

200 15 264 IV
SCJ/SAW/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 24. August 2015

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Matti, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiberin Winiger

A. _____
vertreten durch Fürsprecher B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 13. Februar 2015



Sachverhalt:

A.

Der 1964 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer), gelernter ..., zog sich während der Arbeit am 17. Juni 1985 eine Rückenkontusion zu (vgl. Unfallmeldung vom 20. Juni 1985, Akten der Invalidenversicherung [IV; act. II] 11 S. 188). Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) anerkannte ihre Leistungspflicht und sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 7. April 1988 (act. II 11 S. 111) ab Oktober 1987 eine Rente auf der Basis einer 10%-igen Erwerbsunfähigkeit sowie eine Integritätsentschädigung von 5% zu. In der Folge wurde die Rente der SUVA verschiedentlich erhöht (act. II 1, 11 S. 84; 25) und beträgt seit 1. Januar 2013 55% (vgl. Akten der IV [act. IID] 81).

B.

Am 5. Juni 1986 meldete sich der Versicherte bei der IV an und beantragte Umschulung auf eine neue Tätigkeit. Nach vollumfänglicher Wiederaufnahme der angestammten Tätigkeit als ... ab dem 15. September 1986 (act. II 11 S. 131) wies die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) das Umschulungsbegehren mit Verfügung vom 25. September 1987 ab (act. IID 76.2 S. 101). Die ab 1. Juni 1986 ausgerichtete IV-Rente wurde per 30. September 1986 sistiert (act. IID 76.2 S. 102 f.). Aufgrund erneuter Rückenschmerzen mit Ausstrahlung in die Beine musste der Versicherte die Arbeit als ... am 19. Februar 1987 aufgeben (act. II 11 S. 152). Am 1. Oktober 1987 nahm er eine Tätigkeit in den Bereichen ..., ...- und ... auf (act. II 11 S. 115, 119). Von Juli 1988 bis Ende April 1989 war er als ... in der Firma C._____ tätig (act. II 11 S. 88) und arbeitete anschliessend bis Ende September 1998 als ... in einem ... (act. II 11 S. 78, 90). Im Weiteren folgten verschiedene Temporäreinsätze (act. II 23), wobei er zuletzt von Juli 2001 bis Ende Juli 2002 als ... tätig war (act. II 15).

C.

Mit Gesuch vom 14. März 2007 (act. II 2) meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf eine Diskushernie, eine Meniskus-Läsion rechts sowie eine dupuytrensche Erkrankung beidseits erneut bei der IV an. Die IVB nahm in der Folge verschiedene Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht vor (u.a. act. II 6 f., 15 f., 22, 31 ff.) und holte die SUVA-Akten ein (act. II 11 f., 21). Mit Vorbescheid vom 22. April 2009 (act. II 34) stellte sie dem Versicherten bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 35% die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Daran hielt sie nach Einwand vom 28. Mai 2009 (act. II 38) fest und wies mit Verfügung vom 2. Juli 2009 (act. II 41) das Rentenbegehren ab. Die dagegen am 8. September 2009 (act. II 42) erhobene Beschwerde hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 10. Dezember 2009, IV/2009/894 (act. II 45), gut. Dabei erwog es, der Sachverhalt erweise sich als medizinisch ungenügend abgeklärt; die Sache sei an die IVB zurückzuweisen, damit diese eine umfassende, gesamtheitliche, interdisziplinäre Begutachtung veranlasse.

D.

