

200 15 1033 IV
MAW/SCC/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 16. Juni 2016

Verwaltungsrichter Matti, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 20. Oktober 2015



Sachverhalt:

A.

Der 1967 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) arbeitete ab Mai 2008 als ... für die C._____ (Dossier der IVB, Antwortbeilage [AB] 14, 15). Er meldete sich am 1. März 2014 bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Bezug von Leistungen an wegen Polyneuropathie, Karpaltunnelproblemen und degenerativer Veränderung der Halswirbelsäule (AB 2, 9.2 S. 5, 17). Die IVB holte u.a. die Akten der Taggeldversicherung (AB 9.1, 9.2), einen Fragebogen für Arbeitgeber (AB 14, 18, 19, 35) sowie Berichte der behandelnden Ärzte (AB 17) ein. Weiter veranlasste sie eine bidisziplinäre orthopädische und neurologische Begutachtung durch die MEDAS D._____ (MEDAS-Gutachten vom 9. Juni 2015 [AB 44.1]). Gestützt auf die im Gutachten attestierte 100 %ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ermittelte die IVB im Vorbescheid vom 18. August 2015 einen Invaliditätsgrad von 21 % und stellte die Ablehnung einer Rente in Aussicht (AB 47). Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B._____, Einwände (AB 55). Vom 7. bis 22. September 2015 erfolgte eine Abklärung in der Abklärungsstelle E._____ (Bericht vom 6. November 2015 [AB 68]). Nach einer Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; AB 63) verfügte die IVB am 20. Oktober 2015 die Ablehnung einer Rente (AB 65).

B.

Mit Beschwerde vom 23. November 2015 beantragt der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B._____, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, und es sei eine Rente zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache zu weiteren Abklärungen an die IVB zurückzuweisen. Ausserdem stellt er den Verfahrens Antrag, es sei zu gestatten, eine Replik einzureichen. Er beanstandet eine ungenügende Abklärung der Arbeitsfähigkeit, die Höhe des Valideneinkommens sowie einen zu geringen Abzug beim Invalideneinkommen. Dazu wurden Berichte der behandelnden Ärzte eingereicht (Beschwerdebeilage [BB] 3, 4).

Mit Beschwerdeantwort vom 30. März 2016 beantragt die IVB, die Beschwerde sei abzuweisen. Dabei reichte sie Stellungnahmen des RAD vom 27. Januar 2016 (AB 78 S. 2 ff.) und der MEDAS D. _____ vom 7. März 2016 (AB 85) ein.

Die Gelegenheit zur Replik hat der Beschwerdeführer trotz verlängerter Frist nicht wahrgenommen.

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 20. Oktober 2015 (AB 65). Streitig 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 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).

2.3 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 Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

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).

2.5 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).

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

3.

3.1 Die angefochtene Verfügung vom 20. Oktober 2015 (AB 65) stützt sich auf das MEDAS-Gutachten vom 9. Juni 2015 (AB 44.1). Die Gutachter diagnostizierten mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches Nacken-Schulter-Schmerzsyndrom beidseits (ICD-10 M53.1) bei einem Status nach ACIF HWK3/4 und HWK4/5 am 7. November 2013 mit persistierender kyphotischer Fehlstellung und weiterhin persistierender Einengung von Spinalkanal und Neuroforamina (ICD-10 Z98.1) sowie einen Status nach zervikaler Myelopathie (ICD-10 M50.0). Sie hielten fest, die präoperativ beschriebene Fussheberparese könne heute nicht mehr sicher festgestellt werden, die Gehfähigkeit sei gut erhalten. Leichte Hinweise für eine persistierende Pyramidenbahnläsion seien nachweisbar, was häufig auch bei erfolgreicher Dekompressions-Operation persistieren könne. Die sensibel angegebenen Defizite seien nicht zuordenbar. Bildgebend könne von einer stabilen ossären Konsolidation postoperativ ausgegangen werden, allerdings mit weiterhin deutlicher kyphotischer Fehlstellung und nicht ganz ausreichender Entlastung des Spinalkanals. Hinsichtlich des operierten Karpaltunnelsyndroms seien keine funktionellen Einschränkungen mehr dokumentierbar. Neben objektivierbaren Befunden bestehe auch eine deutlich funktionelle Überlagerung mit Inkonsistenzen in verschiedenen Untersuchungssituationen, insbesondere bei der fokussierten Prüfung der HWS-Beweglichkeit. Entgegen den Angaben nehme der Explorand die als eingenommen angegebenen Schmerzmittel offensichtlich gemäss Serumspiegel-Untersuchung nicht ein (AB 44.1 S. 16). Zur Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit führten die Gutachter aus, dass diese wie auch körperlich schwere und anhaltend mittelschwere Arbeiten nicht mehr zumutbar seien; dies gelte seit November 2013. Für körperlich leichte bis selten mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten, mit einer regelmässigen Hebe- und Tragelimiten von 5 kg und nur ausnahmsweise 10 bis 15 kg, ohne Bewegungen der Arme oberhalb der Horizontalen, bestehe eine 100 %ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit; dies gelte seit November 2014, mit Sicherheit seit April 2015 (AB 44.1 S. 17).

