

200 15 404 IV
SCJ/BRM/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 2. Oktober 2015

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schütz, Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiber Braune

A. _____
vertreten durch B. _____, Rechtsanwältin Dr. iur. C. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 20. März 2015



Sachverhalt:

A.

Der 1959 geborene, seit langer Zeit als ... berufstätige A. _____ meldete sich am 11. März 2013 unter Hinweis auf eine seit früher Kindheit bestehende Epilepsie für Berufliche Integration/Rente bei der IV-Stelle Bern (IVB) an (Akten der IVB [act. II] 1).

Die IVB holte die üblichen medizinischen (act. II 5, 10, 11) und erwerblichen (act. II 7, 13, 16) Unterlagen sowie einen Bericht des behandelnden Arztes, Dr. med. D. _____, FMH Innere Medizin (act. II 17), und des Spitals E. _____, med. pract. F. _____ (act. II 22), ein. In seiner Stellungnahme vom 28. Mai 2013 bezeichnete der Regionale Ärztliche Dienst (RAD), Dr. med. G. _____, FMH Innere Medizin, die vorliegenden medizinischen Unterlagen als schlüssig und definierte ein Zumutbarkeitsprofil; unter Berücksichtigung der Einschränkungen sei ein volles Arbeitspensum möglich. Die diskutierte Hirnoperation sei nicht zumutbar, dagegen wäre die vom Spital E. _____ vorgeschlagene Optimierung der antiepileptischen Medikation zweckmässig (act. II 27).

In der Folge absolvierte der Versicherte auf Anordnung der IVB (act. II 33, 35) und unter Ausrichtung eines Taggeldes (act. II 39) in der Zeit vom 19. August bis 18. November 2013 eine berufliche Abklärung in der Begutachtungsstelle H. _____; hierüber wurde am 11. Dezember 2013 Bericht erstattet (act. II 44).

Anschliessend wurde der Versicherte durch die Arbeitsvermittlung der IVB unterstützt (act. II 47, 49) und ihm bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 4% mit Vorbescheid vom 16. April 2014 die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht gestellt (act. II 50).

B.

Hiergegen liess der Versicherte, vertreten durch den B. _____, Rechtsanwältin Dr. iur. C. _____, am 2. Juni 2014 Einwand erheben und eine

fehlende neurologische sowie neuropsychologische Abklärung, ein unvollständiges medizinisches Zumutbarkeitsprofil und eine unrichtige Festsetzung sowohl des Validen- als auch des Invalideneinkommens rügen (act. II 55).

Der damit konfrontierte RAD-Arzt Dr. med. G._____ empfahl, die medizinische Dokumentation zu aktualisieren (act. II 62); die entsprechenden Berichte des behandelnden Arztes sowie des Spitals E._____ attestierten einen im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustand seit der jeweils letzten Kontrolle (act. II 70, 79). Angesichts dieser Unterlagen bestätigte Dr. med. G._____ die im Bericht vom 27. Juni 2014 (act. II 62) vorgenommene Beurteilung sowie das darin definierte – hinsichtlich der orthopädischen Einschränkungen zu ergänzende – Zumutbarkeitsprofil (act. II 82).

Mit neuem Vorbescheid vom 5. Februar 2015 stellte die IVB dem Versicherten – bei einem Invaliditätsgrad von 36% – wiederum die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht (act. II 92). Im dagegen erhobenen Einwand vom 11. März 2015 machte die Rechtsvertreterin des Versicherten geltend, dass die Vergleichseinkommen nicht korrekt bemessen worden seien, dass die Selbsteingliederung aus Altersgründen unzumutbar sei und es eines polydisziplinären Gutachtens bedürfe (act. II 93). Am 20. März 2015 verfügte die IVB entsprechend dem Vorbescheid (act. II 97).

C.

Mit hiergegen gerichteter Beschwerde vom 7. Mai 2015 lässt der Versicherte, weiterhin vertreten durch den B._____, Rechtsanwältin Dr. iur. C._____, beantragen, die Rentenverfügung vom 20. März 2015 sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei mindestens eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zuzusprechen; eventualiter sei die Verfügung aufzuheben und die Sache zur Abklärung des medizinischen Sachverhalts vermittels eines polydisziplinären Gutachtens an die IVB zurückzuweisen.