Im Februar 2010 beauftragte die IVB die Medizinische Abklärungsstation MEDAS D._____ mit einer polydisziplinären Begutachtung (vgl. Expertise vom 3. Mai 2010, act. II 53.1) und stellte dem Versicherten am 20. Juli 2010 (Akten der IV [act. IIA] 56) ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 44% die Ausrichtung einer Viertelsrente ab dem 1. Januar 2008 in Aussicht. Damit zeigte sich der Versicherte nicht einverstanden und machte in der Stellungnahme vom 1. September 2010 (act. IIA 61) geltend, nach der Begutachtung im D._____ habe sich Verschiedenes ereignet, das vor einem abschliessenden Entscheid unbedingt in die Beurteilung einbezogen werden müsse. Daraufhin edierte die IVB die SUVA-Akten (act. IIA 66.1 ff.; Akten der IV [act. IIB] 67.1 ff., 70.1 ff., 72.1 ff., 73, 75.1, 76.2; act. IID 76.2, 78.1, 80.1), u.a. beinhaltend zwei Berichte bezüglich der Rückenoperationen vom 12. Mai 2010 (act. IIA 66.15) und vom 30. Mai 2012 (act. IIB 76.2 S. 868) sowie einen Austrittsbericht der Klinik E._____ vom 23. November 2012 (act. IID 80.5), und veranlasste bei der Abklärungsstelle

F._____ ein interdisziplinäres Gutachten (vgl. Expertise vom 24. Februar 2014, nachfolgend: MEDAS-Gutachten F._____, act. IID 96.1). Mit Vorbescheid vom 11. April 2014 (act. IID 97) stellte die IVB dem Versicherten bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 45% erneut die Ausrichtung einer Viertelsrente ab dem 1. Januar 2008 in Aussicht. Daran hielt sie nach Einwand vom 27. Mai 2014 (act. IID 100) fest und verfügte am 13. Februar 2015 (act. IID 104) wie im Vorbescheid angekündigt.

E.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Fürsprecher B._____, am 16. März 2015 Beschwerde und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Die Angelegenheit sei zum Zuspruch einer ganzen Rente an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Ferner ersuchte er um unentgeltliche Rechtspflege.

Mit Beschwerdeantwort vom 23. April 2015 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Am 21. Mai 2015 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Fürsprecher B._____ als amtlicher Anwalt gut.

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 vom 13. Februar 2015 (act. IID 104), mit welcher dem Beschwerdeführer rückwirkend ab Januar 2008 eine Viertelsrente zugesprochen wurde. Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

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

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausge-

glichenen 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).

2.5 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 anzuge-

ben, 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.

Das MEDAS-Gutachten F. _____ vom 24. Februar 2014 (act. IID 96.1) basiert auf den Fachgutachten in den Bereichen Psychiatrie, Neurologie, Orthopädie, Neurochirurgie und Innere Medizin. Unter Einbezug aller Expertisen diagnostizierten die Gutachter mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit chronisch wiederkehrende Lumbalgien mit verminderter Belastbarkeit der Wirbelsäule, chronisch rezidivierende Gonalgien rechts sowie Bewegungseinschränkungen an den Handgelenken und Kleinfingern mit wiederkehrenden Arthralgien (S. 17 Ziff. E). Im Weiteren gaben sie an, die beruflich körperlich belastenden Tätigkeiten ehemals als ... und zuletzt als ... seien dem Versicherten wegen der deutlich verminderten Rücken- und Kniebelastbarkeit nicht mehr zumutbar. Ideal angepasste Arbeiten könne er unter Berücksichtigung des Fähigkeitsprofils jedoch ausführen. Dabei sei aufgrund der zu erwartenden belastungsabhängig vermehrt auftretenden Schmerzen (möglicherweise mit Muskelverspannungen) ein höherer Pausenbedarf anzunehmen, der eine Reduktion der Arbeitsfähigkeit um ca. 20-30% begründe. Das Arbeitspensum liege bei mindestens sechs Stunden am Tag, wobei hierin der vermehrte Pausenbedarf bereits einbezogen sei (S. 19 Ziff. 2). Das positive Fähigkeitsprofil bestehe in einer leichten körper-