3.2 Das MEDAS-Gutachten vom 9. Juni 2015 (AB 44.1) erfüllt die Voraussetzungen der Rechtsprechung an den Beweiswert ärztlicher Berichte

(E. 2.5 hiervor). Die Experten hatten Kenntnis der Vorakten (S. 4 f.), es erfolgten aus orthopädischer und neurologischer Sicht ausführliche Anamnesen (S. 5 f., 11 f.) und objektive Befunderhebungen (S. 6 f., 12 ff.). Die Beurteilungen sind nachvollziehbar (S. 8 f., 14 f.) und die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in den Teilgutachten für die angestammte und eine angepasste Tätigkeit ist schlüssig (S. 10, 15). Die Gutachter haben sich mit den früheren Einschätzungen auseinandergesetzt (S. 10, 15). Ebenso überzeugt die bidisziplinäre Beurteilung und die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (S. 16 f.). Auf das Zumutbarkeitsprofil ist abzustellen.

Was der Beschwerdeführer dagegen in medizinischer Hinsicht vorgebracht hat, haben die Gutachter in der Stellungnahme vom 7. März 2016 (AB 85) beantwortet bzw. überzeugend widerlegt: Sie haben nachvollziehbar dargelegt, dass der Neurochirurg Dr. med. F._____ im Bericht vom 26. November 2015 (AB 72 / BB 4) zwar von einer persistierenden Tetraspastik ausgeht, jedoch keine neurophysiologischen Untersuchungen vorgenommen hat, um seine These zu stützen (AB 85 S. 2). Überzeugend ist die Aussage, dass Dr. med. F._____ zum Gutachten nicht konkret Stellung genommen und bezüglich der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit vor allem eine fehlende Vermittlungsfähigkeit und Sprachbarrieren erwähnt hat (AB 72), was letztlich nicht medizinische Gründe bzw. iv-fremde Faktoren sind. Die Experten haben sich auch mit der abweichenden Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. med. G._____, FMH Allgemeine Medizin, vom 16. Oktober 2015 (AB 69 S. 13 / BB 3) auseinandergesetzt. Dabei haben sie nachvollziehbar dargelegt, weshalb die Erklärung der Hausärztin nicht überzeugend ist, weshalb sich anlässlich der gutachterlichen Untersuchung die Medikamente im Blut nicht nachweisen lassen (AB 69 S. 13 unten). Die Experten haben zudem klargestellt, dass mit ihrer Formulierung „körperlich leichte bis höchstens mittelschwere Aktivitäten, wo eine Hebe- und Tragelimit von 5 kg nur ausnahmsweise überschritten“ entgegen der Meinung des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 3 f.) nicht gemeint sei, dass ihm ein regelmässiges Heben und Tragen von Gewichten bis 5 kg nicht zumutbar ist. Sie weisen auch nachvollziehbar darauf hin, dass bei einer allenfalls noch bestehenden Persistenz von neurologischen Residuen auf die Aussagen des neurologischen Gutachters abzustellen ist: Allfällige funktionelle Auswirkungen seien

anhand spezifischer klinischer und elektrophysiologischer Untersuchungen zu bewerten; diese seien vom Neurologen durchgeführt worden und sie seien deutlich höher zu gewichten als bildgebende Alterationen an der Wirbelsäule (AB 85 S. 3). Es liegt somit weder ein Widerspruch zwischen dem orthopädischen und dem neurologischen Fachgutachten vor noch divergieren die Einzelgutachten mit der bidisziplinären Beurteilung.