Zur Begründung wird geltend gemacht, dass der Beschwerdeführer als Frühinvaliden zu betrachten und das hypothetische Valideneinkommen

deshalb auf Fr. 82'500.— festzulegen sei, dass die IVB von einer Leistungsminderung von 25% hätte ausgehen und den leidensbedingten Abzug vom Tabellenlohn auf 25% veranschlagen müssen, dass der Beschwerdeführer in der am 1. Januar 2015 bei der Firma I. _____ mit einem Pensum von 55% angetretenen Stelle (act. II 88 S. 2) angemessen eingegliedert sei und der dort erzielte Verdienst als Invalideneinkommen heranzuziehen sei, da er auch an angepassten Tätigkeiten nicht mehr als an der aktuellen Stelle verdienen könne, und dass es nicht angehe, dem Beschwerdeführer ohne persönliche Untersuchung sowie ohne neuropsychologische Testung jegliche Rentenleistung zu verweigern.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 8. Juni 2015 beantragt die IVB die Abweisung der Beschwerde.

In einem zweiten Schriftenwechsel hielten die Parteien an den bisher vertretenen Standpunkten und den gestellten Anträgen fest.

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 Invalidenversi-

cherung 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 20. März 2015 (act. II 97), mit welcher der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung abgelehnt worden ist. Beantragt wird die Aufhebung dieser Verfügung und die Zusprechung mindestens einer Viertelsrente, eventualiter die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen mittels eines polydisziplinären Gutachtens.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). Die Spruchkörper urteilen bei Einstimmigkeit auf dem Zirkulationsweg. In Streitigkeiten, die weder von grundsätzlicher Bedeutung noch von grosser Tragweite sind, können auf dem Zirkulationsweg auch Mehrheitsbeschlüsse fassen. In den übrigen Fällen führen sie eine Urteilsberatung durch (Art. 56 Abs. 5 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 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]).

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 Ar-

beitsunfähigkeit – 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 (vgl. aber BGE 138 I 205). Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

2.2 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.

2.3 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 132 V 93 E. 4 S. 99).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlag-

gebend 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 232 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.

3.1 Aufgrund der Akten erstellt und unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer wegen einer Epilepsie sowie Rücken- und Kniebeschwerden in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist.

3.1.1 Der behandelnde Arzt Dr. med. D. _____ hielt in seinem Bericht vom 12. April 2013 als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Temporallappenepilepsie (mit sekundär generalisiertem Epi-Anfall am 24. September 2012 im Rahmen einer Legionellen-Pneumonie), einen Status nach Diskushernien-Operation ca. 1981 und einen Status nach diversen Knieoperationen vor 10 – 15 Jahren fest. Im Laufe des Jahres 2012 habe der Patient vermehrt Auras ohne Anfälle gehabt, bei vermehrtem innerlichem Stress durch Arbeitsplatzverlust seit Mai 2012. Aktuell sei der internistische Befund unauffällig. Für eine Prognose sei die Einschätzung der Neurologen notwendig. Aufgrund der wiederholten Auras erscheine eine Tätigkeit wie bisher auf Gerüsten und Leitern nicht zumutbar. Eine den Kriterien (ruhiger Arbeitsplatz, Meidung gefährlicher Expositionen, Stressvermeidung) angepasste Tätigkeit sei theoretisch zu 100% möglich (act. II 17 S. 2 – 4). In seinem Bericht vom 14. Juli 2014 gab Dr. med. D. _____ an, es seien seit der letzten Kontrolle keine wesentlichen Änderungen aufgetreten, und er bestätigte das seinerzeit definierte Zumutbarkeitsprofil (act. II 70).