lichen Tätigkeit mit Wechselrhythmus zwischen Stehen, Gehen und Sitzen sowie mit einer Gewichtslimite zwischen acht und neun Kilogramm. Das negative Fähigkeitsprofil beinhaltet lange statische Wirbelsäulenbelastungen, Belastungen der Wirbelsäule ausserhalb der Körperachse, Arbeiten die überwiegend im Stehen, Gehen und in endgradiger Beugung des rechten Kniegelenkes zu erbringen seien, Tätigkeiten, bei denen ein Hinknien erforderlich sei sowie Aufträge mit den Händen, bei denen das Bewegungsdefizit in den Kleinfingern hinderlich sei. Darüber hinaus sei die Exposition gegenüber Nässe, Kälte und Zugluft zu vermeiden; Tätigkeiten in gebückter oder reklinierter Haltung sowie mit regelmässigen Torsionsbewegungen seien auszuschliessen (S. 19 Ziff. 1).

Die Gutachter haben sich in ihrer Expertise in Kenntnis der medizinischen Vorakten (S. 4 ff.) sorgfältig mit den gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers auseinandergesetzt und ihre Ergebnisse gestützt auf die eigenen persönlichen Befragungen und klinischen Untersuchungen getroffen. Die Ausführungen der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand sowie zur versicherungsrechtlich relevanten Einschätzung der Arbeitsfähigkeit plausibel begründet. Ihre Beurteilung stimmt zudem mit den Abklärungen in der Klinik E._____ (vgl. Austrittsbericht der Klinik E._____ vom 23. November 2012, act. IID 80.5 S. 2), auf welche sich die SUVA bei der Beurteilung der Invaliditätsbemessung im Unfallversicherungsverfahren stützte, überein. Dies ist ohne weiteres nachvollziehbar, wirken sich doch in erster Linie die unfallbedingten und durch die SUVA versicherten gesundheitlichen Schädigungen auf das Leistungsvermögen aus, während die unfallfremden Affektionen (Knie und Handgelenke) keine ins Gewicht fallenden zusätzlichen Beeinträchtigungen begründen. Sodann entspricht das obgenannte Zumutbarkeitsprofil auch demjenigen, wie es im früheren MEDAS-Gutachten D._____ vom 3. Mai 2010 formuliert wurde (act. II 53.1 S. 26 Ziff. 3 ff.). Dies ist ebenfalls einleuchtend, da die im Zeitraum zwischen den beiden Gutachten durchgeführten Rückenoperationen (act. IIA 66.15; act. IIB 76.2 S. 868) keine dauerhafte Veränderung des Gesundheitszustandes zur Folge hatten (act. IID 96.1 S. 8, 13). Divergierende medizinische Berichte, die geeignet wären, die schlüssigen und überzeugenden Ausführungen im MEDAS-Gutachten F._____ zu

erschüttern, liegen nicht vor. Damit erfüllt dieses Gutachten die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen (vgl. E. 2.5 hiervor), weshalb ihm volle Beweiskraft zukommt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Auf das MEDAS-Gutachten F._____ ist somit abzustellen, zumal dieses vom anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer denn auch nicht in Zweifel gezogen wird.

Streitig ist dagegen der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich (vgl. Beschwerde S. 4 ff. Art. 2 ff.).

4.

4.1 Ausgehend von der zumutbaren Arbeitsfähigkeit von mindestens sechs Stunden pro Tag in einer angepassten Tätigkeit (vgl. E. 3 hiervor) ist der Invaliditätsgrad (vgl. E. 2.3 hiervor) zu bestimmen.

Dabei gilt festzuhalten, dass die Invaliditätsschätzung des Unfallversicherers gegenüber der IV keine Bindungswirkung entfaltet (BGE 133 V 549 E. 6.4 S. 555). Die Beschwerdegegnerin hat sich demnach nicht an den Entscheid der SUVA vom 13. Februar 2013 (act. IID 81) resp. an die darin enthaltene Invaliditätsbemessung zu halten. Der Invaliditätsgrad ist im Folgenden unabhängig davon festzulegen (vgl. auch VGE IV/2009/894, E. 3, act. II 45 S. 8).

