

200 14 759 IV
SCP/ZID/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 14. April 2015

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Matti, Verwaltungsrichterin Fuhrer
Gerichtsschreiber Zimmermann

A. _____
vertreten durch B. _____

Beschwerdeführer



gegen

IV-Stelle Bern

Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern

Beschwerdegegnerin

AXA Stiftung Berufliche Vorsorge

c/o AXA Leben AG, General Guisan-Strasse 40, Postfach 300,
8401 Winterthur

Beigeladene

betreffend Verfügung vom 5. August 2014

Sachverhalt:

A.

Der 1953 geborene A. _____ (nachfolgend: Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im Januar 2005 unter Hinweis auf eine chronisch venöse Insuffizienz (CVI), ein Hemisyndrom und eine leichte Aphasie bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend: IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 2). Die IVB nahm in der Folge erwerbliche und medizinische Abklärungen vor (AB 3 ff.) und gewährte Berufsberatung (AB 19 ff., insbesondere AB 35). Nachdem der Versicherte eine Rechtsverzögerungsbeschwerde angedroht hatte (AB 29 ff.), sprach ihm die IVB nach Einholung einer Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes vom 13. Oktober 2006 (RAD; AB 33) mit Verfügungen vom 2. und 20. März 2007 bei einem Invaliditätsgrad von 67% rückwirkend ab dem 1. November 2007 eine Dreiviertel-Invalidenrente zu (AB 45; vgl. auch AB 44). Diese Verfügungen blieben unangefochten.

B.

Nach Kündigung des bisherigen Arbeitsverhältnisses per 30. Juni 2009 mit sofortiger Freistellung per Dezember 2008 (AB 46) aktualisierte die IVB die erwerblichen und medizinischen Unterlagen (AB 50 ff., 63). Dabei machte der Versicherte eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes dahingehend geltend, dass er unter schlechter Konzentration und schlechtem Erinnerungsvermögen sowie an Vergesslichkeit leide (AB 54/1 Ziff. 1.1 f.). Gegen den Vorbescheid, die Arbeitsvermittlung auf Wunsch des Versicherten einzustellen (AB 58; vgl. auch AB 57, 59), erhob dieser Einsprache und verlangte die ihm zustehende Unterstützung (AB 60); in der Folge wurde die Arbeitsvermittlung wieder aufgenommen (AB 65 f.). Mit Antritt einer angepassten Arbeitsstelle per 1. Juli 2010 (AB 80) schloss die IVB am 12. November 2010 die Arbeitsvermittlung ab (AB 74) und teilte dem Versicherten am 15. November 2010 mit, er habe weiterhin Anspruch auf die bisherige Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 66% (AB 75). Mit

Eingabe vom 14. Dezember 2010 beanstandete der Versicherte den Invaliditätsgrad von 66% (AB 79; vgl. auch AB 81), worauf die IVB am 10. Februar 2011 ihre Mitteilung vom 15. November 2010 (AB 75) ersetzte und ausführte, dass das neue Einkommen unter Berücksichtigung der invaliditätsbedingten Mehrkosten bei einem unveränderten Invaliditätsgrad von 67% keine Änderung der Invalidenrente zur Folge habe (AB 82).

C.

Im Rahmen einer im Jahr 2014 eingeleiteten Revision von Amtes wegen mit entsprechender Aktualisierung der erwerblichen und medizinischen Unterlagen (AB 83 ff.) machte der Versicherte aufgrund von Müdigkeit, Spastik und Rückenproblemen erneut eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend, verbunden mit dem Ersuchen um Reduktion des Arbeitspensums (AB 84/2 f. Ziff. 1.1 f. und 1.5). Die IVB deutete dies als Antrag auf Erhöhung der Invalidenrente und stellte mit Vorbescheid vom 25. Juni 2014 bei einerseits unverändert gebliebenen Gesundheitszustand und Zumutbarkeitsprofil und andererseits neu ermitteltem Invaliditätsgrad von 62% (ohne Berücksichtigung von invaliditätsbedingten Mehrkosten) die Abweisung des Erhöhungsgesuchs in Aussicht (AB 88). Auf Einwand hin (AB 89) verfügte die IVB am 5. August 2014 wie im Vorbescheid in Aussicht gestellt (AB 90).

