

200 16 308 IV  
SCJ/SCM/LAB

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 15. August 2016**

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichterin Fuhrer  
Gerichtsschreiberin Schädeli

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Fürsprecher B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 10. Februar 2016



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1960 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im Jahr 1995 unter Hinweis auf eine chronische Polyarthritis erstmals bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilagen [AB] 1.1 S. 59 ff.). Dieses Leistungsbegehren lehnte die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) bei einem Invaliditätsgrad von 23 % ab (AB 1.1 S. 5 ff.). In Folge der auf die Anmeldung vom 4. April 2009 (AB 2) vorgenommenen Abklärungen – insbesondere nach Einholung eines Abklärungsberichts für Selbstständigerwerbende (AB 26) –, wies die IVB einen Leistungsanspruch mit Verfügung vom 16. Februar 2010 (AB 30) unter Hinweis auf einen Invaliditätsgrad von 18 % abermals ab.

Auf die Neuanmeldung vom 25. August 2014 (AB 34) tätigte die IVB wiederum medizinische und erwerbliche Abklärungen, insbesondere liess sie ein interdisziplinäres Gutachten der Dres. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, und D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, erstellen (AB 59.1, 60.1, 60.2) und einen Abklärungsbericht für Selbstständigerwerbende einholen (AB 62). Gestützt darauf sowie nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (AB 63 f., 76 f.) verfügte sie am 10. Februar 2016 (AB 78) bei einem Invaliditätsgrad von 30 % die erneute Ablehnung des Leistungsbegehrens.

### **B.**

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Fürsprecher B.\_\_\_\_\_, am 14. März 2016 Beschwerde. Unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung lässt er die Rentenzusprache gestützt auf einen Invaliditätsgrad von mindestens 50 % beantragen, allenfalls unter Rückweisung der Akten zwecks Vornahme weiterer Abklärungen.

Mit Beschwerdeantwort vom 22. April 2016 schliesst die Beschwerdegegnerin auf 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 vom 10. Februar 2016 (AB 78). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch.

**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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

**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** 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 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]). 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). Dies gilt auch für Revisionsgesuche im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG

(BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351) sowie analog, wenn die versicherte Person nach vorausgegangener rechtskräftiger Ablehnung erneut eine Eingliederungsmassnahme beantragt (BGE 113 V 22 E. 3b S. 27; ZAK 1991 S. 262 E. 1a). 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).

Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung 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).

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).

**2.4** 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 132 V 93 E. 4 S. 99).

### 3.

**3.1** Fest steht, dass die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom 25. August 2014 (AB 34) eingetreten ist und den Rentenanspruch in der angefochtenen Verfügung vom 10. Februar 2016 (AB 78) materiell geprüft hat. Die Eintretensfrage ist – da nicht streitig – vom Gericht nicht zu beurteilen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Indes ist zu prüfen, ob im massgebenden Vergleichszeitraum zwischen der leistungsabweisenden Verfügung vom 16. Februar 2010 (AB 30) und derjenigen vom 10. Februar 2016 (AB 78) eine Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise zu beeinflussen (vgl. E. 2.3 hiavor).

**3.2** Das 1998 gegründete Einzelunternehmen E.\_\_\_\_\_ des Beschwerdeführers ist per 11. März 2015 infolge Geschäftsaufgabe erloschen. Die neue Firma F.\_\_\_\_\_ GmbH (GmbH) wurde im Januar 2012 an der bisherigen Domiziladresse gegründet und Frau G.\_\_\_\_\_ am 13. Juli 2015 als alleinige Gesellschafterin und Geschäftsführerin mit Einzelunterschrift im Handelsregister eingetragen (vgl. [www.zefix.ch](http://www.zefix.ch)). Der zwischen der GmbH und dem Beschwerdeführer bestehende Arbeitsvertrag wurde per 31. Dezember 2014 aufgelöst (AB 84 S. 28 Ziff. 7). Unter diesen Umständen sind seit der rentenabweisenden Verfügung vom 16. Februar 2010 (AB 30) erwerblich mehrere revisionsrechtlich relevante Veränderungen eingetreten, weshalb der Rentenanspruch in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht allseitig und frei zu prüfen ist (BGE 117 V 198 E. 4b S. 200). Es kann deshalb offen bleiben, ob auch ein medizinischer Revisionsgrund vorliegen würde.

