

200 14 559 IV  
SCJ/PRN/KRK

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 2. Dezember 2014**

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichter Schwegler  
Gerichtsschreiberin Prunner

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



gegen

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

betreffend Verfügung vom 8. Mai 2014

## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1962 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) wurde am 28. September 2012 durch die Sozialhilfe des Spitals C.\_\_\_\_\_ bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) unter Hinweis auf Kehlkopfkrebs mit totaler Laryngektomie zur Früherfassung gemeldet (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 1). Am 15. Oktober 2012 meldete sich der Versicherte selber zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (AB 4). In der Folge holte die IVB diverse erwerbliche und medizinische Unterlagen ein - insbesondere Berichte des Spitals D.\_\_\_\_\_ (AB 9, 24) sowie einen Bericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 26. Februar 2013 (AB 30) - und gewährte Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (AB 28, 35, 57). Vom 26. August bis 25. November 2013 erfolgte eine berufliche Abklärung in der Abklärungsstelle E.\_\_\_\_\_ (vgl. Bericht vom 26. November 2013, AB 55). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 56, 60, 68) verfügte die IVB am 8. Mai 2014 bei einem Invaliditätsgrad von 47% die Zusprache einer Viertelsrente samt Kinderrente rückwirkend ab 1. August 2013 (AB 71).

### **B.**

Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_, mit Eingabe vom 10. Juni 2014 beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde und beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 8. Mai 2014 und die Zusprache einer halben Rente. Zur Begründung liess er im Wesentlichen vorbringen, dass bei der Berechnung des Invalideneinkommens ein leidensbedingter Abzug von mindestens 20% zu gewähren sei.

Mit Beschwerdeantwort vom 11. Juli 2014 beantragte die IVB die Abweisung der Beschwerde.

Am 28. Oktober 2014 fand eine nichtöffentliche Urteilsberatung gemäss Art. 56 Abs. 5 bzw. 6 des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die

Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) i.V.m. Art. 37 Abs. 1 lit. b des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 (VRPG; BSG 155.21) statt.

Mit Schreiben vom 29. Oktober 2014 machte der Instruktionsrichter Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_ darauf aufmerksam, dass die urteilende Kammer anlässlich der mündlichen Urteilsberatung zum Schluss gelangt sei, dass die vorliegenden Unterlagen nicht genügen, um den Anspruch des Beschwerdeführers auf Rentenleistungen der Invalidenversicherung schlüssig beurteilen zu können. Insgesamt erscheine die Rückweisung zur polydisziplinären Abklärung angezeigt. Im Rahmen der Rechtsprechung (BGE 137 V 314 E. 3.2.4 S. 320) wurde ihm Gelegenheit geboten, der Beschwerdeinstanz die seiner Auffassung nach gegen die in Aussicht genommene Rückweisung sprechenden Gründe vorzutragen oder die Beschwerde zurückzuziehen, um den möglichen nachteiligen Folgen einer Rückweisung zu entgehen.

Mit Eingabe vom 6. November 2014 hielt der Beschwerdeführer an seinem Antrag fest und führte aus, eine polydisziplinäre gutachterliche Abklärung sei nicht nötig, da auf das von der Beschwerdegegnerin erstellte Zumutbarkeitsprofil abgestellt werden könne. Sollte das Gericht dennoch eine polydisziplinäre Begutachtung für angezeigt halten, so sei eine Rückweisung entbehrlich. Entsprechend liess er beantragen, es sei gemäss neuerer bundesgerichtlicher Rechtsprechung vom Gericht selber eine Begutachtung anzuordnen und deren Kosten seien der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Von der ausdrücklich erwähnten Möglichkeit eines Beschwerderückzugs machte er nicht Gebrauch.

## **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 GSOG 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 VRPG) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Angefochten ist die Verfügung der IVB vom 8. Mai 2014 (AB 71). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung.

**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 Behand-

lung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

**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 Dreiviertelrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente.