D.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch seine Schwester B._____, am 13. August 2014 bei der IVB Beschwerde, welche diese dem zuständigen Verwaltungsgericht des Kantons Bern weiterleitete. Der Beschwerdeführer beantragt sinngemäss, unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung sei der (bisherige) Invaliditätsgrad von 67% zu bestätigen, dies insbesondere unter Berücksichtigung der invaliditätsbedingten Mehrkosten; bei Bedarf wäre auch noch abzuklären, wie hoch der Leistungslohn tatsächlich sei. Aufforderungsgemäss zeigte der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 31. August 2014 auf, dass die Invaliditätsbemessung der Be-

schwerdegegnerin am Rentenanspruch der IV zwar nichts ändere, wohl aber für den Rentenanspruch der beruflichen Vorsorge verbindlich sei und deshalb eine drastische Kürzung dieser Rentenleistungen resultiere.

Mit prozessleitender Verfügung vom 2. September 2014 lud der Instruktionsrichter die zuständige Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers, die AXA Stiftung Berufliche Vorsorge (nachfolgend: Beigeladene), zum Verfahren bei und gab ihr Gelegenheit zur Stellungnahme. Mit Eingabe vom 30. September 2014 verzichtete diese auf eine Teilnahme am Verfahren und mit Eingabe vom 7. Oktober 2014 reichte sie die eingeforderten Vorsorgereglemente nach.

Mit Beschwerdeantwort vom 29. September 2014 beantragt die Beschwerdegegnerin Nichteintreten auf die Beschwerde mit der Begründung, dass sich vorliegend eine genaue Festlegung des Invaliditätsgrades erübrige, weshalb dieser für die berufliche Vorsorge keine Bindungswirkung entfalte und es somit an einem schutzwürdigen Interesse für eine Anfechtung ihrer Verfügung fehle.

Unter Darlegung seiner Sicht der Dinge räumte der Instruktionsrichter dem Beschwerdeführer mit prozessleitender Verfügung vom 9. Oktober 2014 die Gelegenheit zur Begründung der invaliditätsbedingten Mehrkosten ein. Dem kam der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 2. November 2014 nach; erneut wies er darauf hin, ihm werde nicht ein Leistungslohn, sondern in erheblichem Umfang ein Soziallohn ausgerichtet.

Aufforderungsgemäss teilte die Beigeladene am 5. Dezember 2014 mit, nach Eintritt der Rechtskraft der angefochtenen Verfügung die Invaliditätsleistungen aus beruflicher Vorsorge entsprechend den Feststellungen der Beschwerdegegnerin anzupassen. Mit Stellungnahme vom gleichen Datum stellte die Beschwerdegegnerin einen Soziallohn des Beschwerdeführers in Abrede.

Mit prozessleitender Verfügung vom 17. Dezember 2014 zeigte der Instruktionsrichter den Parteien auf, weshalb nach seiner Auffassung von einem durch die Beschwerdegegnerin nicht hinreichend abgeklärten Sachverhalt auszugehen sei. In diesem Zusammenhang wies er den Beschwerdeführer auf eine möglicherweise drohende Schlechterstellung hin. Die Beschwer-

degegnerin verzichtete am 22. Dezember 2014 auf eine entsprechende Stellungnahme und der Beschwerdeführer hielt mit Stellungnahme vom 11. Januar 2015 ausdrücklich an der Beschwerde fest.

Erwägungen:

1.

1.1 Angefochten ist die Verfügung vom 5. August 2014, mit welcher die Beschwerdegegnerin die Erhöhung der bisherigen Dreiviertelsrente bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 62% verneint hat (AB 90). Diese Verfügung ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20]). Ferner sind auch die Bestimmungen über Frist sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten.

1.2 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).

1.3 Zur Beschwerde ist berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung oder den Einspracheentscheid berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (Art. 59 ATSG).

Nach der Rechtsprechung zu Art. 89 Abs. 1 lit. c des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) wird das

Rechtsschutzinteresse verneint, wenn sich die Beschwerde nur gegen die Begründung der angefochtenen Verfügung richtet, ohne dass eine Änderung des Dispositivs verlangt wird (BGE 115 V 416 E. 3b aa S. 417; SVR 2009 BVG Nr. 27 S. 98 E. 2.2). Somit ist grundsätzlich das Dispositiv, nicht aber die Begründung eines Entscheids anfechtbar.