3.1.2 Das Spital E. _____, med. pract. F. _____, diagnostizierte sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkende partielle und sekundär generalisierte Anfälle bei Temporallappenepilepsie bei Hippocampus-Sklerose links. Nach anfallsfreiem Intervall zwischen dem 1. und dem 20. Lebensjahr seien seit 1980 wiederum partielle Epilepsien mit einer aufsteigenden gastralen Aura, einem Déjà-vu, Kakosmie und Dysgeusie und zweimal ein se-

kundär generalisierter Anfall 1995 aufgetreten. Von 1997 bis zum vermutlich infekt-getriggerten (Legionelle-Pneumonie) Anfall im September 2012 sei es zu keinem generalisierten Anfall mehr gekommen. Aktuell sei die medikamentöse Therapie noch nicht voll ausgeschöpft und der Patient auf eine chirurgische Behandlungsmöglichkeit hingewiesen worden. Risikoreiche Tätigkeiten (Arbeiten auf Gerüsten) sollten gemieden werden; bis zum Erreichen einer Anfallsstabilisierung durch medikamentöse oder chirurgische Massnahmen sei die bisherige Tätigkeit nicht zumutbar (act. II 22). Am 4. August 2014 attestierte das Spital E. _____ zuhanden des behandelnden Arztes einen unveränderten Zustand hinsichtlich der bekannten strukturellen Epilepsie (act. II 79).

3.1.3 Der RAD-Arzt Dr. med. G. _____ fasste in seinem Bericht vom 27. Juni 2014 die vorliegenden medizinischen Unterlagen zusammen und bestätigte gestützt darauf das von ihm am 28. Mai 2013 (act. II 27) formulierte Zumutbarkeitsprofil, wonach die bisherige Tätigkeit als ... nicht mehr zumutbar sei, eine angepasste Tätigkeit (ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten oder sonst exponierten Stellen, keine Tätigkeiten mit erhöhter Unfall- und Verletzungsgefahr, kein Berufskraftfahren, keine Tätigkeiten mit besonderen Anforderungen an Konzentrationsvermögen, Reaktionsschnelligkeit sowie Flexibilität, keine Steuer- oder Überwachungstätigkeiten, keine Tätigkeiten mit Aufsichtspflicht, keine Arbeiten, die Schlafentzug oder eine wesentliche Störung des Schlaf/Wach/Rhythmus bedingen, keine Tätigkeiten mit Atemschutzgeräten, in Kälte oder auf dem Wasser, kognitiv nicht zu anspruchsvolle Tätigkeiten) sei in einem vollen Pensum möglich. Ferner nahm er zu den in den Einwänden vorgetragenen Aspekten (medizinisches Zumutbarkeitsprofil sei unvollständig erhoben worden, es fehle eine neuropsychologische Testung, die Leistungsfähigkeit sei krankheitsbedingt um 30% eingeschränkt) Stellung.

Das definierte Zumutbarkeitsprofil ergänzte der RAD-Arzt – nachdem entsprechend seiner Empfehlung Verlaufsberichte des behandelnden Arztes sowie des Spitals E. _____ eingeholt worden waren – am 19. Dezember 2014 insofern, als er aufgrund des Status nach Diskushernienoperation und des Status nach diversen Knieoperationen Tätigkeiten mit vorwiegend Gehen und viel Bücken, Überkopfarbeiten und bodennahen Arbeiten als nicht

geeignet bezeichnete und ansonsten seine Ausführungen vom 27. Juni 2014 bestätigte (act. II 82).

3.2 Im Rahmen einer beruflichen Abklärung in der Begutachtungsstelle H._____ wurde festgestellt, dass der Beschwerdeführer über ein gutes eher grobmotorisch ausgerichtetes Handgeschick verfüge und sorgfältig sowie zuverlässig arbeite; für neue Aufgaben und Arbeitsabläufe benötige er mehrfache Erklärungen und Wiederholungen. Die praktischen sowie die berufsübergreifenden Kompetenzen seien für eine Integration in den ersten Arbeitsmarkt vorhanden. Bei seriellen Montagearbeiten (nicht zu feinmotorisch ausgerichtet) habe der Explorand Werte um 70% - 80% erzielt, im Bereich Haustechnik/Gebäudetechnik und Hausdienst solche um 60% - 70%. Am besten hätten dem Versicherten Tätigkeiten in den Bereichen Hausdienst und Haustechnik entsprochen.