**3.3** Der medizinische Sachverhalt präsentiert sich im Wesentlichen wie folgt:

**3.3.1** Im Bericht vom 16. Juni 2014 (AB 41.2 S. 4 und 6) hielt Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Rheumatologie sowie Allgemeine Innere Medizin

FMH, eine 1991 diagnostizierte rheumatoide Arthritis fest. Es bestünden Gelenkschmerzen ausgeprägt im Hand- und Fingergelenksbereich. Seit dem 1. Mai 2014 betrage die Arbeitsunfähigkeit in jeglichen Tätigkeitsbereichen 100 %.

**3.3.2** In einem weiteren Bericht vom 2. Februar 2015 (AB 53) führte Dr. med. H. \_\_\_\_\_ aus, aufgrund des klinischen Bildes sei die rheumatoide Arthritis zurzeit unter Behandlung mit Actemra und Proxen einigermaßen unter Kontrolle (S. 5). Die Tätigkeit als ... sei nicht mehr zumutbar (S. 2 Ziff. 2). Seit dem 21. Mai 2014 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 3 Ziff. 5).

**3.3.3** Auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; AB 55) wurde der Beschwerdeführer am 25. Juni und 1. Juli 2015 von den Dres. med. C. \_\_\_\_\_ und D. \_\_\_\_\_ bidisziplinär untersucht.

Im Gutachten vom 1. Juli 2015 (AB 60.1) diagnostizierte Dr. med. D. \_\_\_\_\_ mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine rheumatoide Arthritis (Erstdiagnose 1989) sowie einen Status nach Spreizfusskorrektur (S. 17 Ziff. 1.4.a). Die seit rund 25 Jahren bestehende Arthritis sei weitgehend auf die Gelenke der Hände und Füße beschränkt geblieben. Die entzündliche Aktivität habe sich trotz dem Einsatz einer Vielzahl von Basistherapeutika nicht befriedigend beruhigen lassen und es sei zu einem erosiven und nodulären Befall vor allem der Hand-Finger- und Fuss-Zehengelenke gekommen. Der Explorand habe kaum Schmerzen, es sei denn er überlaste die meistbetroffenen Regionen. Funktionell seien in erster Linie die Fingergrundgelenke II beidseitig und das Daumenmittelgelenk rechts sowie das rechte Handgelenk betroffen, doch könnten diese Gelenke recht gut bewegt werden und die Faustschlusskraft sei erstaunlich gut (S. 17 f. Ziff. 2). Die ursprüngliche Tätigkeit als ... könne seit Mai 2014 nur noch in einem stark reduzierten Ausmass bei einem Pensum von ca. 25 % ausgeübt werden. Die frühere Tätigkeit als ... seines grösseren Betriebes sei nicht beeinträchtigt. Alle Tätigkeiten ohne grössere Hand-Finger-Belastung sowie ohne grössere Gehstrecken seien seit Mai 2015 (richtig: Mai 2014) ganztags mit einer Leistungseinbusse von 10 bis 15 % zumutbar (S. 18 f. Ziff. 3).

Dr. med. C. \_\_\_\_\_ stellte im Gutachten vom 9. Juli 2015 (AB 59.1) in psychiatrischer Hinsicht keine Diagnosen mit anhaltender Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 6 Ziff. 4). Im Vordergrund stünden die körperlichen Beschwerden, welche 1991 begonnen hätten. Der Explorand gehe mit seinen chronischen Schmerzen differenziert um, er sei keineswegs darauf fixiert. Er äussere auch keine hypochondrischen Befürchtungen. Die Schmerzen seien belastungsabhängig und nicht psychosomatisch überlagert. Eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sei nicht nachweisbar. Der Explorand sei arbeitswillig (S. 7).