Bei einer Verfügung über Versicherungsleistungen bildet grundsätzlich einzig die Leistung Gegenstand des Dispositivs. Die Beantwortung der Frage, welche Teilfaktoren – z.B. Invaliditätsgrad oder Rentenberechnung – der Leistungszusprechung zugrunde gelegt wurden, dient demgegenüber in der Regel lediglich zur Begründung der Leistungsverfügung (BGE 106 V 92). Diese könnte nur dann zum Dispositiv gehören, wenn und insoweit sie Gegenstand einer Feststellungsverfügung ist. Da in jedem Fall nur das Dispositiv anfechtbar ist, muss bei der Anfechtung der Motive einer Leistungsverfügung im Einzelfall geprüft werden, ob damit nicht sinngemäss die Abänderung des Dispositivs beantragt wird. Sodann ist zu untersuchen, ob der Beschwerdeführer allenfalls ein schutzwürdiges Interesse an der sofortigen Feststellung hinsichtlich des angefochtenen Verfügungsbestandteils hat (BGE 115 V 416 E. 3b aa S. 418).

1.3.1 Vorliegend hat der Beschwerdeführer im Revisionsverfahren 2014 sinngemäss geltend gemacht, sein Gesundheitszustand habe sich hinsichtlich der Ermüdbarkeit und Konzentrationsfähigkeit verschlechtert (AB 84/2 f. Ziff. 1.1 f. und 1.9), weshalb er sein Arbeitspensum zu kürzen gedenke (AB 84/3 Ziff. 1.5). Im Rahmen der Prozessinstruktion führte er mit Stellungnahme vom 2. November 2014, S. 1, dazu unter anderem aus, bereits per 1. April 2012 seine Präsenzzeit von 100%, in welcher er einen Lohn entsprechend einer 50%igen Leistung erzielt habe, auf 80% reduziert zu haben, wobei der Lohn praktisch unverändert geblieben sei (vgl. auch Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilage [BB] 6). Insoweit weise der Lohn eine Sozialkomponente (i.S.v. Art. 25 Abs. 1 lit. b der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]) auf.

Die Beschwerdegegnerin stellt dies in der Stellungnahme vom 5. Dezember 2014 mit Blick auf die Angaben im Arbeitgeberfragebogen vom 4. März 2014 (AB 85/3 Ziff. 2.10) in Abrede und berücksichtigte beim Invalidenein-

kommen den vollen Verdienst (Fr. 43'225.--; AB 90/2 oben i.V.m. AB 85/3 Ziff. 2.10). Weiter zog sie, ohne dies zu begründen, die bis anhin beim Invalideneinkommen berücksichtigten invaliditätsbedingten Mehrkosten (vgl. Rz. 3063 ff. des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]) von Fr. 1'980.-- (so noch AB 82/2) nicht mehr ab (so nunmehr AB 90).

Mithin sind im vorliegenden Verfahren die vom Beschwerdeführer geltend gemachte Soziallohnkomponente sowie die Berücksichtigung der invaliditätsbedingten Mehrkosten umstritten. Erweisen sich diese Rügen als begründet, resultiert bei einer Korrektur der von der Beschwerdegegnerin der angefochtenen Verfügung (AB 90) zugrunde gelegten Vergleichseinkommen (vgl. E. 2.3 nachfolgend) ein Invaliditätsgrad von 70%, was Anspruch auf eine ganze Rente begründen würde (vgl. E. 2.2 nachfolgend): Werden vom tatsächlich im Jahr 2014 erwirtschafteten Einkommen mit Behinderung von Fr. 43'225.-- (AB 85/3 Ziff. 2.10) einerseits eine Soziallohnkomponente von Fr. 7'445.-- infolge im Jahr 2012 erfolgter Reduktion des Beschäftigungsgrades um 20%, ausmachend $\frac{1}{5}$ des bisherigen Leistungslohnes (Fr. 43'225.-- : 5 = Fr. 8'645.--), bei damals bereits berücksichtigter Lohnreduktion von Fr. 100.-- pro Monat (BB 6) bzw. Fr. 1'200.-- pro Jahr und andererseits invaliditätsbedingte Mehrkosten von Fr. 1'980.-- (AB 82/2 und Ziff. 1.j der prozessleitenden Verfügung vom 9. Oktober 2014) in Abzug gebracht, resultiert ein Invalideneinkommen von noch Fr. 33'800.-- (Fr. 43'225.-- - Fr. 7'445.-- - Fr. 1'980.--); aus der Gegenüberstellung dieses Invalideneinkommens mit dem aufindexierten Valideneinkommen von Fr. 112'786.-- (AB 90) resultiert ein Invaliditätsgrad von 70%. Insofern zielt der Antrag des Beschwerdeführers unter diesen Umständen sinngemäss auf das Dispositiv der angefochtenen Verfügung (AB 90). Damit besteht von Seiten des Beschwerdeführers ein hinreichendes Rechtsschutzinteresse an der Überprüfung dieser Verfügung. Daran ändert nichts, dass er nicht eine diesem Invaliditätsgrad entsprechende ganze Rente beantragt (vgl. E. 1.2 hiervor).

