

200 15 607 IV
KOJ/JAP/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 19. November 2015

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Matti, Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiber Jakob

A. _____
vertreten durch B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 3. Juni 2015



Sachverhalt:

A.

Der 1964 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 15. Januar 2009 unter Hinweis auf einen erlittenen Schlaganfall bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 2). Diese gewährte verschiedene Eingliederungsmassnahmen (AB 19, 36, 42, 46, 53, 65), ermittelte nach erfolgreicher Umschulung (AB 67, 76) einen Invaliditätsgrad von 49 % und stellte mit Vorbescheid vom 5. Dezember 2014 (AB 70) eine Viertelsrente in Aussicht. Nach erhobenem Einwand (AB 77) sprach sie mit Verfügung vom 3. Juni 2015 (AB 80) entsprechend dem Vorbescheid ab 1. Dezember 2014 eine Viertelsrente zu.

B.

Mit Eingabe vom 29. Juni 2015 erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt C._____ von der B._____, Beschwerde und beantragte, die Verfügung sei kostenfällig aufzuheben und es sei mindestens eine halbe Invalidenrente zuzusprechen.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 21. August 2015 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Die angefochtene Verfügung ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom

6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Verfügungen. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [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 vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 3. Juni 2015 (AB 80). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente und dabei insbesondere, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu Recht keine höhere als eine Viertelsrente zugesprochen hat.

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 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).

3.

3.1 In medizinischer Hinsicht lassen sich den Akten im Wesentlichen die folgenden Angaben entnehmen:

3.1.1 Vom 17. November 2008 bis zum 13. Februar 2009 wurde der Beschwerdeführer im Spital D._____ stationär behandelt. Im Bericht vom 25. Februar 2009 (AB 12) vermerkten die behandelnden Ärzte als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen am 5. November 2008 erlittenen ischämischen, zerebrovaskulären Insult (CVI) am ponto-medullären Übergang links und in beiden Kleinhirnhemisphären mit asym-

ptomatischer hochgradiger Abgangsstenose der Arteria carotis interna links sowie eine im 20. Lebensjahr erstdiagnostizierte schwere essentielle arterielle Hypertonie (WHO Grad III). Sie erklärten, der Beschwerdeführer leide an einer rascheren kognitiven und körperlichen Ermüdbarkeit, an einer Stand- und Gangataxie sowie an einer leichten spastischen Hemiparese rechts bzw. einer dissoziierten Sensibilitätsstörung rechts. Es bestehe zunächst eine vollständige Arbeitsunfähigkeit; für einen schrittweisen beruflichen Wiedereinstieg müsse das Arbeitspensum vorerst auf 25 % bis 50 % begrenzt werden, wobei körperliche Arbeiten so weit als möglich zu reduzieren seien.

Vom 21. bis zum 23. April 2009 war der Beschwerdeführer erneut im Spital D._____ hospitalisiert, wobei am 22. April 2009 eine Stent-Einlage in die linksseitige Arteria carotis interna erfolgte. Im Bericht vom 15. Juli 2009 (AB 13) wurde ein stabiler Verlauf bzw. ein stationärer Gesundheitszustand beschrieben, eine aktuelle Arbeitsfähigkeit von 50 % mit 30-40%iger Leistungsfähigkeit attestiert und eine probatorische Steigerung der Präsenzzeit von 50 % auf 70 % aus neurologischer Sicht als vertretbar erachtet (AB 13).

3.1.2 Der Hausarzt Dr. med. E._____, prakt. Arzt, prognostizierte im Bericht vom 10. November 2010 (AB 23), dass sich das seit ungefähr einem Jahr unverändert bestehende sporadische Hemisyndrom rechts nicht mehr verbessern werde. Es finde nur noch eine medikamentöse Behandlung statt. Ab 5. November 2008 habe eine vollständige und ab 1. April 2009 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden; seit 1. November 2010 und bis auf weiteres bestehe noch eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit. Dabei sei die zumutbare Tätigkeit zeitlich nicht limitiert, aufgrund der Einschränkung des Arbeitstempos bestehe aber eine Leistungsreduktion um zirka 30 %.

3.1.3 Im Bericht des Spitals D._____ vom 16. November 2010 (AB 24) wurde der Status nach CVI im vertebrobasilären Stromgebiet als einzige Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt und festgehalten, dass sowohl die körperliche als auch die kognitive Leistungsfähigkeit durch den Residualzustand nach CVI reduziert sei. Anhand der

Untersuchungsbefunde vom Frühjahr 2009 sei eine zirka 50%ige Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit denkbar.

