

200 15 1097 IV
KNB/FRN/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 18. April 2016

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Schütz
Gerichtsschreiberin Franzen

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 12. November 2015



Sachverhalt:

A.

Der 1963 geborene A. _____ (nachfolgend: Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 11. Februar 2004 unter Hinweis auf einen Bandscheibenvorfall erstmals bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV [AB] 2). Die IV-Stelle (nachfolgend: IVB bzw. Beschwerdegegnerin) nahm medizinische und erwerbliche Abklärungen vor. Insbesondere erstellte sie einen Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende (AB 19). Mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 3. März 2005 (AB 21) verneinte sie den Anspruch auf eine IV-Rente.

B.

Am 15. August 2014 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf eine Diskushernie und Arthritis erneut bei der IV zum Leistungsbezug an (AB 23). Die IVB tätigte wiederum medizinische und erwerbliche Abklärungen. Mit Mitteilung vom 12. März 2015 (AB 55) verneinte sie den Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen. Nachdem sie beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) ärztliche Berichte eingeholt (AB 51; 58) und einen Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende erstellt hatte (AB 61), stellte sie mit Vorbescheid vom 26. August 2015 (AB 62) die Ablehnung des Rentenbegehrens in Aussicht. Damit zeigte sich der Versicherte nicht einverstanden (AB 65 S. 1), woraufhin die IVB eine Stellungnahme beim RAD (AB 67) und eine Stellungnahme des Bereichs Abklärungen (AB 69) einholte. Mit Verfügung vom 12. November 2015 (AB 70) verneinte sie den Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem ermittelten IV-Grad von 0%.

C.

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 9. Dezember 2015 Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen

Verfügung und eine Umschulung bzw. Unterstützung durch die Beschwerdegegnerin.

Mit Schreiben vom 4. Januar 2016 wies der Instruktionsrichter den Beschwerdeführer darauf hin, dass einzig das Dispositiv der Verfügung lautend auf „kein Rentenanspruch“ anfechtbar sei und gab ihm Gelegenheit mitzuteilen, ob er die entsprechende Überprüfung beantrage, was einziges Prozessthema bilde. Am 10. Februar 2016 teilte der Beschwerdeführer mit (Eingabe vom 4. Februar 2016, in den Gerichtsakten), dass er auf eine Umschulung verzichte und die Eintragung von „50% Invalidengrad als ...“ in die Verfügung und eine „minimal Rente die nächsten zwei/drei Jahre“ beantrage.

Mit Beschwerdeantwort vom 11. März 2016 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

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 grundsätzlich (vgl. E. 1.2 hiernach) einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 12. November 2015 (AB 70). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine IV-Rente.

Soweit der Beschwerdeführer die Eintragung von „50% Invalidengrad als ...“ in die Verfügung verlangt, kann auf die Beschwerde nicht eingetreten werden, weil nicht die Begründung einer Verfügung, sondern lediglich das Dispositiv angefochten werden kann (vgl. Schreiben des Instruktionsrichters an den Beschwerdeführer vom 4. Januar 2016).

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 IV-Grad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

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

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

2.5 Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen IV-Grades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]). Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des IV-Grades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vor-

zugehen (SVR 2011 IV Nr. 2 S. 8 E. 3.2). Stellt sie fest, dass der IV-Grad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den IV-Grad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

3.

3.1 Aus den Akten wird ersichtlich, dass die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom 15. August 2014 (AB 23) eingetreten ist. Folglich ist die Eintretensfrage vom Gericht nicht zu überprüfen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Zu prüfen ist, ob zwischen der rentenabweisenden Verfügung vom 3. März 2005 (AB 21) und der hier angefochtenen Verfügung vom 12. November 2015 (AB 70) eine wesentliche Veränderung der erheblichen Tatsachen eingetreten ist, die geeignet ist, den IV-Grad bzw. den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. E. 2.5 hiavor).