4.1.1 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).

Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn

abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30; Entscheid des eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht {BGer}] vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

4.1.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1).

Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2011 IV Nr. 31 S. 91 E. 4.1.1).

4.2 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erhe-

ben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222).

Laut dem MEDAS-Gutachten D. _____ vom 3. Mai 2010 liegt eine medizinisch begründete Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20% retrospektiv etwa ab 2007 vor (act. II 53.1 S. 26 Ziff. 6). Bei diesen Gegebenheiten lässt sich die Auffassung der Beschwerdegegnerin (vgl. Verfügung vom 13. Februar 2015, act. IID 104 S. 7), die Wartefrist gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG sei im Januar 2007 eröffnet worden, nicht beanstanden. Auch die Annahme, seit Januar 2008 liege im Wesentlichen ein unverändertes Zumutbarkeitsprofil vor, erscheint angesichts der Angaben im MEDAS-Gutachten F. _____ (act. IID 96.1 S. 19 Ziff. 6) als zutreffend. Unter Berücksichtigung des ab Januar 2007 laufenden Wartejahres liegt, bei Anmeldung im März 2007 (act. II 2), der frühest mögliche Rentenbeginn im Januar 2008 (vgl. dazu auch BGE 138 V 475; Übergangsrecht 5. IV-Revision). Der Einkommensvergleich ist demnach auf diesen Zeitpunkt hin vorzunehmen.

4.3 Der Beschwerdeführer bestreitet das Valideneinkommen und macht geltend, dieses sei – in Übereinstimmung mit der Beurteilung der SUVA (act. IID 81) – gestützt auf den Lohn festzusetzen, welchen er zum Zeitpunkt des Rentenbeginns bei der Firma C. _____ als ... erzielt hätte (vgl. Beschwerde S. 4 ff. Art. 2).

4.3.1 Aus den Akten folgt, dass der Beschwerdeführer vom 18. Juli 1988 bis am 30. April 1989 als ... bei der C. _____ angestellt war (act. II 11 S. 88) und dieses Arbeitsverhältnis aus gesundheitlichen Gründen kündigte (act. II 11 S. 90). Gemäss dem Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug) erzielte er dabei ein Einkommen von insgesamt rund Fr. 15'800.-- (act. II 6 S. 4). Im Weiteren ergibt sich aus den Angaben der C. _____, dass der Betrieb mit den Leistungen des Beschwerdeführers nicht vollumfänglich zufrieden war und ihn mangels Vertrauen in der zweiten Arbeitshälfte nicht mehr als ... einsetzte (act. IIB 67.13 S. 8; act. II 11 S. 88, 91). Unter diesen Umständen ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführer ohne Gesundheitsschaden immer noch bei der C. _____ angestellt wäre und dabei das von dieser angegebene Einkommen per 2008 in der Höhe von Fr. 6'335.-- x 13 erzielen würde (act.

IIA 66.22). Die Tätigkeit bei der C. _____ ist daher für die Bestimmung des Valideneinkommens nicht zu berücksichtigen.

4.3.2 Die Beschwerdegegnerin hat für die Ermittlung des Valideneinkommens Tabellenlöhne herangezogen (vgl. Verfügung vom 13. Februar 2015, act. IID 104 S. 6), was nicht zu beanstanden ist. Dabei ist gestützt auf die Tabelle LSE 2008, TA1 (Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftsabteilungen, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht, Privater Sektor), Ziff. 41-43 (Baugewerbe), Männer, Anforderungsniveau 3 (Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt), von einem monatlichen Bruttoeinkommen von Fr. 5'597.-- auszugehen. Dieses Einkommen ist an die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.6 Stunden (BFS, Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche, ab 2004-2012, Ziff. 41-43 Baugewerbe/Bau, 2008) anzupassen, womit ein monatlicher Lohn in der Höhe von Fr. 5'821.-- (Fr. 5'597.-- : 40 x 41.6) resp. ein Valideneinkommen per 2008 in der Höhe von Fr. 69'851.-- (Fr. 5'821.-- x 12) resultiert.