In der interdisziplinären Beurteilung vom 9. Juli 2015 (AB 60.2) gelangten die beiden Gutachter zum Schluss, dass vollumfänglich auf die rheumatologische Beurteilung abgestellt werden könne (S. 2).

**3.4** 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).

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).

**3.5** In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 10. Februar 2016 (AB 78) massgeblich auf das bidisziplinäre Gutachten der Dres. med. C. \_\_\_\_\_ und D. \_\_\_\_\_ vom 1. und 9. Juli 2015 (AB 59.1, 60.1, 60.2). Dieses erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines derartigen Berichts gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.4 hiavor) und erbringt vollen Beweis. Es ist für die streitigen Belange umfassend, berücksichtigt die geklagten Beschwerden sowie die erhobenen Befunde und wurde in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben. Im Weiteren ist es in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge einleuchtend und die Schlussfolgerungen sind begründet. Die psychiatrische Beurteilung von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ (AB 59.1), wonach nie eine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden habe, ist nicht bestritten und aufgrund der Akten nicht zu beanstanden. Überzeugend führten die Gutachter jedoch unter Hinweis auf die rheumatologische Beurteilung aus, dass die ursprüngliche Tätigkeit als ... seit Mai 2014 aufgrund der langjährigen rheumatoiden Arthritis nur noch in einem stark reduzierten Ausmass bei einem Pensum von ca. 25 % ausgeübt werden könnte, in einer angepassten Tätigkeit bei einer Leistungseinbusse von 10 bis 15 % jedoch eine vollschichtige Arbeitsfähigkeit bestehe.

Der Beschwerdeführer bestreitet diese Einschätzung insbesondere unter Hinweis auf den Bericht von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ vom 4. März 2016 (AB 84 S. 21 f.) mit Attestierung einer maximalen Arbeitsfähigkeit von 50 % für körperlich leichte Tätigkeiten. Dr. med. H. \_\_\_\_\_ erwähnt indessen in den beiden Berichten gleichen Datums (AB 84 S. 21 - 24) keine neuen entscheidewesentlichen Tatsachen, welche dem rheumatologischen Gutachter Dr. med. D. \_\_\_\_\_ nicht bekannt gewesen wären. Vielmehr weist der behandelnde Arzt ausdrücklich darauf hin, dass der Beschwerdeführer in den letzten zwei Jahren keine Veränderungen mehr bemerkt habe (AB 84 S. 21 Ziff. 1). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 8 f.) hat Dr. med. D. \_\_\_\_\_ auch die ebenfalls von der Arthritis befallenen Ellenbogen und Füsse berücksichtigt (vgl. AB 60.1 S. 11 f. und 17 f.). So führte er beispielsweise aus, gemäss den Akten bestehe seit 1989 eine rheumatoide Arthritis, die weitgehend auf die Gelenke der Hände und Füsse beschränkt geblieben sei (AB 60.1 S. 17 Ziff. 2). Weiter hielt er

fest, dass die Ansammlung von Rheumaknoten dorsal an beiden Ellenbogen für die Arbeitsfähigkeit nicht von Bedeutung sei (AB 60.1 S. 18 Ziff. 2). Schliesslich verfängt auch die Kritik hinsichtlich des gutachterlich erstellten Zumutbarkeitsprofils nicht (Beschwerde S. 8 f.). Nebst der Feststellung, dass sämtliche Tätigkeiten ohne grössere Hand-Finger-Belastung (Hände/Finger vermindert belastbar, aber nicht unbelastbar; Zumutbarkeit aller Tätigkeiten, sofern sie nicht über längere Zeit gleichförmig anfallen) und ohne grössere Gehstrecken zumutbar seien, führte Dr. med. D. \_\_\_\_\_ beispielhaft aus, dass der Beschwerdeführer als Vertreter für Haar- und Hautpflegeprodukte einsetzbar wäre (AB 60.1 S. 19 Ziff. 3.11).