3.3 Damit ist erstellt, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten körperlich leichten bis selten mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit, mit einer regelmässigen Hebe- und Tragelimiten von 5 kg und nur ausnahmsweisem Heben und Tragen von 10 bis 15 kg, ohne Bewegungen der Arme oberhalb der Horizontalen, zu 100 % arbeits- und leistungsfähig ist (AB 44.1 S. 17).

4.

4.1 Nachfolgend ist ein Einkommensvergleich durchzuführen. 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).

Frühestmöglicher Rentenbeginn wäre aufgrund der Anmeldung von März 2014 (AB 2) und des Ablaufs der einjährigen Wartezeit (Beginn der Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit: November 2013 [AB 13]) der 1. November 2014 (Art. 28 Abs. 1 lit. a i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG).

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

4.3. 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 herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens anhand von Tabellenlöhnen bei Versicherten, die nach Eintritt des Gesundheitsschadens lediglich noch leichte und intellektuell nicht anspruchsvolle Arbeiten verrichten können, ist in der Regel vom durchschnittlichen monatlichen Bruttolohn („Total“) für Männer oder Frauen bei einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) auszugehen. Dabei sind in erster Linie die Lohnverhältnisse im privaten Sektor massgebend (SVR 2002 UV Nr. 15 S. 50 E. 3c cc). Da den Tabellenlöhnen generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, ist eine Umrechnung auf eine betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit erforderlich (BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 76).

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 2015 IV Nr. 1 S. 1 E. 2.2).

4.4 Beim Valideneinkommen ist vom Lohn des Beschwerdeführers im Jahr 2014 als ... von monatlich Fr. 5'650.--, jährlich Fr. 73'450.-- auszugehen (AB 14 S. 2). Weiter ist das Einkommen aus der ... von Fr. 4'200.-- (AB

8 S. 3) miteinzubeziehen (vgl. Beschwerde S. 5), was ein Valideneinkommen von Fr. 77'650.-- ergibt.

4.5 Beim Invalideneinkommen ist auf die LSE abzustellen (vgl. AB 65 S. 2 oben). Bei Fr. 5'210.-- (LSE 2012, Tabelle TA1, monatlicher Bruttolohn, privater Sektor, Kompetenzniveau 1, Männer), unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft, Heft 3/4, 2015, Tabelle B9.2, Total), aufgerechnet auf das Jahr 2014 (Lohnentwicklung 2014, BFS 2015, Tabelle T1.1.10 Nominallohnindex, Männer, 2012-2014, Total, 2012: 101,7, 2014: 103.2), ergibt dies ein Invalideneinkommen von Fr. 66'074.30 (Fr. 5'210.-- / 40 x 41,7 / 101,7 x 103.1 x 12).

Die Beschwerdegegnerin gewährte in der angefochtenen Verfügung vom 20. Oktober 2015 einen Abzug vom Tabellenlohn wegen gesundheitlicher Einschränkungen von 12.5 % (AB 65 S. 2). Dem Vorbringen des Beschwerdeführers, es sei ein zusätzlicher Abzug von 20 % vorzunehmen (Beschwerde S. 5 f.), kann nicht gefolgt werden, da der Tabellenlohnabzug auf 25 % begrenzt ist (vgl. E. 4.3 hiervoor). Selbst bei einem Abzug von 25 %, welcher hier nicht gerechtfertigt ist, ergäbe dies ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 49'555.70 (Fr. 66'074.30 x 0,75) und damit, wie nachfolgend aufgezeigt, ein Invaliditätsgrad unter 40 %.

4.6 Beim Einkommensvergleich (Valideneinkommen von Fr. 77'650.-- abzüglich eines Invalideneinkommens von mindestens Fr. 49'555.70) resultiert eine Einbusse von Fr. 28'094.30 und damit ein maximaler Invaliditätsgrad von gerundet 36 %.

Damit erweist sich die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 20. Oktober 2015 (AB 65) 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. 800.--, 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.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt Dr. 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.