1.3.2 Auch unabhängig davon dürfte der Beschwerdeführer ein schutzwürdiges Interesse an der gerichtlichen Feststellung eines tieferen Invali-

deneinkommens haben (vgl. Art. 49 Abs. 2 ATSG). Denn nach der Rechtsprechung sind Vorsorgeeinrichtungen, die ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff wie die IV ausgehen, an die Invaliditätsbemessung der IV-Stelle gebunden, wenn diese sich nicht als offensichtlich unhaltbar erweist (BGE 138 V 125 E. 3.3 S. 130, 129 V 150 E. 2.5 S. 156; SVR 2011 BVG Nr. 12 S. 46 E. 5.1). Für den Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge ist diese Bindungswirkung positivrechtlich ausdrücklich verankert, indem sich der Leistungsanspruch auf eine Invalidenrente der obligatorischen beruflichen Vorsorge an den sachbezüglichen Voraussetzungen des IVG orientiert (Art. 23 lit. a des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982 [BVG; SR 831.40]; BGE 132 V 1 E. 3.2 S. 4). Verwenden die Vorsorgeeinrichtungen demgegenüber einen anderen Invaliditätsbegriff als die IV, rechtfertigt sich eine selbstständige Prüfung, wobei sich die Vorsorgeeinrichtungen diesfalls auf die medizinischen und erwerblichen Abklärungen der IV-Organen stützen können (BGE 120 V 106 E. 3c S. 109). Im Hinblick auf die verbindliche Wirkung der IV-rechtlichen Qualifikation sind die IV-Stellen gehalten, die Vorsorgeeinrichtung spätestens im Vorbescheidverfahren in das IV-rechtliche Verfahren einzubeziehen und ihr die Rentenverfügung formgültig zu eröffnen. Erfolgt dieser Einbezug nicht, vermag der Beschluss der IV-Stelle keine Bindungswirkung für die berufliche Vorsorge zu entfalten (BGE 138 V 125 E. 3.3 S. 130, 129 V 73 E. 4.2.2 S. 76; SVR 2011 BVG Nr. 12 S. 46 E. 5.1). Schliesslich entfaltet der im IV-Verfahren ermittelte Invaliditätsgrad auch dann keine Bindungswirkung für die berufliche Vorsorge und es besteht auch kein schutzwürdiges Interesse an einer (selbstständigen) Anfechtung, wenn die IV keine präzise Bemessung des Invaliditätsgrades vornimmt, da für die ihr obliegenden Belange ausnahmsweise eine grobe Schätzung genügt (SVR 2007 IV Nr. 3 S. 9 E. 4.1).

Entgegen der von der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 29. September 2014 vertretenen Auffassung war vorliegend eine exakte Ermittlung des Invaliditätsgrades auch deshalb geboten (AB 88 und 90), weil sich sämtliche vorliegend von der Beschwerdegegnerin ermittelten Invaliditätsgrade zwischen 60 und 70% bewegten und somit nahe an der Schwelle einerseits zu einer halben oder andererseits einer ganzen Rente

standen (vgl. dazu prozessleitende Verfügung vom 9. Oktober 2014 sowie E. 2.2 nachfolgend); ferner wurde die Rentenverfügung (AB 90) der Beigeladenen eröffnet und diese ging ihrerseits unter Berufung auf Ziff. 20 des anwendbaren Vorsorgereglements (in den Verfahrensakten) von einer Bindungswirkung des von der Beschwerdegegnerin ermittelten Invaliditätsgrades aus (vgl. die Mitteilung der Beigeladenen vom 5. Dezember 2014). Entsprechend dürfte vorliegend der im IV-Verfahren ermittelte Invaliditätsgrad auch eine Bindungswirkung für die berufliche Vorsorge haben, was aber nach dem bereits unter E. 1.3.1 hiervor Ausgeführten nicht eingehender zu prüfen ist.