4.4 Hinsichtlich des Invalideneinkommens macht der Beschwerdeführer geltend, die verbleibende Restarbeitsfähigkeit lasse sich angesichts des eingeschränkten Zumutbarkeitsprofils erwerblich nicht mehr verwerten (vgl. Beschwerde S. 6 f. Art. 3).

4.4.1 Dieser Ansicht kann nicht gefolgt werden. Wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort (S. 2) zu Recht ausgeführt hat, sind rechtssprechungsgemäss an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen. Dies insbesondere, weil das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln ist (vgl. Entscheid des BGer vom 9. Juli 2015, 9C_118/2015, E. 2.1), der auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können, umfasst (vgl. Entscheide des BGer vom 28. November 2014, 9C_485/2014, E. 2.2 und vom 9. Januar 2015, 8C_652/2014, E. 3.2.2.1). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann,

sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 291 E. 3b). Es kann somit erst dann vom Fehlen einer Arbeitsgelegenheit gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder wenn sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (SVR 2011 IV Nr. 6 S. 18 E. 4.2.4, 2008 IV Nr. 62 S. 205 E. 5.2). Laut dem MEDAS-Gutachten F._____ sind dem Beschwerdeführer ideal angepasste Arbeiten unter Berücksichtigung eines erhöhten Pausenbedarfs zumutbar (act. IID 96.1 S. 19 Ziff. 2). Dabei wurde das negative Fähigkeitsprofil nicht derart eingeschränkt formuliert, dass davon ausgegangen werden muss, auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt beständen keine Tätigkeiten mehr. Vielmehr existiert ein genügend breites Spektrum an zumutbaren Verweistätigkeiten, so z.B. in verschiedenen Hilfsarbeiterbereichen, die dem Fähigkeitsprofil des Beschwerdeführers ohne weiteres entsprechen. Die strengen Voraussetzungen der Rechtsprechung – wie hiavor dargelegt – sind demnach nicht erfüllt, weshalb nicht auf die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit geschlossen werden kann.

4.4.2 Da der Beschwerdeführer seit Juli 2002 keine neue Arbeitsstelle mehr angetreten hat (act. II 15, 23), ist auch das Invalideneinkommen aufgrund der LSE festzusetzen. Dem Beschwerdeführer ist gemäss dem MEDAS-Gutachten F._____ (act. IID 96.1 S. 18) unter Berücksichtigung des Fähigkeitsprofils eine ideal angepasste Tätigkeit zumutbar, wobei aufgrund der zu erwartenden belastungsabhängig auftretenden Schmerzen ein höherer Pausenbedarf anzunehmen ist, der eine Reduktion der Arbeitsfähigkeit um ca. 20-30% begründet (vgl. E. 3 hiavor). Laut der Tabelle LSE 2008, TA1 (Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftsabteilungen, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht, Privater Sektor), Total, Männer, Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten), beträgt das durchschnittliche Einkommen für Hilfsarbeit über sämtliche Wirtschaftszweige Fr. 4'806.-- pro Monat (Totalwert). Dieses Einkommen ist an die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.6 Stunden (BFS,

Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche, ab 2004-2012, Total, 2008) anzupassen, womit unter Berücksichtigung eines verminderten Pensums um 25% (entsprechend dem Mittelwert der im MEDAS-Gutachten F. _____ angegebenen 20-30%; zum arithmetischen Mittel: Entscheid des BGer vom 19. August 2009, 9C_226/2009, E. 3.2) ein jährliches Einkommen von Fr. 44'984.-- (4'806.-- x 12 : 40 x 41.6 - 25%) resultiert.

