

200 15 3 IV
FUR/SCC/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 17. September 2015

Verwaltungsrichterin Fuhrer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

A. _____
vertreten durch B. _____, lic.iur. C. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 18. November 2014



Sachverhalt:

A.

Der 1987 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer), gelernter ... (Dossier der Invalidenversicherung, Antwortbeilage [AB] 24 S. 4 ff.), arbeitete im Jahr 2008 für die D._____, wobei ihm diese Stelle aus wirtschaftlichen Gründen gekündigt wurde (AB 10, 23 S. 2); danach hatte er temporäre Einsätze (AB 1 S. 1). Seit Mai 2009 wird er durch den Sozialdienst der Gemeinde E._____ unterstützt (AB 17).

Der Versicherte meldete sich erstmals im Mai 2009 zur Früherfassung bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) an (AB 1); diese Anmeldung wurde jedoch vom Sozialdienst wieder zurückgezogen (AB 4). Im Februar 2011 meldete sich der Versicherte erneut an (AB 5). Vom 20. Juni bis 24. August 2011 erfolgte eine stationäre Behandlung im Spital F._____ (AB 20). Nach Einholung verschiedener Unterlagen gewährte die IVB ab dem 7. November 2011 ein Aufbautraining in der G._____, welches mehrmals verlängert wurde (AB 43, 50, 53, 61, 65). Vom 11. Januar bis 21. Februar 2013 erfolgte ein weiterer stationärer Aufenthalt im Spital F._____ (AB 72) und vom 25. Februar bis 17. Mai 2013 eine Behandlung im Spital F._____ (AB 74). Am 23. September 2013 lehnte die IVB aufgrund der gesundheitlichen Gesamtsituation weitere berufliche Massnahmen ab (AB 82). Weiter veranlasste sie eine Begutachtung bei Dr. med. H._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie (psychiatrisches Gutachten vom 25. März 2014 [AB 88.1]).

Mit Vorbescheid vom 12. Mai 2014 stellte die IVB eine vom 1. August 2011 bis 31. August 2014 befristete ganze Rente in Aussicht (AB 90). Hiergegen erhob der Versicherte am 23. Mai 2014 Einwände (AB 93). Mit Verfügung vom 18. November 2014 sprach die IVB dem Versicherten ab 1. August 2011 eine ganze Rente zu; dabei verrechnete sie die bezogenen Taggelder von November 2011 bis November 2012. Ab dem 1. Juni 2013 ging sie von einem Invaliditätsgrad von 20 % aus, weshalb sie die ganze Rente per 31. August 2013 befristete (AB 100, 101).

B.

Am 5. Januar 2015 erhob der Versicherte, vertreten durch den B._____, lic. iur. C._____, beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde. Er lässt beantragen, die Verfügung vom 18. November 2014 sei insofern aufzuheben, als die Arbeitsfähigkeit psychiatrisch näher abzuklären und sodann dem Beschwerdeführer auch ab dem 1. September 2013 eine Rente zuzusprechen sei. Das gleichentags eingereichte Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege zog er am 26. Januar 2015 wieder zurück, da über die Krankenkasse eine Rechtsschutzversicherung bestehe.

Mit Beschwerdeantwort vom 4. Februar 2015 beantragt die IVB die 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 einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung der IVB vom 18. November 2014, mit welcher dem Beschwerdeführer eine vom 1. August 2011 bis 31. August 2013 befristete ganze Rente zugesprochen wurde (AB 100). Der Beschwerdeführer beantragt auch eine Rente ab dem 1. September 2013. In anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht liegt ein Rechtsverhältnis vor, wenn rückwirkend eine abgestufte und/oder befristete IV-Rente zugesprochen wird. Wird nur die Abstufung oder die Befristung der Leistung angefochten, wird damit die richterliche Überprüfungsbefugnis nicht in dem Sinne eingeschränkt, dass die unbestritten gebliebenen Rentenbezugszeiten von der richterlichen Prüfung ausgenommen blieben (BGE 125 V 413; AHI 2001 S. 278 Erw. 1a); somit ist nicht nur der Zeitraum ab 1. September 2013 zu beurteilen, sondern auch die zugesprochenen Leistungen vom 1. August 2011 bis 31. August 2013.

