGer vom 5. Februar 2015, 8C\_787/2015, E. 6.3.1 und vom 16. Juli 2014, 8C\_97/2014, E. 4.2). Weiter führen fehlende Dienstjahre an einer neuen (leidensangepassten) Arbeitsstelle nicht zu einem Abzug, weil diesem Kriterium im vorliegenden Rahmen des Kompetenzniveaus 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) im privaten Sektor keine grosse Bedeutung zukommt (Entscheidung des BGer vom 16. Juli

2014, 8C\_97/2014, E. 4.2). Ebenfalls ist wegen des Alters kein Abzug vorzunehmen, da das Alter des Beschwerdeführers kaum ins Gewicht fällt, weil Hilfsarbeiten auf dem massgebenden hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden und sich das Alter bei Männer-Hilfsarbeitertätigkeiten im Kompetenzniveau 1 ab dem 40. Altersjahr bis zum Lebensalter 63/65 sogar lohnerhöhend auswirkt (Entscheid des BGer vom 6. Mai 2008, 8C\_321/2007, E. 8.2.2). Doch selbst wenn ein Abzug von maximal 10% gewährt würde, würde wie unter E. 4.5 hiernach ausgeführt, der Invaliditätsgrad die rentenbegründende Schwelle nicht erreichen.

**4.5** Die Beschwerdegegnerin ging in ihrer Verfügung vom 23. April 2014 von einem Valideneinkommen von Fr. 33'815.-- aus, was im Vergleich zum in unter E. 4.4 hiervor errechneten Invalideneinkommen von Fr. 65'698.50 zu einem Invaliditätsgrad von 0% führt, selbst wenn zusätzlich von einem maximal 10%-igen Abzug vom Tabellenlohn ausgegangen würde. Selbst wenn im Übrigen zu Gunsten des Beschwerdeführers auf die Zahlen der 2011 bei der Ausgleichskasse des Kantons Bern abgerechneten Einkommen von Fr. 50'900.-- (höchstes abgerechnetes Einkommen der letzten 20 Jahre vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit) abgestellt würde, hätte dies einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 0% zur Folge, selbst bei einer Berücksichtigung des erwähnten Abzugs. Auch die Berücksichtigung des im Steuerabschluss der Buchhaltung 2011 angegebenen Gesamteinkommens von Fr. 74'476.90 (AB 20.2 S. 7) hätte einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad zur Folge. Bei dieser Variante würde ein Invaliditätsgrad von 12% ( $[(Fr. 74'476.90 - Fr. 65'698.50) / Fr. 74'476.90] \times 100$ ) bzw. 21% bei einem Abzug vom Tabellenlohn von 10% ( $[(Fr. 74'476.90 - \{Fr. 65'698.50 / 100 \times 90\}) / Fr. 74'476.90] \times 100$ ) resultieren.

**4.6** Aus dem Dargelegten ergibt sich, dass kein rentenbegründender Invaliditätsgrad vorliegt. Die angefochtene Verfügung vom 23. April 2014 (AB 49) lässt sich somit im Ergebnis nicht beanstanden, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

**5.**

**5.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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** 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.
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. Die Eingabe des Beschwerdeführers vom 10. April 2015 inkl. Arztzeugnis vom 3. Februar 2015 werden an die Beschwerdegegnerin zur Prüfung einer Neuanmeldung weitergeleitet.
5. Zu eröffnen (R):
  - 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.