Die Beschwerdegegnerin hat in der hier angefochtenen Verfügung vom 13. Februar 2015 (act. IID 104 S. 6) einen Tabellenlohnabzug von 15% gewährt (vgl. E. 4.1.2 hiervor). Dieser ist angesichts der gesamten Umstände, so auch unter Berücksichtigung des Minderverdienstes wegen Teilzeitarbeit sowie des Umstandes, dass sowohl das Validen- wie das Invalideneinkommen aufgrund statistischer Tabellen festgelegt wurden, insgesamt nicht zu beanstanden. Auszugehen ist demnach von einem Invalideneinkommen in der Höhe von Fr. 38'236.-- (Fr. 44'984.-- - 15%).

4.5 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 69'851.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 38'236.-- resultiert eine Einkommenseinbusse in der Höhe von Fr. 31'615.--, was einen IV-Grad per 1. Januar 2008 von 45,26%, gerundet 45% (zur Rundung: BGE 130 V 121 S. 123 E. 3.2 und 3.3) ergibt. Daraus folgt, dass der Beschwerdeführer ab diesem Zeitpunkt Anspruch auf eine Viertelsrente der IV hat (vgl. E. 2.2 hiervor).

Zu prüfen bleibt, ob in der Folgezeit eine revisionsrechtlich relevante Veränderung der Verhältnisse eingetreten ist. Dies ist nicht der Fall, da insbesondere die beiden Rückenoperationen in den Jahren 2010 (act. IIA 66.15) und 2012 (act. IIB 76.2 S. 868) keinen Einfluss auf den Rentenanspruch des Beschwerdeführers hatten. Gemäss Art. 88a Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV; SR 831.201) ist eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit erst zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat. Vorliegend kann ohne weiteres angenommen werden, dass die operationsbedingten Verschlechterungen der Invalidität nicht mehr als drei Monate andauert haben, zumal in den Akten keine Anhaltspunkte vorhanden sind, welche eine andere Betrachtungsweise rechtfertigen würden, und auch vom Beschwerdeführer nichts Gegenteiliges geltend gemacht wird. Daran ändert

nichts, dass der Beschwerdeführer im Anschluss an die Operationen während längerer Zeit in seiner angestammten Tätigkeit arbeitsunfähig war (act. IIA 66.13 S. 3, 66.2 S. 4; act. IIB 76.2 S. 884), denn bei der hier zu beurteilenden Frage ist nicht die Beeinträchtigung der Arbeits-, sondern diejenige der Erwerbsfähigkeit massgebend.

5.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 13. Februar 2015 (act. IID 104) nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet und ist abzuweisen.

6.

6.1 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. 700.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Unter Berücksichtigung der mit prozessleitender Verfügung vom 21. Mai 2015 gewährten unentgeltlichen Rechtspflege ist der Beschwerdeführer jedoch – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – von der Zahlungspflicht der Verfahrenskosten befreit.

6.2 Bei vorliegendem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG). Festzusetzen bleibt das amtliche Honorar von Fürsprecher B._____.

6.2.1 Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte vom 20. Oktober 2010 (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

6.2.2 Mit Kostennote vom 2. Juni 2015 macht Fürsprecher B. _____ für das vorliegende Verfahren eine Parteientschädigung in der Höhe von insgesamt Fr. 2'328.50 geltend, bestehend aus einem Honorar von Fr. 2'125.-- (8.5 Stunden à Fr. 250.--), Auslagen von Fr. 31.-- und Mehrwertsteuer von Fr. 172.50, was nicht zu beanstanden ist. Das amtliche Honorar ist auf Fr. 1'700.-- (8.5 Stunden à Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 31.-- und Mehrwertsteuer von Fr. 138.50 festzusetzen, total ausmachend Fr. 1'869.50. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 2'328.50 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Davon wird Fürsprecher B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 1'869.50 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
5. Zu eröffnen (R):
 - Fürsprecher B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

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.