3.2 In medizinischer Hinsicht stützte sich die Verfügung vom 3. März 2005 (AB 21) massgeblich auf den Arztbericht von Dr. med. B. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, vom 10. März 2004 (AB 15 S. 1 ff.). Mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierte er ein Cervicalsyndrom bei einem Status nach einer Diskushernienoperation 2002. Der Beschwerdeführer sei am 12. Juli 2002 auf einer Treppe gestolpert und habe seither unter zunehmender Cervicobrachialgie gelitten, weshalb schliesslich die Operation vorgenommen worden sei. Seither persistierten cervicale Schmerzen vor allem nach Belastungen, was das Heben

von schweren Lasten unmöglich mache (S. 2 f.). Zur Arbeitsfähigkeit führte der Arzt aus, die bisherige Tätigkeit sei bei einer normalen Stundenzahl zumutbar, jedoch bestehe eine um 40% verminderte Leistungsfähigkeit (S. 3).

3.3 Der nunmehr angefochtenen Verfügung vom 12. November 2015 (AB 70) liegen insbesondere folgende Berichte zugrunde:

3.3.1 Im zuhanden der Krankentaggeldversicherung erstellten Bericht des Spitals C. _____ vom 28. November 2013 (AB 29.2 S. 6 f.; 29.1 S. 7) diagnostizierten die Ärzte eine Seronegative Spondylarthropathie. Zum Befund führten die Ärzte aus, sonographisch wie auch klinisch liessen sich die Arthritiden bestätigen, dies nach wiederholter Punktion des Knies und der Handgelenke mit Punktion des entzündlichen Ergusses. Der Beschwerdeführer sei in seiner Arbeit als ... stark eingeschränkt, aktuell sei eine Arbeitsfähigkeit von maximal 50% möglich. Mit einer Arbeit, welche für die Hände und den Bewegungsapparat keine Anstrengung darstellte, wäre eine erhöhte Arbeitsfähigkeit zu erwarten.

3.3.2 Im Arztbericht vom 13. November 2014 (AB 47) diagnostizierte Dr. med. D. _____, des Spitals C. _____, mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein Vaskulo-Behcet mit polyarthralgischen Beschwerden, differentialdiagnostisch eine reaktive Arthritis, bestehend seit September 2014. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierte sie eine Hypothyreose, anamnestisch eine hypertrophe Kardiomyopathie. Zum Befund führte sie aus, es liege eine Kniegelenksarthritis mit Erguss vor, die punktiert worden sei. Bei einem Status nach Gastroenteritis werde die Verdachtsdiagnose reaktive Arthritis gestellt, im September 2014 sei wegen einer Thrombose der Vena saphena magna die Diagnose eines Vaskulo-Behcet gestellt worden. Die immunsuppressive Therapie mit Remicade und Methotrexat sollte weitergeführt werden. Zur Arbeitsfähigkeit führte die Ärztin aus, der Beschwerdeführer sei selbständig im Die Arbeitsunfähigkeit liege bei 50%-80% (S. 3). Diese sollte in Raten reduziert werden, da sie keine floride Arthritis sähen. Das Hauptproblem für die betreffende Arbeit seien die Schmerzen in den Gelenken, deshalb müsse das noch abgeklärt werden zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit. Momentan könne der Beschwerdeführer 50% arbeiten (S. 4).

3.3.3 Im zuhanden der Krankentaggeldversicherung erstellten Bericht des Spitals C. _____ vom 13. November 2014 (AB 48.2 S. 1 f.; 29.1 S. 7) führten Dr. med. E. _____, Facharzt für Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin FMH und Dr. med. D. _____ aus, der Beschwerdeführer komme regelmässig auf die Tagesklinik zur Remicade-Gabe wegen eines gesicherten Vaskulo-Behcet. Die Arbeitsunfähigkeit liege im Moment evtl. bei 50%-80% und könne im Verlauf evtl. gesteigert werden. Für leichte Arbeit liege die Arbeitsfähigkeit bei 100%.

