

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 1. März 2016

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schütz, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

A. _____
vertreten durch Fürsprecher B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 9. Juni 2015



Sachverhalt:

A.

Der 1955 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) arbeitete vom 1. Oktober 2000 bis 30. September 2009 als ... für die C._____ (Dossier der IVB, Antwortbeilage [AB] 13 S. 3). Vom 1. Dezember 2010 bis 31. Mai 2012 war er als ... im Innen- und Aussendienst für die D._____ tätig (AB 2 S. 4, 28.1 S. 8, 29 S. 2 ff.). Er meldete sich wegen HWS-Beschleunigungstrauma, Schmerzen in Schulter und Arm (Operation C5/C6 am 17. Juli 2009, Operation C5/C6, C6/C7 am 10. Juni 2011 [AB 2 S. 5]) erstmals im Juli 2011 bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (AB 2). Nach Einholung von Arztberichten gewährte die IVB Beratung und Unterstützung für berufliche Massnahmen (AB 26). Ab dem 1. Januar 2013 war der Versicherte als ... tätig (AB 43 S. 2; AB 55 S. 5) und die beruflichen Massnahmen wurden eingestellt (AB 45). Nach Einholung eines Verlaufsberichts des Hausarztes (AB 52) und nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 53) verfügte die IVB am 21. Oktober 2013 die Zuspreehung einer halben Rente, bei einem Invaliditätsgrad von 50 %, befristet vom 1. bis 31. Dezember 2012 (AB 55).

B.

Die im Januar 2013 begonnene Stelle bei der E._____ wurde per 31. Dezember 2013 gekündigt (AB 56 S. 3). Der Versicherte meldete sich im Dezember 2013 erneut bei der IVB an (AB 56 S. 1; AB 62). Diese holte Arztberichte (AB 69, 74, 75) ein und veranlasste bei Dr. med. F._____, Fachärztin für Orthopädie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), den Bericht vom 26. September 2014 (AB 80 S. 3 ff.). Am 19. Dezember 2014 gewährte sie Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (AB 87). Mit Verfügung vom 12. Dezember 2015 übernahm sie die Kosten für einen Arbeitsversuch vom 1. Februar bis 30. April 2015 (AB 98).

Mit Vorbescheid vom 18. Februar 2015 stellte die IVB die Abweisung des Rentenanspruchs bei einem Invaliditätsgrad von 34 % in Aussicht (AB 103). Hiergegen erhob der Versicherte Einwände (AB 107). Nachdem die IVB eine Stellungnahme des RAD vom 13. Mai 2015 (AB 134 S. 3 ff.) eingeholt hatte, lehnte sie mit Verfügung vom 9. Juni 2015 nach Ermittlung eines Invaliditätsgrads von 34 % den Anspruch auf eine Rente ab (AB 137).

C.

Am 10. Juli 2015 erhob der Versicherte, vertreten durch Fürsprecher B. _____, Beschwerde. Er stellt die folgenden Anträge:

1. Die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 9. Juni 2015 sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei mindestens eine halbe Invalidenrente ab dem 1. Dezember 2014 zuzusprechen.
Eventuell: Die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 9. Juni 2015 sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei eine IV-Rente in gerichtlich zu bestimmendem Umfang seit wann rechtens zuzusprechen.
Subeventuell: Die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 9. Juni 2015 sei aufzuheben und die Rechtssache sei zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.
2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

Mit Beschwerdeantwort vom 25. August 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 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.3 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.

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

2.3.1 Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente (oder deren Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (SVR 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2). Diese Eintretensvoraussetzung soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1 S. 112).

2.3.2 Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (SVR 2011 IV Nr. 2 S. 8 E. 3.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall

obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

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

2.3.4 Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1).

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 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).

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 (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

3.

3.1 Angefochten ist die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 9. Juni 2015 (AB 137), mit welcher die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch nach Neuanmeldung abgewiesen hat. Da die Verwaltung auf die Neuanmeldung von Dezember 2013 (AB 62) eingetreten ist, ist die Eintretensfrage nicht richterlich zu beurteilen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Streitig ist der Anspruch auf eine Invalidenrente. Vorab ist zu prüfen, ob eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (E. 2.3 hiervor). Dabei ist der Sachverhalt zur Zeit der eine befristete Rente zusprechenden Verfügung vom 21. Oktober 2013 (AB 55) mit demjenigen, der sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 9. Juni 2015 (AB 137) entwickelt hat, zu vergleichen (E. 2.3.3 hiervor).