3.1.4 Am 10. Februar 2011 wurde der Beschwerdeführer durch Dr. phil. F._____, Fachpsychologe für Neuropsychologie FSP, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) untersucht, wobei dieser eine minimale bis leichte neuropsychologische Dysfunktion sowie eine zerebral bedingte Ermüdungs- und Erschöpfungssymptomatik feststellte (AB 27).

In Kenntnis dieser neuropsychologischen Einschätzung sowie aufgrund der Akten erachtete die RAD-Ärztin Dr. med. G._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH sowie Physikalische Medizin und Rehabilitation, in ihrer Stellungnahme vom 14. Februar 2011 (AB 28) die von Dr. med. E._____ angenommene Leistungseinschränkung von 30 % als schlüssig und nachvollziehbar. Sie erachtete den Beschwerdeführer für körperliche Arbeiten als kaum mehr einsetzbar und attestierte für leidensadaptierte Tätigkeiten eine 100%ige Arbeitsfähigkeit mit einer auf 60-70 % reduzierten Leistungsfähigkeit. Geistige Arbeit sei qualitativ ohne Einschränkung möglich, es bestehe jedoch ein Pausenbedarf und gegebenenfalls trete eine raschere Ermüdbarkeit auf. Zumutbar seien leichte Arbeiten mit Betonung der mentalen und/oder administrativen Tätigkeiten und nur in geringem Mass mit repräsentativen Funktionen. Die Tätigkeit sollte sitzend durchgeführt werden, wobei gelegentliches Aufstehen und Gehen möglich sei. Zu vermeiden seien ausschliessliches oder vorwiegendes Stehen oder Gehen, Bücken, Knien sowie das Heben und Tragen von Gewichten über fünf Kilogramm.

3.2 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).

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird (SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4). Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354).

3.3

3.3.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 3. Juni 2015 (AB 80) auf die RAD-Stellungnahme vom 14. Februar 2011 (AB 28). Diese bezieht sich zwar noch auf die Situation vor der Umschulung, es wird jedoch weder geltend gemacht noch ergeben sich aus den Akten Hinweise dafür, dass der Gesundheitszustand bis zum hier massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses (vgl. BGE 130 V 138 E. 2.1 S. 140) eine massgebliche Änderung erfahren hat. So gingen die behandelnden Ärzte des Spitals D._____ bereits nach dem operativen Eingriff vom April 2009 von einer stationären Situation aus (AB 13/1 Ziff. 3). Der schwere arterielle Bluthochdruck sowie die Stenosen der linken Halsschlagader ordneten sie im Verlaufsbericht vom November 2010 neu den Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu (AB 24/7 Ziff. 1.1) und gingen gestützt auf die letzte Untersuchung im Frühjahr 2009 bezüglich des Schlaganfalls von einer Residualsymptomatik ohne weiteres Verbesserungspotential aus (AB 24/8 Ziff. 1.5). Die Verlaufskontrolle mittels neurovaskulärem Ultraschall vom 15. April 2014 zeigte weitgehend unveränderte Befunde (AB 77/8) und der Beschwerdeführer legte eine allfällige

Antwort des Spitals D._____ auf seine Anfrage vom 7. Januar 2015 (AB 77/6 f.) bis dato nicht ins Recht.

3.3.2 Die fachärztliche Beurteilung von Dr. med. G._____ erfüllt die höchstrichterlichen Beweisanforderungen (vgl. E. 3.2 hievor) und erbringt vollen Beweis. Dass die RAD-Ärztin den Beschwerdeführer nicht persönlich untersuchte, ist unerheblich, konnte sie sich doch anhand der vorhandenen Unterlagen und der testpsychologischen Untersuchung durch Dr. phil. F._____ (AB 27, 29) ein gesamthaft lückenloses Bild verschaffen (vgl. RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371 E. 5b). Die Schlussfolgerungen von Dr. med. G._____ korrelieren mit den Einschätzungen des Hausarztes Dr. med. E._____, der von einer zeitlich nicht limitierten Arbeitsfähigkeit und einem um zirka 30 % eingeschränkten Arbeitstempo ausging (AB 23/4 Ziff. 1.7). Es bestehen keine divergierenden ärztlichen Berichte, zumal sich die Ärzte des Spitals D._____ im Bericht vom 16. November 2009 (AB 24) auf die letzte klinische Untersuchung vom April 2009 stützten und die von ihnen als «denkbar» bezeichnete 50%ige Restarbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (24/9 Ziff. 1.7) vor diesem Hintergrund zurückhaltend zu würdigen ist. Schliesslich überzeugt auch das von Dr. med. G._____ formulierte Zumutbarkeitsprofil, welches der spezifischen Beschwerdesymptomatik Rechnung trägt und differenziert die quantitativen bzw. funktionellen Einschränkungen berücksichtigt.