3.3.4 Im Bericht vom 17. Februar 2015 (AB 51) führte der RAD-Arzt aus, beim Beschwerdeführer könnten die 2013 aufgetretenen Polyarthritiden sicher im Rahmen einer entzündlich-rheumatologischen Systemerkrankung beurteilt werden, dies auch bei festgestellter hoher Entzündungsaktivität im Gelenkserguss. Die vom Spital C. _____ gestellte und wie beschrieben gesicherte Diagnose eines Vaskulo-Behcet nach dem Auftreten von multikulären thrombotischen Manifestationen könne grundsätzlich vorerst übernommen werden, obwohl weitere einen Morbus-Behcet definierende Kriterien wie orale oder herpetiforme Ulcerationen sowie ein positiver Pathergie-Test nicht festgestellt worden seien. Die initiale Diagnose einer reaktiven Arthritis sollte zumindest vorerst differentialdiagnostisch weiter bestehen, bei Auftreten der Gonarthritiden nach einem gastrointestinalen Infekt möglicherweise einer Campylobacterenteritis (S. 4). Für die versicherungsmedizinische Beurteilung sei aber die diagnostische Entscheidung für einen Vaskulo-Behcet oder eine reaktive Arthritis weniger relevant. Mit den festgestellten Arthritiden sei eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit erklärbar. Bei behandelten Arthritiden sei eine kontinuierliche Steigerung der Arbeitsfähigkeit zumutbar (S. 5).

3.3.5 Im Bericht vom 22. September 2015 (AB 65 S. 3 f.) diagnostizierte PD Dr. med. F. _____, Facharzt für Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin FMH, eine Seronegative Spondyloarthritis, HLA-B27 positiv, eine Spondylolyse mit Anterolisthesis L5/S1 Grad I nach Meyerding, Schulterschmerzen links, eine Gonarthrose rechts, Schmerzen in der Leisten-/Hüftgegend, eine psychosoziale Problematik bei Langzeit-Arbeitsunfähigkeit als selbständiger ..., eine Hypothyreose sowie eine hypertrophe Kardiomyopathie. Der Facharzt führte aus, nach wie vor dominie-

re die klar mechanisch ausgeprägte Symptomatik, mit fortgeschrittener Arthrose im rechten Kniegelenk. Das Kniegelenkspunktat vom Juni zeige lediglich eine Zellzahl von 100, was das mechanische Geschehen unterstreiche. Neu dazugekommen sei eine in Abheilung begriffene Endgliedfraktur der Kleinzehe rechts. Die Spondylarthritis sei nicht aktiv. Die Einschränkungen aufgrund der hochgradigen, degenerativen Veränderungen (Knie, Rücken und Schulter) in der angestammten Tätigkeit als selbständiger ... seien nachhaltig hochgradig zumindest 50%. Der Beschwerdeführer habe bereits seit einigen Jahren sein Arbeitspensum in seinem Geschäft selbst reduziert und entsprechend in den letzten Jahren deutlich tiefere Umsätze erzielt als vor seiner Erkrankung. Entsprechend sei das korrekte Referenzeinkommen, worauf Bezug genommen werden müsste, bereits einige Jahre zurück. Die medizinischen Einschränkungen seien seit mindestens drei bis vier Jahren vorhanden und hätten sich entsprechend auf die erzielten Umsätze ausgewirkt.

3.3.6 In der Stellungnahme vom 21. Oktober 2015 (AB 67) führte der RAD-Arzt mit Verweis auf den Bericht von PD Dr. med. F. _____ vom 22. September 2015 (AB 65; vgl. E. 3.3.5 hiervor) aus, es bestehe aktuell keine aktive Symptomatik der Spondylarthropathie mehr, trotz Absetzen von Remicade seit März 2015. Dieser Verlauf spreche für das Vorliegen einer reaktiven Spondylarthropathie nach Gastroenteritis, die jetzt auslaufe. Umso mehr seien aktuell, gemäss PD Dr. med. F. _____, die mechanischen Probleme im Vordergrund: Gonarthrose rechts, Impingement der linken Schulter, Rückenbeschwerden bei Spondylolyse und Anterolisthesis L5/S1. Weiter führte der RAD-Arzt aus, die vorhandenen und verbleibenden Einschränkungen vorwiegend mechanischer Art würden bleiben, auch wenn allenfalls noch ein Gelenkersatz am rechten Knie stattfinden sollte. In der angestammten Tätigkeit als ... sei der Beschwerdeführer deshalb sicher zu mehr als 20% eingeschränkt, vermutlich liege die Einschränkung bei 50%. Eine dem Leiden angepasste Tätigkeit sei seit November 2014 zu 100% zumutbar. Es sollte eine körperlich leichte Tätigkeit sein, mit Gewichten nicht über 10 kg, ohne Überkopfarbeiten, mit möglichst wenigen Zwangspositionen und mit Wechselbelastung. Das Besteigen von Leitern, Gerüsten und Treppen sollte auf ein Minimum beschränkt sein. Bei gut angepasster Tätigkeit sei keine Leistungseinschränkung anzunehmen (S. 3).