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).

2.1.1 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).

2.1.2 Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50, 130 V 352 E. 2.2.1 S. 353; SVR 2014 IV Nr. 2 S. 5 E. 3.1). Entscheidend ist, ob und inwiefern es der versicherten Person trotz ihres Leidens sozialpraktisch zumutbar ist, die Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, und ob dies für die Gesellschaft tragbar ist. Dies ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu prüfen (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281).

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 Dreiviertelrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente

und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.4 Bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten IV-Rente sind die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anzuwenden (BGE 109 V 125 E. 4a S. 127; AHI 1998 S. 121 E. 1b).

2.4.1 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. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349, 117 V 198 E. 3b S. 199; SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.1).

2.4.2 Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]).

2.5 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).

2.6 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 (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

2.7 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.

3.1 Die angefochtene Verfügung vom 18. November 2014 stützt sich aus medizinischer Sicht vorab auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. H. _____ vom 25. März 2014 (AB 88.1). Darin diagnostiziert der Experte mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit ängstlich vermeidenden und abhängigen Anteilen (ICD-10 F61.0) und eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte

Episode (ICD-10 F33.0; AB 88.1 S. 12). Der Gutachter führte aus, es bestehe eine verminderte psychische Belastbarkeit. Der Beschwerdeführer sei sehr darauf angewiesen, dass er in einem wohlwollenden Arbeitsumfeld arbeiten könne und dass seine Leistungen geschätzt werden sowie dass er nicht unter zu hohem Arbeitsdruck stehe. Aufgrund der kombinierten Persönlichkeitsstörung und der rezidivierenden depressiven Störung, die leichtgradig ausgeprägt sei, bestehe eine geringgradige Verminderung der Arbeitsfähigkeit. Der Beschwerdeführer fühle sich minderwertig, traue sich wenig zu, sei dadurch psychisch vermindert belastbar. Er habe auch grosse Mühe, sich gegen Überforderung zu wehren, neige dazu, sich unterzuordnen, was in der Folge zu Überlastungssituationen führe. Zurzeit könnten nur leichte depressive Verstimmungen festgestellt werden (AB 88.1 S. 14). Der Experte legte weiter dar, in der bisherigen und in jeder beruflichen Tätigkeit bestehe eine Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 20 %. Von August 2010 bis Oktober 2011 habe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestanden. Von November 2011 bis November 2012 seien berufliche Massnahmen durchgeführt worden. Anschliessend habe eine Hospitalisation im Spital F. _____ stattgefunden, welche im Mai 2013 beendet worden sei. Von Dezember 2012 bis Mai 2013 habe eine Arbeitsunfähigkeit von 100% vorgelegen. Die Arbeitsunfähigkeit von 20 % könne ab Juni 2013 attestiert werden (AB 88.1 S. 15). Der Gutachter empfiehlt zudem die Weiterführung der ambulanten Psychotherapie und der antidepressiven Therapie (AB 88.1 S. 16)

3.2 In der Stellungnahme vom 27. November 2014 (Beschwerdebeilage [BB] 3) diagnostiziert die behandelnde Psychologin lic. phil. I. _____, Spital J. _____, eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.3). Sie führt aus, die regelmässig wiederkehrenden Wutanfälle führten zu Konflikten mit seinem Umfeld. Der Beschwerdeführer fühle sich ungleich behandelt und gebe den Andern die Schuld; er zweifle auch an sich selbst und mache sich Vorwürfe. Zur Persönlichkeitsstörung gehöre auch, dass er manchmal Tatsachen verdrehe. Bezüglich der Essstörung liege eine falsche Einschätzung des Gutachters vor; die Gewichtsschwankungen seien extrem, der Beschwerdeführer leide seit Jahren unter Essattacken. Es lägen auch andere Zwangshandlungen (z.B. Putzzwang) vor. Mehrere Arbeitsversuche seien trotz hoher Motivation gescheitert; dies habe mit der

Unbeständigkeit, der Stressintoleranz, der geringen Belastbarkeit und den Stimmungsschwankungen zu tun. Die behandelnde Psychologin ging von einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 50 % aus, wobei das wohlwollende Arbeitsklima, das er brauche, nur in einem geschützten Rahmen zu finden sei.