1.3.3 Dabei kann mit Blick auf die nachfolgenden Ausführungen auch offen bleiben, ob nicht allein bereits die im Rahmen der Prüfung der Prozessvoraussetzungen festgestellte Verletzung von wesentlichen Verfahrensgrundsätzen (Untersuchungsgrundsatz [vgl. dazu prozessleitende Verfügung vom 17. Dezember 2014] und Begründungspflicht [vgl. dazu prozessleitende Verfügung vom 9. Oktober 2014, Ziff. 1.h]) zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung gemäss Art. 40 Abs. 1 VRPG hätte führen müssen.

1.3.4 Nach dem Ausgeführten ist das Rechtsschutzinteresse an einer Überprüfung der angefochtenen Verfügung (AB 90) zu bejahen. Der Beschwerdeführer ist zudem im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, weshalb er zur Beschwerde befugt ist.

1.4 Da auch die örtliche Zuständigkeit gegeben ist (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20]) und 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.

1.5 Streitgegenstand bildet der Anspruch des Beschwerdeführers auf Rentenleistungen als solches.

1.6 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

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 Erwerbsunmöglichkeit 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.

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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (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 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

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).

2.5 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist nach ständiger Praxis die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; SVR 2014 UV Nr. 7 S. 22 E. 2.2).

Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1). Wurde die Rente zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat, d.h. eine rechtskonforme (medizinische) Sachverhaltsabklärung, eine Beweismwürdigung und gegebenenfalls – sofern Hinweise für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands bestanden –

ein Einkommensvergleich durchgeführt worden sind (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2).

3.

Vergleichsbasis der vorliegend umstrittenen Rentenrevision gemäss angefochtener Verfügung vom 5. August 2014 (AB 90) bilden die rentenzusprechenden Verfügungen vom 2. und 20. März 2007 (AB 45); dass die Beschwerdegegnerin im Jahre 2011 auf eine unveränderte Invalidenrente geschlossen hat (AB 82), ist revisionsrechtlich unbeachtlich, erfolgte doch damals keine umfassende Prüfung (vgl. E. 2.5 hiavor und E. 3.3 nachfolgend).

3.1 Im Rahmen der ursprünglichen Rentenzusprache (AB 45) präsentierten sich die Verhältnisse in medizinischer Hinsicht wie folgt:

3.1.1 Aufgrund seit 14. November 2004 bestehender und nach einigen Tagen rückläufiger Gefühlslosigkeit in der rechten Rückenhälfte und zeitweise auch im rechten Bein, seit 25. November 2004 zusätzlich geklagter Sensibilitätsstörung und Kraftlosigkeit im ganzen rechten Arm und einer leichten motorischen Aphasie bei Status nach ischämischem CVI war der Beschwerdeführer vom 7. Dezember 2004 bis 24. Januar 2005 in stationärer Behandlung in der Klinik C._____. Gemäss Austrittsbericht vom 31. März 2005 hätten sich aufgrund intensiver Physio- und Ergotherapie die aktive Extension im Handgelenk sowie die Feinmotorik stark verbessert. Die sprachlichen Leistungen hätten sich während des Aufenthalts soweit verbessert, dass die Einschränkungen im Aktivitäts- und Partizipationsbereich sehr klein geworden seien. In der neuropsychologischen Abklärung hätten sich noch leichte Defizite in den exekutiven Funktionen (Handlungsplanung, Umstellfähigkeit), mittelgradige Defizite im verbalen und nonverbalen Gedächtnisbereich sowie eine Verlangsamung bei komplexen visuo-konstruktiven Aufgaben gezeigt. Ein Arbeitsversuch beim bisherigen Arbeitgeber ab April 2005 diene der Erfassung der Belastbarkeit und der Absteckung der weiteren möglichen Tätigkeitsbereiche (AB 6/5 ff.).

3.1.2 Unter Hinweis auf diese Beurteilung (AB 6/2 Ziff. 2.a) bescheinigte der Hausarzt Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, dem Beschwerdeführer mit Bericht vom 27. Juli 2005 (nach anfänglicher voller Arbeitsunfähigkeit) ab 1. April 2005 eine noch 50%ige Arbeitsunfähigkeit (AB 6/1 lit. B) und erachtete eine 100%ige Arbeitsleistung wegen der angegebenen raschen Ermüdung (AB 6/4 Ziff. 5) als noch nicht sinnvoll (AB 6/2 Ziff. 3); es sei nicht sicher, ob eine 100%ige Arbeitsleistung jemals wieder erbracht werden könne (AB 6/3 Ziff. 9). Mit Bericht vom 3. Oktober 2005 ging der Hausarzt von einem stationären Gesundheitszustand aus (AB 11; vgl. auch AB 13).