3.2 Im Rahmen der Abklärung bezüglich der Verfügung vom 21. Oktober 2013 (AB 55) hat die Verwaltung das ab Januar 2013 massgebende Invalideneinkommen aufgrund des damals effektiv erzielten Lohnes von Fr. 74'100.-- festgelegt (AB 55 S. 5 respektive Protokoll vom 26. Februar 2013, S. 6 [Fr. 5'700.-- x 13]; in den Gerichtsakten). Da der Beschwerdeführer diese Stelle per Ende Dezember 2013 verloren hat (AB 56 S. 3; AB 62), kann die Invaliditätsbemessung nicht mehr auf dieser Basis durchgeführt werden, so dass ein erwerblicher Revisionsgrund besteht, der eine

freie Überprüfung des Rentenanspruch zur Folge hat (vgl. E. 2.3.4 hiervor). Ob sich auch der Gesundheitszustand im massgebenden Zeitraum geändert hat, kann offen bleiben.

3.3

3.3.1 Im Bericht vom 31. Januar 2014 diagnostizierte der Hausarzt Dr. med. G._____, Allgemeine Innere Medizin FMH, mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Lumboischialgie mit Wadenschmerzen rechts seit 5. Dezember 2013, einen Status nach Diskushernienoperation L5/S1 links 2005 und eine depressive Verstimmung (AB 69 S. 1). Er attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab dem 5. Dezember 2013 und von 50 % ab dem 6. Januar 2014 (AB 69 S. 2). Unter körperlich belastender Arbeit würden Lendenschmerzen auftreten; es bestünden auch zervikal ab und zu Beschwerden (AB 69 S. 3). Im Verlaufsbericht vom 3. Juli 2014 hielt der Hausarzt fest, der Gesundheitszustand habe sich verschlechtert (AB 74 S. 1). In einer angepassten Tätigkeit sei ein Pensum von 50 % möglich (AB 74 S. 3).

3.3.2 In der Beurteilung vom 8. April 2014 führte Dr. med. H._____, Klinik I._____, aus, es liege eine rechtskonvexe torsionsskoliotische Fehllhaltung der LWS vor. Es bestehe eine beginnende Osteochondrose des Segmentes LWK5/S1. Es seien keine Frakturen sichtbar in der stehenden Neutralposition und es bestehe kein Nachweis entzündlicher ISG-Veränderungen (AB 90 S. 5).

3.3.3 Im Bericht vom 25. Juli 2014 hielt Dr. med. J._____, Spezialarzt für Neurochirurgie FMH, fest, er habe den Beschwerdeführer im Halswirbelsäulenbereich operiert und letztmals am 9. Juli 2014 die vorgeschriebene Bandscheibenprothesenkontrolle nach fünf Jahren vorgenommen. Die geklagten multilokulären und wechselnden Beschwerden seien aus seiner Sicht schwer einzuordnen. Es bestehe sicherlich auch ein Hang zu übermässiger Selbstbeobachtung; eine konklusive ganzheitliche Beurteilung scheine aus seiner Sicht kaum möglich (AB 75 S. 2).

3.3.4 Nach einem MRT der LWS mit MR-Myelographie hielt Dr. med. K._____, Klinik I._____, im Bericht vom 6. Dezember 2014 fest, verglichen mit der Voruntersuchung aus dem Jahr 2012 sei kein signifikan-

ter Befundwandel vorhanden. Es liege ein Zustand nach linksseitiger Laminektomie in Höhe L5/S1 vor. Es liege kein Nachweis einer Rezidivdiskushernie und relevanter narbiger Veränderungen vor. Es sei eine stationäre Darstellung der kleinen Läsion im Os ilium rechts, angrenzend an die ISG-Fuge, gut vereinbar mit einer degenerativen Veränderung, z.B. Geröllzyste, ersichtlich (AB 90 S. 4).

3.3.5 Im Bericht vom 26. September 2014 diagnostizierte die RAD-Ärztin Dr. med. F. _____ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine zervikale Diskushernie C5/6 rechts, einen Status nach Mikrodiskektomie am 1. Juni 2005, ein Diskushernienrezidiv mit erneuter Mikrodiskektomie C5/6 rechts und Unkoforaminotomie sowie Arthroplastik mittels Bryanprothese, einen Status nach Mikrodiskektomie wegen lumbaler Diskushernie L5/S1 links am 8. September 2005 sowie einen Status nach Spondylodese C 6/7 im Jahr 2012 (AB 80 S. 5). In der angestammten Tätigkeit sei von einer 50 %igen Arbeitsfähigkeit seit dem 6. Januar 2014 auszugehen. In einer angepassten wechselbelastenden Tätigkeit, ohne Heben und Tragen von mittelschweren und schweren Lasten, ohne Zwangshaltungen wie häufiges Bücken, Knien oder Kauern, ohne Umwelteinflüsse wie Zugluft, Kälte oder Nässe, ohne vorwiegende Überkopparbeit, ohne absturzgefährdetes Arbeiten und Steigen auf Gerüsten, Leitern und Dächern, ohne dauerhaften Handeinsatz über Brusthöhe, ohne repetitive Rumpfrotation im Sitzen/Stehen und ohne ständiges Begehen von Treppen bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit; diese Einschätzung gelte drei Monate ab der letzten Wirbelsäulen-OP im Jahr 2012 (AB 80 S. 6).