3.4 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).

3.5 Bezüglich der Frage, ob seit der rentenabweisenden Verfügung vom 3. März 2005 (AB 21) aus medizinischer Sicht eine hinsichtlich des Rentenanspruchs relevante Veränderung eingetreten ist (vgl. E. 2.5 hiervor), ist festzuhalten, dass im Jahr 2005 das Cervicalsyndrom bei einem Status nach einer Diskushernienoperation Grundlage der Rentenprüfung gebildet hat (vgl. E. 3.2 hiervor), wobei der Beschwerdeführer seit 2013 unter einer (reaktiven) Spondylarthropathie und unter degenerativen Veränderungen im Knie, Rücken und Schulter leidet (vgl. E. 3.3.1 f. hiervor). Dies stellt eine massgebliche Veränderung dar, die zur umfassenden materiellen Prüfung des Rentenanspruchs führt.

3.6 Vorliegend geht aus dem Bericht von Dr. med. D. _____ zuhanden der Beschwerdegegnerin vom 13. November 2014 (AB 47 S. 4) klar und schlüssig hervor, dass der Beschwerdeführer – bei nicht florider Arthritis – in seiner angestammten Tätigkeit als ... zu 50% arbeitsunfähig ist.

Dies wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht bestritten. Im Bericht gegenüber der Krankentaggeldversicherung, ebenfalls datierend vom 13. November 2014 (AB 48.2), haben Dr. med. D. _____ und Dr. med. E. _____ ausserdem nachvollziehbar ausgeführt, dass die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten leichten Tätigkeit 100% beträgt (AB 48.2 S. 1). Diese Beurteilung findet Rückhalt in der Stellungnahme des RAD vom 21. Oktober 2015 (AB 67 S. 3). Auch der RAD-Arzt geht davon aus, dass in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit seit November 2014 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit besteht. Er konkretisiert das Zumutbarkeitsprofil sodann überzeugend dahingehend, dass es eine körperlich leichte Tätigkeit sein sollte, mit Gewichten nicht über 10 kg, ohne Überkopfarbeiten, mit möglichst wenig Zwangspositionen und mit Wechselbelastung. Das Besteigen von Leitern, Gerüsten und Treppen sollte auf ein Minimum beschränkt sein. Bei gut angepasster Tätigkeit ist gemäss dem RAD-Arzt keine Leistungseinschränkung anzunehmen. Darauf ist abzustellen.

Aus dem im Vorbescheidverfahren vom Beschwerdeführer eingereichten Arztbericht von PD Dr. med. F. _____ vom 22. September 2015 (AB 65 S. 3 f.) geht nichts anderes hervor. Gemäss den nachvollziehbaren Ausführungen des Rheumatologen dominiert die mechanisch geprägte Symptomatik, wobei aktuell keine aktive Symptomatik der Spondarthritis mehr besteht. Vor diesem Hintergrund geht auch er davon aus, dass eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit besteht. Zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit äussert er sich nicht. Der Beschwerdeführer kann aus diesem Arztbericht deshalb nichts zu seinen Gunsten ableiten. Auch in den übrigen medizinischen Akten finden sich keine fachärztlichen Aussagen, wonach dem Beschwerdeführer eine volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nicht zumutbar wäre.

Nach dem Dargelegten ist erstellt, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig ist und dabei keine Leistungseinschränkung besteht.

4.