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

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

### 3.

**3.1** In medizinischer Hinsicht ist den Akten im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

**3.1.1** Vom 11. bis 26. September 2012 war der Beschwerdeführer im Spital D.\_\_\_\_\_ hospitalisiert, wo er sich am 12. September 2012 einer totalen Laryngektomie, einer Hemithyreoidektomie links sowie einer Neckdissection beidseits unterzog (vgl. AB 15, S. 8). Im Bericht vom 25. September 2012 führten die Ärzte als Diagnose ein mittelgradiges differenziertes Plattenepithelkarzinom des Larynx (Kehlkopfkrebs) links auf (AB 15, S. 8). Es wurde eine Arbeitsunfähigkeit von 100% seit dem 4. August 2012 bis auf weiteres attestiert (AB 9, S. 5 f., 8).

Dr. med. F.\_\_\_\_\_ vom Spital D.\_\_\_\_\_, führte im Bericht vom 21. Januar 2013 aus, die bisherige Tätigkeit als ... sei nicht mehr zumutbar. Mit einer Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit bzw. Erhöhung der Einsatzfähigkeit könne nicht gerechnet werden (AB 24, S. 4). Eine angepasste Tätigkeit an sauberer, warmer und feuchter Luft ohne bücken, Überkopfarbeiten, kauern, knien, heben und tragen von schweren Lasten (Gewichtslimite 2 kg bis 3 kg) sowie auf Leitern und Gerüste steigen sei ganztags zumutbar (AB 24, S. 6).

**3.1.2** Der RAD-Arzt Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, bestätigte im Bericht vom 26. Februar 2013 die Diagnose eines Larynxkarzinoms. Weiter schloss er sich dem Zumutbarkeitsprofil an, wonach Überkopfarbeiten, bücken, das Heben von schweren Lasten (Gewichtslimite 3 kg mit linkem Arm), Arbeiten bei lufthygienisch schlechten Verhältnissen (erforderlich: saubere, warme, feucht-warme Luft, Luftbefeuchter) und an der Kälte sowie Tätigkeiten mit besonderen Anforderungen an das Sprechen (Sprechen mit Provox-Prothese) nicht mehr zumutbar seien. Weiter bestehe eine Kräfteinschränkung beim Heben des rechten Armes (Status nach Nervus accessorius Läsion rechts). Rein sitzende und stehende sowie wechselbelastende Tätigkeiten - im Innenraum - seien zumutbar. Die bisherige Tätigkeit als ... sei nicht mehr möglich (AB 30, S. 1).

**3.1.3** Die Ärzte des Spitals H.\_\_\_\_\_ welche den Beschwerdeführer seit November 2012 behandeln (vgl. AB 24, S. 7 ff.; 36, S. 7 ff.), attestierten

am 14. November 2013 eine Arbeitsunfähigkeit von 100% vom 25. November 2013 bis 28. Februar 2014 (AB 59).

**3.1.4** Im Bericht der Abklärungsstelle E. \_\_\_\_\_ vom 26. November 2013 wurde ausgeführt, dass ein zukünftiger Arbeitsplatz möglichst staubfrei sein müsse. Die Luft müsse frisch sein und die Luftfeuchtigkeit hoch. Dem Beschwerdeführer sei es sehr wichtig, dass er die Möglichkeit habe, ein Fenster zu öffnen (AB 55, S. 2). Weiter sollten Desinfektionsmittel und Reinigungsmittel weitgehend vermieden werden, da diese Hustenreize auslösen können. Da der Beschwerdeführer seine Öffnung vorne am Hals regelmässig fünf bis sechsmal pro Arbeitstag zu je 5 bis 15 Minuten reinigen müsse, sei zudem eine abschliessbare Toilette mit Lavabo und Spiegel (evtl. Behinderten-Toilette) unumgänglich (AB 55, S. 3). Der Beschwerdeführer habe unter Einhaltung des ärztlichen Zumutbarkeitsprofils im Vergleich zur freien Wirtschaft und bei einem 100%-Pensum eine Arbeitsleistung von 50% erbracht. Leistungsreduzierende Faktoren seien die zusätzlichen Pausen von einer Stunde und mehr pro Arbeitstag, reduzierte körperliche Leistungsfähigkeit und somit verlangsamte Handlungsabläufe und Bewegungen sowie Einschränkungen durch die Arbeitsumgebung (zum Beispiel habe der Beschwerdeführer den Raum verlassen müssen, wenn Lösungsmittel zur Reinigung eingesetzt worden seien; AB 55, S. 4). Möglichkeiten für eine realistische berufliche Integration sah die Abklärungsstelle E. \_\_\_\_\_ primär im Lebensmittel- und Medizinalbereich (AB 55, S. 1).