3.3.3 Basierend auf der seitens des RAD in einer Bandbreite von 60-70 % festgelegten Leistungsfähigkeit erachtete die Beschwerdegegnerin zur Ermittlung des Invaliditätsgrades richtigerweise das arithmetische Mittel von 65 % als massgebend (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 19. August 2009, 9C_226/2009, E. 3.2). Wohl bestreitet der Beschwerdeführer gestützt auf seinen Einsatz bei der Stiftung H._____ nach wie vor explizit, dass er im Rahmen einer leidensangepassten Tätigkeit eine 65%ige Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit erreichen könne, er verlangt jedoch – anders als noch im Verwaltungsverfahren (AB 77/3 f.) – keine zusätzlichen medizinischen Abklärungen mehr (Beschwerde S. 4 ff. Ziff. III Art. 2). Auf das im Rahmen der beruflichen Massnahmen bzw. der Anstellung als ... bei der Stiftung H._____ effektiv präsentierte Leistungsvermögen (AB 43/4 Ziff. 5, 47/3 Ziff. 5, 52/2, 55/2 Ziff. 2, 64/1 f., 68/2 f.) kann

jedoch nicht ohne weiteres abgestellt werden. Zum einen mögen Berichte von Fachpersonen der beruflichen Integration und Berufsberatung zur Ergänzung der medizinischen Unterlagen dienlich sein, die verbindliche Feststellung der noch zumutbaren Arbeitsleistung fällt hingegen in die Kompetenz der rechtsanwendenden Stelle (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 196). Zum anderen schöpft der Beschwerdeführer – wie aufzuzeigen sein wird (vgl. E. 4.3.2 hienach) – mit seinem Rendement die ihm zumutbare Restarbeitsfähigkeit nicht aus.

3.3.4 Nach dem Dargelegten bedarf es keiner weiteren medizinischen Abklärung und hat in tatsächlicher Hinsicht nach dem massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) als erstellt zu gelten, dass dem Beschwerdeführer medizinisch-theoretisch eine ganztägige leidensadaptierte Tätigkeit mit 65%iger Leistungsfähigkeit zumutbar ist. Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen dieser medizinischen Ausgangslage.

4.

4.1 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).

4.2

4.2.1 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).

4.2.2 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 der vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebung (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 2011 IV Nr. 31 S. 91 E. 4.1.1).

4.3

4.3.1 Der Beschwerdeführer meldete sich im Januar 2009 zum Leistungsbezug an (AB 2/9 Ziff. 12). Weil er nach Ablauf der einjährigen Wartezeit (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) im November 2009 eingliederungsfähig war bzw. die Eingliederungsmöglichkeiten abgeklärt wurden (AB 10), konnte der Rentenanspruch damals noch nicht entstehen (vgl. MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, Art. 29 N. 14; Rz. 9002 des vom Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV] herausgegebenen und ab 1. Januar 2015 gültigen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]). In der Zeit vom

1. April 2010 bis 30. November 2014 (AB 18-20, 37, 39, 44, 54, 56, 66) ging der Taggeldanspruch vor (Art. 29 Abs. 2 IVG), weshalb der für den Einkommensvergleich massgebende frühestmögliche Rentenbeginn (vgl. E. 4.2.1 hievore) auf den 1. Dezember 2014 fällt.

Die Beschwerdegegnerin berechnete anhand der Angaben der letzten Arbeitgeberin (AB 7) ein auf das Jahr 2014 aufindexiertes Valideneinkommen von Fr. 90'416.-- (AB 80/5). Ob auf diesen Wert abzustellen ist oder ein «mögliches positiv abweichendes Jahresgehalt» von Fr. 91'642.-- (AB 77/5) heranzuziehen wäre, ist nicht entscheidend und kann offen bleiben (vgl. E. 4.4 hienach).