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

4.2 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 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 2015 IV Nr. 1 S. 1 E. 2.2).

4.3

4.3.1 Die Beiträge der erwerbstätigen Versicherten werden in Prozenten des Einkommens aus unselbstständiger und selbstständiger Erwerbstätig-

keit festgesetzt (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 [AHVG; SR 831.10]). Zum Erwerbseinkommen gehört – vorbehältlich der Ausnahmen gemäss Abs. 2 – das im In- und Ausland erzielte Bar- oder Naturaleinkommen aus einer Tätigkeit einschliesslich der Nebenbezüge (Art. 6 Abs. 1 der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 31. Oktober 1947 [AHVV; SR 831.101]).

4.3.2 Nicht unter den Begriff der selbstständigen Erwerbstätigkeit im Sinne von Art. 9 Abs. 1 AHVG und Art. 17 AHVV fällt die blossе Verwaltung des eigenen Vermögens. Der daraus resultierende reine Kapitalertrag unterliegt folglich nicht der Beitragspflicht. Gleiches gilt für Gewinne aus privatem Vermögen, welche in Ausnützung einer zufällig sich bietenden Gelegenheit erzielt worden sind. Dagegen sind Kapitalgewinne aus der Veräusserung oder Verwertung von Gegenständen des Privatvermögens, wie Wertschriften oder Liegenschaften, auch bei nicht buchführungspflichtigen (Einzel-)Betrieben, Einkommen aus selbstständiger Erwerbstätigkeit, wenn und soweit sie auf gewerbsmässigem Handel beruhen (BGE 141 V 234 E. 4.2 S. 238).

4.3.3 Angesichts der in Art. 25 Abs. 1 IVV vorgesehenen Gleichstellung der invalidenversicherungsrechtlich massgebenden hypothetischen Vergleichseinkommen mit den AHV-rechtlich beitragspflichtigen Erwerbseinkommen kann das Valideneinkommen von Selbstständigerwerbenden zu meist auf Grund der Einträge im Individuellen Konto bestimmt werden. Weist das bis zum Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (SVR 2014 UV Nr. 1 S. 2 E. 4.2, 2010 IV Nr. 26 S. 80 E. 3.3).

4.4 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 Verfügungs erlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222). Unter Berücksichtigung des Wartejahres und der (Neu-)Anmeldung im August

2014 (AB 23) ist der frühest mögliche Rentenbeginn hier in Anwendung von Art. 28 Abs. 1 i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG auf Februar 2015 festzusetzen. Auf diesen Zeitpunkt hin ist der Einkommensvergleich durchzuführen.

4.5 Bei der Invaliditätsbemessung hat die Beschwerdegegnerin im Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende vom 18. August 2015 (AB 61 S. 8) das Valideneinkommen auf der Grundlage der für die Beitragserhebung aufgrund der Geschäftsabschlüsse und gemäss Auszug aus dem individuellen Konto massgebenden Einkommen der Jahre 2009 bis 2012 (AB 35 S. 2) bemessen und addierte die persönlichen AHV/IV/EO-Beiträge, entsprechend einem Betrag von Fr. 43'592.--. Für die Bemessung des Invalideneinkommens ist sie vom oben genannten Zumutbarkeitsprofil (vgl. E. 3.6 hiervor) ausgegangen und hat das Invalideneinkommen anhand der LSE 2012, Tabelle TA 1, Totalwert, Kompetenzniveau 1, Männer und Indexierung auf das Jahr 2015 ermittelt sowie hiervon einen behinderungsbedingten Abzug vom Tabellenlohn im Umfang von 10% vorgenommen. Dies ergab einen Betrag von Fr. 59'964.--.

Der Beschwerdeführer beanstandet diese Berechnungen der Beschwerdegegnerin und bringt insbesondere vor, neben dem ... seien diverse Gelder aus dem Sparbereich, Aktienverkauf und Darlehen des Vaters in seinen Lebensunterhalt eingeflossen. Zudem sei es unmöglich, in kurzer Zeit eine Umnutzung, Vermietung oder einen Verkauf der Liegenschaft ... zu tätigen, er müsse den Betrieb weiterführen (Eingabe vom 4. Februar 2016, in den Gerichtsakten).