3.1.3 Gemäss Verlaufsbericht der Klinik C._____ vom 21. März 2006 wurden eine leichte residuelle motorische Aphasie, ein diskretes sensomotorisches Hemisyndrom rechts (Pronationstendenz rechts beim Halteversuch, Brady-Dysdiadochokinese, beeinträchtigte Feinmotorik der rechten Hand, Hyperästhesie in der rechten plamaren Region. Schmerzbedingte Einschränkung der Abduktion und Anteflexion des rechten Oberarms [im Sinne eines sekundären Impingement-Syndroms]) und eine leichte neuropsychologische Störung als Befunde erhoben (AB 18/3 lit. E.6b). Diese Probleme seien qualitativ im November 2004 aufgetreten; in der Folge sei es zu einer deutlichen quantitativen Verbesserung gekommen, wobei sich die Situation seit April 2005 grundsätzlich stabilisiert habe (AB 18/2 lit. D.2c). Der Beschwerdeführer arbeite weiterhin bei seinem bisherigen Arbeitgeber in einer auf ihn zugeschnittenen Tätigkeit in einem reduzierten Pensum von 50%, wobei er hierfür angeblich eine wesentlich längere Zeit brauche; seine Präsenz am Arbeitsplatz schätze er auf ca. 70% (AB 18/2 lit. D.3). Bei hochmotiviertem Patienten entspreche diese berufliche Situation einem idealen Kompromiss. Eine Re-Definition der Stellenbeschreibung könnte Konflikte am Arbeitsplatz vermeiden. Das Pensum von 50% (das nur durch einen Einsatz von 70% erfüllt werden könne), entspreche wahrscheinlich bereits einer leichten Überforderung; eine eventuelle Reduktion sollte diskutiert werden (AB 18/4 lit. E.9).

3.1.4 Der RAD-Arzt Dr. med. E._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, erachtete es im Bericht vom 13. Oktober 2006 (AB 33) als

sehr wichtig, dass der Beschwerdeführer (aus psychischen, körperlichen und materiellen Gründen) im bisherigen Betrieb integriert bleiben könne. Eine neue Stelle werde er mit seinen doch sehr erheblichen Beeinträchtigungen wohl nie mehr finden. Davon ausgehend, dass die wöchentliche Arbeitszeit im Betrieb 41 Stunden betrage, der Beschwerdeführer täglich zweimal drei Stunden präsent sei und dabei eine Leistungsfähigkeit von 50% aufweise, ergebe sich ein Invaliditätsgrad von etwa 64%. Er würde vor dem Hintergrund der bestehenden Schädigung aber keine Argumente finden, um der Annahme zu widersprechen, dass der Invaliditätsgrad 75% betrage. Er meine, dass der Entscheid zwischen einer Dreiviertels- und einer ganzen Rente nach Rücksprache mit dem Beschwerdeführer und dem (hoffentlich ehrlichen und objektiven) Arbeitgeber im Ermessensspielraum der Sachbearbeitung liege.

3.1.5 Gemäss Schlussbericht der beruflichen Eingliederung vom 2. November 2006 (AB 35) schätzte der Beschwerdeführer seine Leistungsfähigkeit auf insgesamt ungefähr 50% ein, welche er während einer Anwesenheit im Betrieb von ungefähr 25 bis 30 Stunden pro Woche erbringe. Seinen Schilderungen zufolge nehme die Leistungsfähigkeit jeweils gegen Ende der Woche ab; so fühle er sich am Freitag bereits mittags sehr müde, während er sich am Montag auch am Nachmittag noch leistungsfähig fühle. Sich zu konzentrieren strenge ihn gemäss seinen Schilderungen deutlich mehr an als früher, die Phasen der Konzentrationsfähigkeit seien kürzer, die benötigten Erholungsphasen länger. Auch abends sei er während der Woche jeweils bereits gegen neun Uhr erschöpft und müsse dann schlafen gehen. Er fühle sich zwar noch arbeits- und leistungsfähig, einfach nicht mehr im selben Ausmass wie früher; er möchte denn auch keine ganze Rente. Gemäss Aussagen des direkten Vorgesetzten belaufe sich die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers auf insgesamt etwas unter 50%, wobei es nicht einfach sei, dies in konkrete Zahlen zu fassen. Die Leistungsverminderung sei darauf zurückzuführen, dass er langsamer arbeite als früher und nur noch einen Arbeitsschritt nach dem anderen planen könne; mehrere Dinge auf einmal zu erledigen oder einzubeziehen falle ihm sehr schwer. Der Betrieb wünsche sich eine Anwesenheit des Beschwerdeführers von acht Stunden täglich bei erwähnt verminderter Leistung und der Möglichkeit vermehrter Pausen. Der Beschwerdeführer halte dies nach