4.3.2 Für das Invalideneinkommen stützte sich die Beschwerdegegnerin auf die statistischen Werte der LSE 2012 (AB 80/5), während der Beschwerdeführer am tatsächlich mit einem Beschäftigungsgrad von 50 % erzielten Lohn von Fr. 32'500.-- (AB 68/2) anknüpft und – angepasst an ein Pensum von 65 % – ein hypothetisches Einkommen von Fr. 42'250.-- (Fr. 32'500.-- / 50 % x 65 %) für massgebend hält (Beschwerde S. 6 Ziff. III Art. 2).

Der zum ... umgeschulte Beschwerdeführer steht seit 1. Dezember 2014 in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis mit der Stiftung H._____ und wird mit einem Arbeitspensum von 50 % als ... eingesetzt (AB 68). Mit dieser Tätigkeit schöpft er die ihm verbleibende Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit von 65 % bereits aufgrund des Beschäftigungsgrades nicht in zumutbarer Weise voll aus, weshalb der Invalidenlohn nicht anhand dieses Einkommens zu berechnen ist (vgl. BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1). Hinzu kommt, dass nach dem beweiskräftigen medizinischen Zumutbarkeitsprofil eine leidensadaptierte Tätigkeit überwiegend sitzend auszuüben wäre (AB 28/4), die Funktion des ... jedoch den Prozess des ... beinhaltet (... etc.), der ... kaum vom Schreibtisch aus begleitet werden kann (vgl. IV-Protokoll per 21. August 2015 [in den Gerichtsakten], Eintrag vom 15. November 2015; <www.H._____.ch/....html>). Schliesslich beinhaltete bereits sein Praktikum in der Stiftung H._____ nicht nur «...». Eine sichtbare Verlangsamung fiel beim Gehen, Treppensteigen und beim Tragen z.B. von Kisten auf (AB 64/2), allesamt körperliche Arbeiten, für die der Beschwerdeführer kaum mehr bzw. nur be-

schränkt einsetzbar ist (AB 28/4), weshalb auf die diesbezüglichen Leistungseinschätzungen (AB 64/2) – entgegen seiner Argumentation (Beschwerde S. 5 Ziff. III Art. 2) – von vornherein nicht abgestellt werden kann.

Die Beschwerdegegnerin berechnete das Invalideneinkommen nach dem Gesagten richtigerweise anhand der LSE 2012. Nach welchen Faktoren sie den Jahreslohn auf das Jahr 2014 aufindexierte, ist aus der Verfügung vom 3. Juni 2015 (AB 80) allerdings nicht ersichtlich. Unter Berücksichtigung der branchenspezifischen Nominallohnentwicklung ergibt sich in Abweichung zur Verfügung jedenfalls ein etwas geringerer hypothetischer Jahreslohn von Fr. 45'552.-- (Fr. 5'574.-- [BFS, LSE 2012, Männer, Wirtschaftszweig Ziff. 86-88 {Gesundheits- und Sozialwesen}, Kompetenzniveau 2], x 12 Monate / 40 Wochenarbeitsstunden x 41.5 Wochenarbeitsstunden [BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit {BUA}, Wirtschaftszweig Ziff. 86-88, 2014] / 101.5 x 102.5 [BFS, Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, Wirtschaftszweig Ziff. 86-88, Index 2012 bzw. 2014] x 65 % Leistungsfähigkeit).

Die Beschwerdegegnerin hat keinen leidensbedingten Abzug zugelassen, wogegen der Beschwerdeführer einen solchen von mindestens 10 % fordert (Beschwerde S. 6 Ziff. III Art. 2). Unter dem Titel Beschäftigungsgrad wird bei Männern, welche gesundheitlich bedingt lediglich noch teilzeitlich erwerbstätig sein können, ein Abzug anerkannt. Damit soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass bei Männern statistisch gesehen Teilzeitarbeit vergleichsweise weniger gut entlohnt wird als eine Vollzeittätigkeit (vgl. Entscheide des BGer vom 19. November 2009, 9C_708/2009, E. 2.1.1, und vom 24. September 2015, 8C_463/2015, E. 3.1). Nach der beweiskräftigen Beurteilung von Dr. med. G. _____ ist dem Beschwerdeführer eine ganztägige Präsenz zumutbar und (bei vermehrtem Pausenbedarf und rascherer Ermüdbarkeit) lediglich die Leistungsfähigkeit reduziert (AB 23/4 Ziff. 1.7, 28/4). Bei einer derartigen Konstellation wäre rechtsprechungsgemäss kein Abzug wegen Teilzeitarbeit vorzunehmen (vgl. Entscheid des BGer vom 27. April 2015, 8C_7/2015, E. 5.2.3; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 130 E. 9.2). Des Weiteren betreffen die vom Beschwerdeführer angeführten behinderungsbedingten Einschränkungen (Beschwerde S. 6 Ziff. III Art. 2) teilweise Verrichtungen (Gehen, Treppensteigen, Tragen von Kisten), die nach dem medizinischen