Hierauf sowie auf die Beurteilung des RAD-Arztes Dr. med. G._____ (vgl. E. 3.1.3 hiervor) stützte sich die IVB bei ihrem – vorliegend angefochtenen – Entscheid.

3.3 Nicht zu beanstanden ist zunächst, dass der RAD-Arzt seine Beurteilung aufgrund der Akten abgegeben hat, konnte er sich dabei doch auf die umfassenden Berichte der behandelnden Ärzte und insbesondere auf das Ergebnis einer dreimonatigen Grundabklärung in der Begutachtungsstelle H._____ abstützen (vgl. RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371 E. 5b). Unter diesen Umständen bedurfte es – entgegen der in der Beschwerde S. 4 unten vertretenen Auffassung – keiner persönlichen Untersuchung durch den RAD-Arzt. Die von den behandelnden Ärzten aufgrund eingehender Untersuchungen vorgenommene medizinische Beurteilung ist schlüssig und wird auch vom Beschwerdeführer letztlich nicht in Frage gestellt. Über die beruflichen Fähigkeiten und Neigungen des Beschwerdeführers sowie dessen Arbeits- und Leistungsfähigkeit in den einzelnen getesteten Bereichen gibt der Bericht der H._____ unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Einschränkungen hinreichend Aufschluss; Gegenteiliges wird auch vom Beschwerdeführer nicht geltend gemacht.

Soweit der Beschwerdeführer rügt, es habe keine neuropsychologische Testung stattgefunden, ist auf die Ausführungen des RAD-Arztes Dr. med. G. _____ im Bericht vom 27. Juni 2014 hinzuweisen, in welchem er unter anderem erläutert, dass und warum eine solche Testung vorliegend als entbehrlich zu betrachten sei. Insbesondere hält er nachvollziehbar und schlüssig fest, dass nach den Feststellungen des Hausarztes keine geistig/psychischen Beeinträchtigungen bestünden, diesem mithin keine gravierende kognitive Einschränkung aufgefallen sei. Gemäss den Neurologen des Spitals E. _____ habe sich der vorübergehend aufgrund eines deliranten Zustandsbildes beeinträchtigte kognitive Zustand normalisiert. Von der vorliegend bestehenden unilateralen Hippocampusläsion sei – im Gegensatz zu einer beidseitigen Hippocampusläsion – oft keine gravierende kognitive Störung zu erwarten. Beim Versicherten möge bedingt durch die Läsion und/oder die antiepileptische Medikation eine gewisse kognitive Beeinträchtigung bestehen (Vergesslichkeit), diese wirke sich jedenfalls – wie die berufspraktische Evaluation in der Begutachtungsstelle H. _____ aufgezeigt habe – in einer angepassten Tätigkeit nicht aus (act. II 62 S. 6).

Schliesslich ist entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers keine polydisziplinäre Untersuchung erforderlich, ist doch aufgrund der zur Verfügung stehenden Unterlagen nicht ersichtlich, inwiefern sich die in diesem Zusammenhang geltend gemachten körperlichen Einschränkungen auf das Zumutbarkeitsprofil in zeitlicher Hinsicht auszuwirken vermöchten. Diesbezüglich ist vielmehr auf die von Dr. med. G. _____ am 19. Dezember 2014 zusätzlich formulierte Limitierung hinzuweisen, woraus sich ergibt, dass die angesprochenen Beschwerden in die Beurteilung mit einbezogen wurden (act. II 82 S. 2). Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer hinsichtlich dieser Beschwerde offensichtlich nicht in ärztlicher Behandlung steht.

3.4 Auszugehen ist aufgrund der schlüssigen Beurteilung des RAD-Arztes Dr. med. G. _____ somit davon, dass die Leistungsminderung des Beschwerdeführers in einer gut angepassten Tätigkeit und unter Ausschluss iv-fremder Faktoren auf maximal 25% zu veranschlagen ist. Wenn die Beschwerdegegnerin der angefochtenen Verfügung eine Leistungsfähigkeit von 80% zugrunde legt mit der Begründung, die in der Begutachtungsstelle H. _____ festgestellte verminderte Leistungsfähigkeit lasse

sich durch vermehrte Routine verbessern, vermag dies nicht zu überzeugen, nachdem der RAD-Arzt Dr. med. G._____ seine Einschätzung ausdrücklich unter Ausschluss des Faktors mangelnde Routine (iv-fremd) vorgenommen hat.