4.6 Vorliegend ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ohne gesundheitliche Beeinträchtigung seine selbstständige Erwerbstätigkeit in der bisherigen Art bzw. in einem 100%-Pensum weitergeführt hätte.

Der Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende vom 18. August 2015 (AB 61) wurde von einer qualifizierten Person verfasst, die Kenntnis der sich aus der medizinischen Diagnose ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hatte. Die Abklärungsperson hat den Beschwerdeführer vor Ort in seinem Unternehmen besucht und sich sorgfältig mit den Betriebs- und den Einkommensverhältnissen gemäss Buchhaltung auseinandergesetzt. Die Ausführungen zur Berechnung des Valideneinkommens – insbe-

sondere weshalb auf die Betriebsjahre 2009 bis 2012 abgestellt wird – werden nachvollziehbar begründet und berechnet (AB 61 S. 6 ff; AB 69 S. 2) und bedürfen keiner Ergänzung. Das Valideneinkommen beträgt nach dem Dargelegten Fr. 43'592.--.

Die Vorbringen des Beschwerdeführers ändern daran nichts. Namentlich sind Einnahmen aus dem Sparbereich, Aktienverkauf und Darlehen des Vaters nicht zum Valideneinkommen zu zählen (vgl. E. 4.3 hiavor).

4.7 Der Beschwerdeführer ist in einer angepassten, leichten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig (vgl. E. 3.5 hiavor). Im Rahmen seiner Schadenminderungspflicht ist es dem Beschwerdeführer unter Berücksichtigung der ihm noch verbleibenden Aktivitätsdauer von mehr als 12 Jahren zuzumuten, eine angepasste Arbeitnehmer-Tätigkeit aufzunehmen (BGE 140 V 267 E. 5.2.1 S. 274). Weil er keine Verweisungstätigkeit im zumutbaren Rahmen aufgenommen hat, ist das Invalideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne zu ermitteln (vgl. E. 4.2 hiavor). Dabei hat sich die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die LSE 2012, Tabelle TA1, Totalwert, Kompetenzniveau 1, Männer gestützt. Das massgebliche Einkommen beträgt dabei Fr. 5'210.--. Ferner sind die Teuerung und die reale Einkommensentwicklung zu berücksichtigen, wobei auf den Nominallohnindex gemäss der entsprechenden Erhebung des BFS (vorliegend Tabelle T1.1.10 Nominallohnindex, Männer, 2011-2014, Total) abzustellen ist. Für das Jahr 2015 liegen die Zahlen noch nicht vor. Indessen rechtfertigt es sich, auf einen Durchschnittswert der ersten drei Quartale abzustellen und für das Jahr 2015 demnach eine Veränderung des Nominallohnes im Vergleich zum Vorjahr von (gerundet) 0.6% ($[0.8 + 0.6 + 0.5] / 3$ [vgl. BFS, Quartalschätzung der Nominallohnentwicklung]) anzunehmen. Unter Umrechnung auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden und der statistischen Lohnerhöhungen resultiert per 2015 ein jährliches Invalideneinkommen von Fr. 66'555.40 (Fr. 5'210.-- x 12 / 40 x 41.7 + 0.8% [2013] + 0.7% [2014] + 0.6% [2015]). Unter Berücksichtigung eines innerhalb des Ermessensbereichs der Beschwerdegegnerin liegenden LSE-Abzugs von 10% ergibt dies ein Invalideneinkommen von Fr. 59'899.80.

4.8 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 43'592.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 59'899.80 resultiert ein IV-Grad von 0%. Es besteht folglich kein Anspruch auf eine IV-Rente.

4.9 Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

4.10 Abschliessend ist darauf zu verweisen, dass sich der Beschwerdeführer bei Bedarf an beruflichen Massnahmen bei der Beschwerdegegnerin melden kann (vgl. Beschwerdeantwort S. 3).

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.

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens werden die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Sie werden dem in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss entnommen.

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

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

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):
 - A. _____
 - 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.