Zumutbarkeitsprofil (AB 28/4) nicht im Vordergrund stehen sollten oder bereits im Rahmen der reduzierten Leistungsfähigkeit berücksichtigt wurden (Erschöpfung, verlangsamtes Arbeitstempo). Selbst wenn sich ein Abzug aufgrund der behinderungsbedingten Einschränkungen sowie unter dem Titel Teilzeitarbeit rechtfertigte, wäre er höchstens in der Grössenordnung von 10 % anzusetzen. Dies ergäbe ein Invalideneinkommen von Fr. 40'997.-- (Fr. 45'552.-- ./ 10 %), was ohne Auswirkung auf den Rentenanspruch bliebe (vgl. E. 4.4. hienach).

4.4 Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen resultiert ein aufgerundeter (vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123) und zu einer halben Rente berechtigender (vgl. E. 2.2 hievor) Invaliditätsgrad von 50 % ($[\text{Fr. } 90'416.-- \text{ ./ Fr. } 45'552.--] / \text{Fr. } 90'416.-- \times 100$). Bei einem Valideneinkommen von Fr. 91'642.-- ergibt sich ebenfalls ein Invaliditätsgrad von rund 50 % ($[\text{Fr. } 91'642.-- \text{ ./ Fr. } 45'552.--] / \text{Fr. } 91'642.-- \times 100$). Die zusätzliche Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs vom Tabellenlohn für das Invalideneinkommen von 10 % würde zu einem Invaliditätsgrad von 55 % führen ($[\text{Fr. } 91'642.-- \text{ ./ Fr. } 40'997.--] / \text{Fr. } 91'642.-- \times 100$).

Der Beschwerdeführer hat somit ab 1. Dezember 2014 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente statt auf eine Viertelsrente. Die angefochtene Verfügung vom 3. Juni 2015 (AB 81) ist in Gutheissung der Beschwerde entsprechend anzupassen.

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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Der vom Beschwerdeführer

geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist ihm nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

5.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Gemäss der Praxis des Verwaltungsgerichts wird der Parteikostenersatz bei gemeinnützig tätigen Rechtsberatungsstellen sowie Rechtsschutzversicherungen, Gewerkschaften und Berufsverbänden aufgrund eines allgemeingültigen pauschalisierten Stundenansatzes festgesetzt, welcher im konkreten Fall mit dem gebotenen Aufwand multipliziert wird. Der Stundenansatz wird je nach fachlicher Qualifikation der Vertretung festgelegt, wobei als fachlich qualifizierte Vertretung diejenige durch Juristinnen und Juristen sowie durch eidgenössisch diplomierte Sozialversicherungsexpertinnen und -experten gilt. Als fachlich nicht qualifizierte Vertretung gelten alle übrigen Parteivertreterinnen und -vertreter (vgl. Rundschreiben der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung und der Abteilung für französischsprachige Geschäfte des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Dezember 2009, abrufbar unter <www.justice.be.ch>). Im Falle der Vertretung durch eine Rechtsschutzversicherung wird der Stundenansatz bei einer fachlich qualifizierten Vertretung auf Fr. 180.-- festgelegt.

Im vorliegenden Fall wird der Beschwerdeführer durch Rechtsanwalt C._____ von der B._____ vertreten. Dessen Kostennote vom 9. September 2015 ist nicht zu beanstanden. Auslagen und Mehrwertsteuer werden darin nicht separat ausgewiesen. Entsprechend wird die Parteien-schädigung insgesamt auf Fr. 720.-- festgesetzt. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 3. Juni 2015 aufgehoben und dem Beschwerdeführer ab 1. Dezember 2014 eine halbe Invalidenrente zugesprochen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 700.-- wird nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 720.-- (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
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.