**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** Die Beschwerdegegnerin stützt sich in der angefochtenen Verfügung vom 8. Mai 2014 (AB 71) massgeblich auf das von der Abklärungsstelle E.\_\_\_\_\_ formulierte Zumutbarkeitsprofil, wonach der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit mit frischer Luft sowie hoher Luftfeuchtigkeit ohne Staub, Desinfektions- und Reinigungsmittel (AB 55, S. 2 f.) in der freien Wirtschaft in einem vollen Arbeitspensum um 50% in der Leistungsfähigkeit eingeschränkt sei (AB 55, S. 4). Diese Einschätzung weicht von der aktenkundigen fachärztlichen Beurteilung ab, indem Dr. med. F.\_\_\_\_\_ am 21. Januar 2013 ausgeführt hatte, in einer angepassten Tätigkeit werde der Beschwerdeführer vollschichtig tätig sein können (vgl. E. 3.1.1 vorstehend) und die Ärzte des Spitals H.\_\_\_\_\_ am 14. November 2013 allein eine Arbeitsunfähigkeit vom 25. November 2013 bis zum 28. Februar 2014 attestierten (vgl. E. 3.1.3 vorstehend).

Auf die Einschätzung der Abklärungsstelle E.\_\_\_\_\_ kann unter diesen Umständen nicht unbesehen abgestellt werden. Für die Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit sind vorab spezialärztliche Berichte bzw. Gutachten und nicht berufliche Abklärungen massgebend. Daran vermag entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers auch BGE 140 V 193 nichts zu ändern. So wird in dieser Entscheidung nicht festgehalten, dass berufliche Abklärungen ersetzend an die Stelle (abweichender) ärztlicher Feststellungen treten, sondern vielmehr, dass, wo erforderlich, auch entsprechendes Fachwissen zuzuziehen ist. Die medizinische Beurteilung ist und bleibt jedoch die Grundlage einer jeden Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit wie auch der Beurteilung der Frage, ob die in der praktischen Erprobung festgestellte Leistungsfähigkeit dem medizinisch Möglichen und Zumutbaren entspricht. Zu prüfen ist im vorliegenden Fall des-

halb zunächst die Beweiskraft der medizinischen Aktenlage, aufgrund derer wie vorstehend dargelegt an sich von einer in angepasster Tätigkeit vollschichtig zumutbaren Arbeitstätigkeit auszugehen wäre.

Der Beschwerdeführer leidet ärztlich attestiert und unbestrittenermassen an den Folgen seiner Erkrankung. Diese Folgen beschränken sein Tätigkeitsfeld. In dieser Hinsicht sind die Aussagen der Fachärzte eindeutig und enthalten keine Hinweise für eine wesentliche Einschränkung in angepasster Tätigkeit. Die von der Abklärungsstelle E. \_\_\_\_\_ erwähnte allgemeine Langsamkeit findet mit Blick auf das ärztlich attestierte Leistungsprofil medizinisch kein Korrelat. Hinzu kommt, dass bereits auch die Abklärungsstelle E. \_\_\_\_\_ auf eine möglicherweise mitwirkende psychosomatische Komponente und Unklarheiten (Übervorsichtigkeit, Unklarheit, wie häufig die Öffnung vorne am Hals tatsächlich zu reinigen ist) ihrerseits hingewiesen hat (AB 55 S. 3). Diese wurden bis heute nicht geklärt. Gleichermassen kann damit aber auch nicht auf die frühere Beurteilung der behandelnden Fachärztin Dr. med. F. \_\_\_\_\_, wonach der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit ganztags arbeitsfähig sei, bzw. die im Übrigen allein wenig umfangreichen sonstigen medizinischen Akten abgestellt werden. Zumal der letzte fachärztliche medizinische Bericht noch vor Ablauf der attestierten (befristeten) Arbeitsunfähigkeit ausgestellt wurde (vgl. E. 3.1.3 vorstehend). Dies gilt umso mehr, als Dr. med. Dr. med. dent. I. \_\_\_\_\_, Spital H. \_\_\_\_\_, im E-mail vom 27. Mai 2013 zwar das Zumutbarkeitsprofil von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ bestätigte, jedoch eine Rückfrage bei einem Facharzt des Spitals D. \_\_\_\_\_ empfohlen hat, um mehr über die Anforderungen für Patienten mit Provox-Prothese zu erfahren (AB 41, S. 1). Sodann wurde im Bericht der Abklärungsstelle E. \_\_\_\_\_ darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer durch die Behinderung psychisch stark belastet zu sein scheine. Die von der IV-Stelle getätigten Abklärungen genügen für eine Beurteilung der Leistungsansprüche damit nicht. Ungeklärt geblieben sind neben der erwerblichen Bedeutung der im Zentrum stehenden HNO-Problematik auch die Fragen mitwirkender invalidenversicherungsrechtlich relevanter aber möglicherweise auch nicht relevanter Faktoren, wobei insbesondere auch Anzeichen für eine mitwirkende psychische Komponente bestehen.