Rücksprache mit seinem Hausarzt aber nicht für möglich. Es sei sicherlich sinnvoll und vernünftig, wenn er in der Firma, in der er seit 32 Jahren tätig sei, bleibe und sein Aufgabenbereich seiner offenbar eingeschränkten Leistungsfähigkeit angepasst werde. Das Austarieren der Leistung, der Umgang mit Erwartungen seitens des Arbeitgebers, der veränderte Status in der Firma, Misstrauen, das durch diese Veränderungen entstehen könne, die Bereitschaft beider Seiten, auf Kompromisse einzugehen, all dies seien Prozesse, die nicht von heute auf morgen ablaufen und abgeschlossen werden könnten. Obwohl das Dossier nun in der Abteilung berufliche Eingliederung geschlossen werde, damit zur Rentenfrage Stellung genommen werden könne, sei dem Beschwerdeführer angeboten worden, ihn und auch die Firma weiterhin zu begleiten, falls er dies wünsche.

3.2 In der Folge und damit auch für die vorliegend angefochtene Verfügung (AB 90) von Relevanz wurden der Gesundheitszustand und die Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit weitgehend als stationär bzw. unverändert beschrieben (vgl. Berichte des Hausarztes vom 3. Februar 2009 [AB 53], vom 25. Januar 2010 [AB 63] und 24. März 2014 [AB 87]).

3.3 Soweit die Beschwerdegegnerin gestützt auf diese Berichte (vgl. E. 3.1 hiervor) seinerzeit rückwirkend ab 1. November 2007 eine Dreiviertelrente verfügt hatte (AB 45), was sie auch weiterhin zu tun gedenkt (AB 90), ist festzuhalten, dass dies nicht aus medizinisch-theoretischer Sicht (vgl. E. 2.1 hiervor), sondern stets mit Bezug auf das vom Beschwerdeführer mit dem jeweiligen Arbeitgeber selbst ausgehandelte Arbeitsmodell (vgl. AB 29/1 unten) in der Weise erfolgte, als von einem immerhin idealen Kompromiss ausgegangen wurde (vgl. E. 3.1.1 hiervor). Damit hat faktisch eine Selbsteinschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit durch den Beschwerdeführer stattgefunden, welche – nach erfolgter Androhung einer Rechtsverzögerungsbeschwerde von Seiten des Beschwerdeführers (AB 29) – von der Beschwerdegegnerin auch als Entscheidungsgrundlage im Sinne einer Ermessensvereinbarung herangezogen worden ist (vgl. dazu E. 3.1.4 f. hiervor). Angaben zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers beruhten mehr auf anamnestischen Angaben seinerseits (rasche Ermüdung [AB 6/4 Ziff. 5]; Schätzung seiner eigenen Präsenz- [AB 18/2 lit. D.3] und Leistungsfähigkeit sowie Konzentrationsschwierigkeiten [AB 35/2