3.3 Das psychiatrische Gutachten von Dr. med. H. _____ vom 25. März 2014 (AB 88.1) erfüllt hinsichtlich Diagnosestellung und der Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit die Voraussetzungen der Rechtsprechung an Expertisen (E. 2.7 hiervor) und erbringt insoweit vollen Beweis (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Der Experte hat überzeugend dargelegt, dass keine schwere Persönlichkeitsstörung vorliegt. Nachvollziehbar ist auch, dass sich die Situation im Rahmen der beruflichen Massnahmen zwar stabilisierte, jedoch im November 2012 eine erneute Krise eintrat, was zum Abbruch der beruflichen Massnahmen führte. Überzeugend ist, dass der Beschwerdeführer seine depressive Krise nach dem Aufenthalt im Spital F. _____ überwunden hat. Die Beurteilung, dass im Juni 2013 eine Verbesserung eingetreten ist, ist denn auch schlüssig. Die Einschätzung, der Beschwerdeführer könne die angestammte und eine andere berufliche Tätigkeit zu 80 % ausführen, überzeugt mit Blick darauf, dass keine schwere Persönlichkeitsstörung vorliegt, dass nur noch eine leichte depressive Verstimmung festgestellt wurde und dass der Beschwerdeführer weiterhin Ressourcen (unternimmt Spaziergänge, führt den Haushalt, bewirtschaftet einen Schrebergarten etc.) hat (vgl. AB 88.1 S. 16).

3.4 Der Beschwerdeführer vermag mit seiner Kritik, welche auf der im Rahmen des vorliegenden Verfahrens eingereichten Stellungnahme der behandelnden Psychologin vom 27. November 2014 (BB 3) beruht, das Gutachten nicht in Zweifel zu ziehen. Zunächst ist Frau lic. iur. I. _____ Psychologin und keine Psychiaterin. Ihre Ausführungen vermögen die nachvollziehbaren Schlussfolgerungen des Gutachters nicht in Frage zu stellen, bringt sie doch nichts grundlegend Neues vor. Denn bereits im Verlaufsbericht vom 3. Februar 2014 (AB 86) hatte sie Beschwerden wie Stimmungsschwankungen, Wutanfälle, Stressanfälligkeit, Überforderung erwähnt und der Gutachter konnte sich damit auseinandersetzen. Er hatte

auch Kenntnis, dass der Arbeitsversuch zu einem Pensum von 50 % in einer ... wegen Stress und Überforderung vom Beschwerdeführer abgebrochen wurde (vgl. AB 86, 88.1 S. 16), wobei er überzeugend festhält, dass es sich nicht um eine ideale Arbeitsstelle handelte, da der Beschwerdeführer die Arbeiten unter Zeitdruck zu erledigen hatte (AB 88.1 S. 16). Es ist davon auszugehen, dass auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt dem Leistungsprofil angepasste Stellen im Sinne eines wohlwollenden Umfeldes, bei welcher die Arbeit des Beschwerdeführers geschätzt wird, vorhanden sind. Zumindest in seiner angestammten Tätigkeit als ... konnte er im Jahr 2008 eine solche Arbeit ausführen, wobei ihm diese Arbeitsstelle aus wirtschaftlichen und nicht gesundheitlichen Gründen gekündigt wurde. Laut Angaben des Gutachters fühlt sich der Beschwerdeführer subjektiv in der Lage, in einem 60 % bis 80 % Pensum, d.h. durchschnittlich 70 %, zu arbeiten (AB 88.1 S. 15); dies deckt sich auch mit der Präsenzzeit am Ende der beruflichen Massnahmen bei der G. _____, als er an drei Tagen zu 8 ¼ und an einem Tag zu 4 ½ Stunden (ca. 70 %) tätig war (vgl. AB 65 S. 4). Selbst wenn von einer solchen Arbeitsfähigkeit ausgegangen würde, ändert sich nichts am Ergebnis (vgl. E. 4.6 hiernach).