Demzufolge muss abgeklärt werden, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang durch die medizinische Problematik, insbesondere die Pflege der Provox-Prothese eine Einschränkung der gemäss Dr. med. F. \_\_\_\_\_ bestehenden vollen Leistungsfähigkeit resultiert. Zudem stellt sich die Frage, inwiefern die Beeinträchtigungen auf psychosomatischen Ursachen beruhen bzw. eine allgemeine Langsamkeit invalidenversicherungsrechtlich beachtlich ist. Demnach ist zusätzlich eine psychiatrische Abklärung nötig, um zu klären, ob und gegebenenfalls inwiefern die in der praktischen Erprobung gezeigte reduzierte Leistung auf invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Gründe zurückzuführen ist.

**3.4** Der medizinische Sachverhalt ist ungenügend abgeklärt. Gestützt auf die vorliegenden Akten kann nicht zuverlässig entschieden werden, in welchem Umfang der Beschwerdeführer in seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Die Akten sind deshalb an die Vorinstanz zurückzuweisen, welche eine polydisziplinäre Begutachtung zu veranlassen hat. Anschliessend ist über den Rentenanspruch neu zu verfügen. Die IVB hat im vorliegenden Fall bisher weder in somatischer noch in psychiatrischer Hinsicht hinreichende (gutachterliche) Abklärungen getätigt, so dass die Rechtsprechung gemäss BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (vgl. Eingabe vom 6. November 2014, S. 2 f.) - einer Rückweisung praxisgemäss nicht entgegensteht.

**3.5** Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 8. Mai 2014 (AB 71) aufzuheben. Die Akten sind zu medizinischen Abklärungen im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Anschluss hat die Beschwerdegegnerin eine neue Verfügung zu erlassen.

#### **4.**

**4.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 700.-- ist dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

**4.2** Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Nach der Rechtsprechung gilt es unter dem Gesichtspunkt des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf eine Parteientschädigung im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung erreicht (BGE 137 V 57 E. 2.1 S. 61).

Mit Kostennote vom 24. Juli 2014 macht Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ einen Prozessaufwand von total Fr. 2'168.95 geltend, bestehend aus einem Honorar von Fr. 1'975.-- (7.9 Stunden à Fr. 250.--), Auslagen von Fr. 33.30 und Mehrwertsteuer von Fr. 160.65. In Anbetracht des zusätzlichen Aufwands im Rahmen der Eingabe vom 29. Oktober 2014 wird die Parteientschädigung auf pauschal Fr. 2'500.-- (inklusive Auslagen) zuzüglich Mehrwertsteuer von Fr. 200.-- (8% auf Fr. 2'500.--), insgesamt ausmachend Fr. 2'700.--, festgesetzt.

#### **Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 8. Mai 2014 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie nach Vornahme der Ab-

klärungen im Sinne der Erwägungen über den Rentenanspruch neu verfüge.

2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 700.-- wird nach Rechtskraft des Urteils zurück-erstattet
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'700.-- (inkl. Auslagen und MWSt.), zu er-setzen.
4. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begrün-dung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öf-fentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bun-desgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) ge-führt werden.