Mitte]) denn auf eigenen Untersuchungsergebnissen der behandelnden Ärzte (vgl. E. 2.4 zweiter Abschnitt hiervor). Fakt ist, dass man sich anfangs noch an einer vollen Arbeitsleistung orientierte (vgl. E. 3.1.2) und sich denn auch die objektiven Beeinträchtigungen dank Physio- und Ergotherapie auf diskretem Niveau stabilisiert haben (vgl. E. 3.1.3 hiervor). Trotzdem wurde weiterhin eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (vgl. E. 3.1.3 ff. und E. 3.2 hiervor). Dies ist nicht nachvollziehbar, ebenso wenig die vom RAD-Arzt getroffene Annahme, der Beschwerdeführer sei stark eingeschränkt (vgl. E. 3.1.4 hiervor). Selbst als mit der sofortigen Freistellung per Dezember 2008 (AB 46) bzw. der mit dem Stellenverlust per Juli 2009 eingetretenen Arbeitslosigkeit ein Revisionsgrund im erwerblichen Bereich eingetreten war (vgl. E. 2.5 hiervor), hielt es die Beschwerdegegnerin offenbar noch immer nicht für angezeigt, die Arbeits- und Leistungsfähigkeit (erstmalig) aus medizinisch-theoretischer Sicht zu klären, zumal der Beschwerdeführer am 1. Juli 2010 wiederum auf eigene Initiative eine neue Stelle antrat (AB 80), was zur Bestätigung der bisherigen Dreiviertelrente führte (AB 82). Schliesslich hat die Beschwerdegegnerin, nachdem der Beschwerdeführer im vorliegend zu beurteilenden Revisionsverfahren eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes hinsichtlich der Müdigkeit, der Spastik und der Rückenprobleme geltend machte (AB 84/2 Ziff. 1.1), weshalb er sein Arbeitspensum zu reduzieren gedenke (AB 84/3 Ziff. 1.5), und auf eine spezialärztliche Behandlung bei Dr. F. _____, Chiropraktor in der G. _____ in ..., hinwies (AB 84/4 Ziff. 1.10), weder diesen vom Beschwerdeführer angegebenen Spezialarzt konsultiert noch andere spezialärztliche Abklärungen getroffen; sie hat sich einzig mit einem Verlaufsbericht des behandelnden Hausarztes (AB 87; vgl. auch E. 3.2 hiervor) begnügt. Entgegen der in der angefochtenen Verfügung vertretenen Auffassung ist deshalb nicht davon auszugehen, die medizinische Situation sei mit Blick auf die geltend gemachte Verschlechterung "eingehend geprüft" worden (AB 90).

Abklärungsbedarf besteht auch im erwerblichen Bereich. Hinreichend erstellt ist einzig die einer 50%igen Leistung entsprechende Entlöhnung des Beschwerdeführers (vgl. AB 18/2 lit. D.3, 18/4 lit. E.9, 35/2, 39 f., 55.6 f., 85/3 Ziff. 2.10), nicht aber die von ihm hierfür aufgewendete Präsenz (70%

[AB 18/2 lit. D.3, 18/4 lit. E.9]; 60% [AB 55/2 Ziff. 11]; 100% [BB 6]; 80% [BB 6; vgl. auch AB 84/2 Ziff. 1.3]; 50% [AB 85/3 Ziff. 2.10]).

4.

Nach dem vorstehend Dargelegten erweist sich der rechtserhebliche Sachverhalt mit Bezug auf den von der Beschwerdegegnerin als Erhöhungsgesuch entgegengenommenen Antrag des Beschwerdeführers als nicht hinreichend abgeklärt. Die angefochtene Verfügung vom 5. August 2014 (AB 90) ist daher in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese die Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers sowie die von ihm geltend gemachten mobilitätsbedingten Einschränkungen medizinisch-theoretisch abkläre bzw. abklären lasse. Auf dieser Grundlage wird die Beschwerdegegnerin schliesslich erneut über den Rentenanspruch zu befinden haben.

Da die Beschwerdegegnerin den Sachverhalt bis anhin nicht hinreichend geklärt hat, ist eine Rückweisung an die Verwaltung ohne weiteres geboten und zulässig (BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100, 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264).

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.

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.

5.2 Da der Aufwand für die Beschwerdeführung nicht das Mass dessen überstieg, was dem Einzelnen üblicher- und zumutbarerweise zur Besorgung eigener Angelegenheiten zugemutet werden darf (vgl. BGE 127 V

205 E. 4b S. 207), und da bei der Vertretung durch die Schwester auch nicht von einer entgeltlichen Rechtsvertretung auszugehen ist und deren Aufwendungen das Mass dessen nicht überschreiten, was im Rahmen einer familieninternen Verbeiständung erwartet werden kann, hat der Beschwerdeführer trotz seines Obsiegens keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 5. August 2014 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie im Sinne der Erwägungen weitere Abklärungen vornehme und hiernach neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 700.-- wird dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - AXA Stiftung Berufliche Vorsorge
 - 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 Bun-

desgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.