4.

4.1 Hinsichtlich der Festlegung der für die Invaliditätsbemessung massgebenden Vergleichseinkommen hat die Beschwerdegegnerin auf die Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) des Jahres 2012 abgestellt, und zwar beim Valideneinkommen auf Tabelle TA 1 (Privater Sektor), Baugewerbe (Ziff. 41 – 43), Kompetenzniveau 2 (praktische Tätigkeiten), Männer, und beim Invalideneinkommen auf Tabelle TA 1, Total, Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art), Männer. Die entsprechenden Beträge hat sie auf das – vorliegend massgebende – Jahr 2013 aufindexiert und auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.5 Stunden umgerechnet. Dass im Rahmen der Bemessung des Valideneinkommens vom Kompetenzniveau 2 ausgegangen wurde, begründet die IVB damit, dass der Beschwerdeführer früher wiederholt Tätigkeiten als ... ausgeübt hat.

Der Beschwerdeführer macht demgegenüber geltend, dass das Valideneinkommen, da er als Frühinvalid zu gelten habe, auf Fr. 82'500.— festzulegen sei. Ferner sei das Invalideneinkommen auf der Grundlage des an der derzeitigen Arbeitsstelle erzielten Verdienstes zu bemessen, weil er dort angemessen eingegliedert sei. Schliesslich sei der Abzug vom Tabellenlohn im Umfang von 10% ungenügend und müsse angesichts des eingeschränkten Einsatzbereiches auf 25% veranschlagt werden.

4.2

4.2.1 Das Valideneinkommen kann entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht nach Massgabe von Art. 26 Abs. 1 IVV ermittelt werden. Der in diesem Zusammenhang geltend gemachte Abbruch der Ausbildung zum ... und ... beruhte zwar möglicherweise auf gesundheitlichen Gründen, da der Beschwerdeführer keine Nachtarbeit leisten konnte

(vgl. Protokoll per 8. Juni 2015, S. 2 oben; Beilage zur Beschwerdeantwort). Der Beschwerdeführer wäre indessen trotz der seit Kindheit bestehenden gesundheitlichen Einschränkung nicht daran gehindert gewesen, eine berufliche Ausbildung ohne Schicht- oder Nachtarbeit zu absolvieren. Kommt hinzu, dass der Beschwerdeführer von seinem 11. bis 21. Altersjahr ein anfallfreies Intervall durchlief (act. II 5 S. 2).

Das von der Beschwerdegegnerin ausgehend von oben genannter Grundlage (vgl. E. 4.1 hiavor) angenommene Valideneinkommen von Fr. 73'563.— lässt sich nicht beanstanden. Der Wert von Fr. 5'874.— wurde von 101.7 auf 102.3 (Lohnentwicklung 2013, Tabelle T1.1.10, Ziff. 41-43, Männer, S. 22) aufindexiert und auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit im Baugewerbe von 41,5 Stunden (Die Volkswirtschaft 3-4/2015, Tabelle B 9.2) umgerechnet. Auf den an seiner letzten Arbeitsstelle bei der J. _____, ..., erzielten Verdienst (act. II 16 S. 4) kann nicht abgestellt werden, da dieses Arbeitsverhältnis bei damals noch voller Arbeitsfähigkeit aus strukturellen Gründen per Ende Mai 2012 gekündigt worden ist (act. II 7 S. 2; ein Arbeitgeberbericht liegt den Akten nicht bei).

4.2.2 Der Beschwerdeführer vertritt ferner die Auffassung, als Invalideneinkommen sei das aktuell in der Anstellung bei der Firma I. _____ erzielte Einkommen heranzuziehen, da er an diesem Arbeitsplatz bereits angemessen eingegliedert sei. Dem ist entgegenzuhalten, dass er mit dem dort geleisteten Pensum von 55% das ihm zumutbare Leistungsvermögen nicht voll ausschöpft. Dies wird vom Beschwerdeführer an sich auch anerkannt, hat er sich doch darum bemüht, sein Pensum um bis zu 20% zu steigern, was indessen aus betrieblichen Gründen nicht umgesetzt werden konnte (vgl. Protokoll per 8. Juni 2015, S. 13).