3.3.6 Im Verlaufsbericht vom 20. Januar 2015 hielt der Hausarzt fest, es bestünden nun auch Beschwerden rechtsseitig mit ISG-Problematik. Er attestierte eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (AB 90).

3.3.7 Im Bericht vom 13. Mai 2015 hielt die RAD-Ärztin Dr. med. F. _____ fest, der Beschwerdeführer habe unbestritten diverse operative Eingriffe an der Wirbelsäule über sich ergehen lassen. Alle Operationen seien technisch einwandfrei durchgeführt worden und es habe keine postoperativen Komplikationen gegeben. Aufgrund dieser Operationen seien alle Tätigkeiten mit hohem körperlichem Einsatz nicht mehr zu 100 %, son-

dern nur noch zu 50 % möglich. Die geschilderten Schmerzen und Blockierungen könnten bei jedem Rückengesunden oder jüngeren Versicherten ebenso auftreten; sie hätten keine Bedeutung für eine dauerhafte Einschränkung der Gesundheit. Im formulierten Zumutbarkeitsprofil seien bereits alle durch Befundberichte belegten Einschränkungen berücksichtigt worden. Es seien keine IV-relevanten neuen Gesundheitsschäden aufgetreten. Es bestehe eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit ohne Leistungsminde- rung in einer angepassten Tätigkeit (AB 134 S. 4 f.).

3.4 Die Berichte der RAD-Ärztin Dr. med. F. _____ vom 26. Sep- tember 2014 (AB 80 S. 2) und 13. Mai 2015 (AB 134 S. 3) erfüllen die Vor- aussetzungen der Rechtsprechung an ärztliche Berichte (E. 2.5 hiavor) und überzeugen. Dass die RAD-Ärztin keine eigene Untersuchung durch- geführt hat, schadet nicht, denn nach Art. 49 Abs. 2 IVV führt der RAD für die Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsan- spruchs nur „bei Bedarf“ selber ärztliche Untersuchungen durch. In den übrigen Fällen stützt er seine Beurteilung auf die vorhandenen ärztlichen Unterlagen ab; somit ist das Absehen von eigenen Untersuchungen an sich kein Grund, um einen RAD-Bericht in Frage zu stellen, was insbesondere gilt, wenn es – wie hier – im Wesentlichen um die Beurteilung eines fest- stehenden medizinischen Sachverhalts geht und die direkte ärztliche Be- fassung mit dem Versicherten in den Hintergrund rückt (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 25. März 2011, 9C_58/2011, E. 2.2). Die Be- richte des Hausarztes Dr. med. G. _____ enthalten kein Indiz, das ge- gen die Zuverlässigkeit der Einschätzung der RAD-Ärztin sprechen würde, so begründet der Hausarzt denn auch nicht, warum seines Erachtens in einer angepassten Tätigkeit allein eine Restarbeitsfähigkeit von 50 % vor- liegen sollte (Berichte vom 3. Juli 2014 [AB 74 S. 3] sowie vom 20. Januar 2015 [AB 90 S. 2 f.]), während er im Bericht von 30. Januar 2014 noch an- genommen hatte, es werde „schwierig werden“, den Beschwerdeführer „in seinem angestammten Beruf mehr als 50 % einzusetzen“ (AB 69 S. 4). Anders als in der Beschwerde (S. 8 lit. f) angenommen, hat die RAD-Ärztin im Zumutbarkeitsprofil das Heben und Tragen von mittelschweren und schweren Lasten ebenfalls ausgeschlossen (AB 80 S. 6 f.). In der Folge ist eine vollständige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit erstellt (AB 80 S. 6 f.). Die in der Beschwerde (S. 4 f.) erwähnten Probleme

bezüglich Heben und Tragen von Lasten sind dabei im Leistungsprofil berücksichtigt.

3.5 Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln. Dieser theoretische und abstrakte Begriff dient dazu, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Ein ausgeglichener Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2008 IV Nr. 62 S. 205 E. 5.1). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; ZAK 1991 S. 320 E. 3b).

Entgegen der Auffassung in der Beschwerde (S. 5) ist die Restarbeitsfähigkeit im massgebenden hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwertbar; es ist darauf hinzuweisen, dass es sich bei der mit dem Zumutbarkeitsprofil zu vereinbarenden Arbeit nicht zwingend um einen Handwerksberuf handeln muss, sondern dass auch leichte Überwachungs- und Sortiertätigkeiten in Fabriken zumutbar sind. Auf diese zumutbaren Tätigkeiten wird für die Festsetzung des Invalideneinkommens abgestellt, nicht auf die bisherige Arbeit als ... (vgl. Beschwerde S. 6 ff.).