3.5 Gestützt auf die Einschätzung von Dr. med. H. _____ ist somit ab Juni 2013 von einer Verbesserung der Gesundheitssituation auszugehen. Der Beschwerdeführer ist ab diesem Zeitpunkt lediglich noch zu 20 % in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Für die Zeit vorher attestiert der Gutachter eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit ab August 2011.

4.

4.1 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).

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). 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 EVG vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

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).

4.4 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 2011 IV Nr. 31 S. 91 E. 4.1.1).

4.5 In der angefochtenen Verfügung vom 18. November 2014 nahm die Beschwerdegegnerin einen Einkommensvergleich (vgl. E. 4.1 hiavor) für das Jahr 2011 vor, was mit Blick auf die Anmeldung im Februar 2011 (AB 5) und die ab August 2010 attestierte Arbeitsunfähigkeit von 100 % (AB 9 S. 3) nicht zu beanstanden ist.

Das Validen- und das Invalideneinkommen ermittelte die Beschwerdegegnerin zu Recht gestützt auf die LSE 2010, Tabelle TA1, Ziff. 43 (sonstiges Ausbaugewerbe), Anforderungsniveau 3, Männer, denn es ist erstellt, dass der Beschwerdeführer weiterhin in seiner angestammten Tätigkeit als ... tätig sein könnte, wobei er bisher keine solche Arbeitsstelle aufgenommen hat. Sind sowohl das Validen- wie auch das Invalideneinkommen auf der gleichen Basis zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, heute: Bundesgericht] vom 15. April 2003, I 1/03, E. 5.2).

Da ab August 2011 von einer Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 100 % auszugehen ist, besteht für das Jahr 2011 ein Invaliditätsgrad von 100 % (vgl. auch AB 100 S. 9). Damit hat die Beschwerdegegnerin zu Recht eine ganze Rente ab August 2011 (Ablauf der einjährigen Wartefrist und unter Berücksichtigung von Art. 29 Abs. 1 IVG) zugesprochen.

4.6 Ein weiterer Einkommensvergleich hat auf das Jahr 2013 zu erfolgen, da ab Juni 2013 von einer Verbesserung der gesundheitlichen Situation auszugehen ist (AB 88.1 S. 15 Ziff. 8.3). Das Validen- und Invalideneinkommen ist auch hier auf der gleichen Basis zu ermitteln, weshalb der Invaliditätsgrad der ab Juni 2013 geltenden Arbeits- und Leistungsunfähigkeit von 20 % (vgl. E. 3.5 hiavor) entspricht. Selbst wenn von einer Arbeitsunfähigkeit von 30 % (vgl. E. 3.4 hiavor) ausgegangen würde, so resultiert maximal ein nicht rentenrelevanter Invaliditätsgrad von 30 %.

Einen Abzug vom Tabellenlohn (E. 4.4 hiavor) hat die Beschwerdegegnerin nicht vorgenommen. Es liegen denn auch keine Anhaltspunkte vor, dass aufgrund der persönlichen und beruflichen Umstände (Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) ein solcher ge-

rechtfertigt ist; dies auch nicht für eine leidensbedingte Einschränkung, da diese bereits mit der Leistungseinschränkung von 20 % berücksichtigt wurde (vgl. 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).

Da ab Juni 2013 von einem nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrad von 20 % auszugehen ist, hat die Beschwerdegegnerin zu Recht die Rente per 31. August 2013 (Art. 88a Abs. 1 IVV) eingestellt.

4.7 Damit erweist sich die angefochtene Verfügung der IVB vom 18. November 2014 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. 700.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG).

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.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Kammerpräsidentin:

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.