Angesichts dessen hat die IVB das Invalideneinkommen zu Recht gestützt auf Tabellenlöhne gemäss LSE ermittelt. Unter Berücksichtigung des Zumutbarkeitsprofils hat sie auf LSE 2012, Tabelle TA 1, Totalwert, Kompetenzniveau 1, Männer, abgestellt, was grundsätzlich nicht zu beanstanden ist. Die IVB ist dabei zu Recht nicht vom Kompetenzniveau 2 ausgegangen, nachdem der Beschwerdeführer gemäss Zumutbarkeitsprofil keinen Tätigkeiten mit erhöhten Anforderungen an die kognitiven Fähigkeiten und mit Stresssituationen nachgehen kann (vgl. E. 3.1.1 und 3.1.3 hiavor). Ausge-

hend von einer Arbeitsfähigkeit von 75% (vgl. E. 3.4) anstatt der von der IVB herangezogenen 80%igen Arbeitsfähigkeit und nach Indexierung auf das Jahr 2013 (von 101.7 auf 102,5; Lohnentwicklung 2013, Tabelle T1.1.10, Ziff. 41-43, Männer, S. 22) sowie Umrechnung auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (Die Volkswirtschaft 3-4/2015, Tabelle B 9.2, Total) ergibt sich ein Betrag von Fr. 4'105.60 pro Monat bzw. Fr. 49'267.45 pro Jahr.

Die IVB hat zudem einen Abzug vom Tabellenlohn im Umfang von 10% vorgenommen, den der Beschwerdeführer als ungenügend erachtet. Dem kann nicht gefolgt werden, wurden doch die für einen höheren Abzug geltend gemachten Faktoren bereits hinreichend bei der Formulierung des Zumutbarkeitsprofils berücksichtigt, sodass für einen (wie vom Beschwerdeführer beantragten weitergehenden) Abzug von vorn herein kein Raum bleibt. Vielmehr erweist sich bereits der von der Beschwerdegegnerin berücksichtigte Abzug vom Tabellenlohn im Umfang von 10% als nicht gerechtfertigt: Ausser Acht gelassen wurde bei dessen Vornahme offensichtlich, dass der Beschwerdeführer seine letzte Arbeitsstelle nach über 9-jähriger Anstellungsdauer aus iv-fremden Gründen verloren hat (act. II 13 S. 2; vgl. E. 4.2.1 am Ende hiervor), womit der Beschwerdeführer auch ohne gesundheitliche Einschränkungen eine allfällig altersbedingte Lohn-einbusse hinzunehmen gehabt hätte. Abgesehen davon wurde den (von allfälligen altersbedingten Leistungseinbussen nicht zu trennenden) behinderungsbedingten Einschränkungen – wie auf Seite 2 Ziff. 2 der Beschwerdeantwort zutreffend ausgeführt wird – im Rahmen des medizinisch-theoretischen Zumutbarkeitsprofils, wie auch schon oben erwähnt, umfassend Rechnung getragen. Auszugehen ist mithin von einem Invalideneinkommen in Höhe von Fr. 49'267.45, entsprechend einer Erwerbseinbusse von Fr. 24'295.55. Aus einer Gegenüberstellung der so ermittelten Vergleichseinkommen ergibt sich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 33,03% bzw. gerundet 33% (BGE 130 V 121).

4.3 Die angefochtene Verfügung erweist sich damit im Ergebnis als rechtmässig, die gegen sie erhobene Beschwerde ist dementsprechend abzuweisen.

5.

5.1 Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.— bis Fr. 1'000.— festzulegen (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG).

Vorliegend werden die Verfahrenskosten, gerichtlich auf Fr. 700.— festgesetzt, dem unterliegenden Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.

5.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.— werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4. Zu eröffnen (R):
- B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.