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

4.3.1 Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1). Da den Tabellenlöhnen generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, ist eine Umrechnung auf eine betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit erforderlich (BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 76).

4.3.2 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 2015 IV Nr. 1 S. 1 E. 2.2).

4.4 Frühest möglicher Rentenbeginn ist unter Berücksichtigung der Sechsmonatsfrist des Art. 29 Abs. 1 IVG und der Anmeldung im Dezember 2013 (AB 62) Juni 2014. Ob das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG in diesem Zeitpunkt bereits erfüllt gewesen ist, kann offen bleiben (gemäss Bericht des Dr. med. G. _____ vom 30. Januar 2014 besteht eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit ab Dezember 2013 [AB 69 S. 2]).

4.5 Der Beschwerdeführer war bis zur Kündigung aus wirtschaftlichen Gründen per 31. März 2009 als ... für die C. _____ tätig (AB 13 S. 3). Diese letzte, ohne Gesundheitsschaden ausgeübte Tätigkeit hat er aus invaliditätsfremden Gründen verloren, so dass er auch im Gesundheitsfall nicht mehr an diesem Arbeitsplatz tätig wäre. In der Folge ist das Valideneinkommen gestützt auf die Zahlen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung zu bestimmen. Gestützt auf die LSE 2012, Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 3, Zeile 27 Herstellung von elektrischen Ausrüstungen, Männer, von Fr. 7'438.--, angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,3 Stunden (Die Volkswirtschaft, Heft 12, 2014, Tabelle B9.2, Zeile C Verarbeitendes Gewerbe/Herstellung von Waren), aufgerechnet auf ein Jahr und indexiert auf das Jahr 2014 (Lohnentwicklung 2014, BFS 2015, Tabelle T1.1.10 Nominallohnindex, Männer, 2012-2014, Zeile C Verarbeitendes Gewerbe/Herstellung von Waren, Veränderung gegenüber den Vorjahren von 0,8 % und 1,1 %) resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 93'915.90 (Fr. 7'438.-- / 40 x 41,3 x 12 + 0,8 % + 1,1 %). Unter Berücksichtigung des Endresultats (E. 4.7 hiernach) kann offen bleiben, ob hier tatsächlich das

Kompetenzniveau 3 – und nicht Kompetenzniveau 2, was zu einem tieferen Valideneinkommen (und damit zu einem tieferen Invaliditätsgrad) führen würde – anwendbar ist.

4.6 Da der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit nicht verwertet, ist das Invalideneinkommen ebenfalls aufgrund der Zahlen der LSE 2012 festzulegen. Massgebend ist dabei praxisgemäss Tabelle TA1 (Urteil des Verwaltungsgerichts vom 29. Juni 2015, IV 200.2015.105, E. 4.2.2 [zur Publikation in der BVR vorgesehen]; vgl. Beschwerde S. 8 f.). Gestützt auf die LSE 2012, Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Männer, Total, von Fr. 5'210.--, angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft, Heft 12, 2014, Tabelle B9.2, Total), aufgerechnet auf ein Jahr und indexiert auf das Jahr 2014 (Lohnentwicklung 2014, BFS 2015, Tabelle T1.1.10 Nominallohnindex, Männer, 2012-2014, Total 2014, Veränderung gegenüber den Vorjahren von 0,8 % und 0,7 %) ergibt dies ein Invalideneinkommen von Fr. 66'158.40 (Fr. 5'210.-- / 40 x 41,7 x 12 + 0,8 % + 0,7 %). Entgegen der Meinung des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 9) ist bei einer vollständigen Restarbeitsfähigkeit (E. 3.4 hiavor) der gesamte Betrag zu berücksichtigen. Der behinderungsbedingte Abzug von 10 % gemäss der angefochtenen Verfügung vom 9. Juni 2015 (AB 137 S. 2) ist nicht zu beanstanden. Nicht zu berücksichtigen sind invaliditätsfremde Gesichtspunkte (Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie, Beschäftigungsgrad), da diese auch bei der Festsetzung des – ebenfalls statistisch erhobenen – Valideneinkommens zu berücksichtigen wären (Entscheid des Bundesgerichts vom 19. Januar 2009, 8C_42/2008, E. 5). Damit resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 59'542.55.

4.7 Die Gegenüberstellung des Validen- (Fr. 93'915.90) und des Invalideneinkommens (Fr. 59'542.55) ergibt eine Einbusse von Fr. 34'373.35 und damit einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von höchstens 37 % (Fr. 34'373.35 / Fr. 93'915.90 x 100 = 36,6 %)

Damit erweist sich die angefochtene Verfügung vom 9. Juni 2015 (AB 137) 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). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

5.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist keine Parteientschädigung zuzusprechen.

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):
 - Fürsprecher B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

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