Es besteht demnach kein Anlass, an der nachvollziehbaren gutachterlichen Einschätzung zu zweifeln, womit in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere medizinische Abklärungen zu verzichten ist (vgl. BGE 122 V 157 E. 1d S. 162).

**3.6** Nach dem Dargelegten ist erstellt, dass für körperlich angepasste Tätigkeiten (ohne grössere Hand-Finger-Belastung und ohne grössere Gehstrecken) seit Mai 2014 – bei einer maximalen Leistungseinbusse von 15 % – eine vollständige Arbeitsfähigkeit besteht. Aufgrund dieses Zumutbarkeitsprofils ist nachstehend der Invaliditätsgrad zu bestimmen.

#### **4.**

**4.1** In erwerblicher Hinsicht ist insbesondere umstritten, ob der Beschwerdeführer auch ohne Gesundheitsschaden sein Einzelunternehmen E. \_\_\_\_\_ bzw. seine Beteiligung an der im Januar 2012 gegründeten GmbH aufgegeben hätte. Letzten Endes kann die Frage offen bleiben (vgl. E. 4.6 und 4.7 hiernach).

**4.2** Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird bei einer erwerbstätigen versicherten Person das Erwerbseinkommen, das sie 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).

**4.3** Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

Angesichts der in Art. 25 Abs. 1 IVV vorgesehenen Gleichstellung der invalidenversicherungsrechtlich massgebenden hypothetischen Vergleichseinkommen mit den AHV-rechtlich beitragspflichtigen Erwerbseinkommen kann das Valideneinkommen von Selbständigerwerbenden zumeist auf Grund der Einträge im Individuellen Konto bestimmt werden. Weist das bis zum Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (SVR 2014 UV Nr. 1 S. 2 E. 4.2, 2010 IV Nr. 26 S. 80 E. 3.3).

**4.4** 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). Übt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invaliden-

lohn (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1).

**4.5** Der hypothetisch frühest mögliche Rentenbeginn fällt unter Berücksichtigung der gutachterlich seit Mai 2014 attestierten Arbeits- und Leistungseinbusse (AB 60.1 S. 18 f. Ziff. 3.4 f., 3.11, 3.13 - 3.15, vgl. auch AB 41.2 S. 1, 46, 53 S. 3 Ziff. 5) sowie der Anmeldung zum Rentenbezug vom 25. August 2014 (AB 34) auf den 1. Februar 2015 (Art. 28 Abs. 1 IVG, Art. 29 Abs. 1 IVG). Auf diesen Zeitpunkt hin ist der Einkommensvergleich vorzunehmen (vgl. BGE 129 V 222).

**4.6** Wird davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer trotz seinen gesundheitlichen Einschränkungen weiterhin im erlernten Beruf als ... tätig wäre, so lässt sich der im ergänzenden Bericht des Bereichs Abklärungen vom 3. Februar 2016 (AB 77) vorgenommene Einkommensvergleich nicht beanstanden.

**4.6.1** Richtig ist insbesondere, dass das Invalideneinkommen aufgrund der bereits langjährig vorhandenen rheumatoiden Arthritis nach Massgabe der in den Jahren 2010 bis 2012 erzielten Einkünfte festzusetzen und diejenigen Einkünfte ab dem Jahr 2013 auszuklammern sind. Der Beschwerdeführer gab denn auch gegenüber der Abklärungsfachperson an, zwischenmenschlich und finanziell schwierig geworden sei es ab Januar 2013, als er seine Geschäftsführerin der Filiale in ... (Frau G. \_\_\_\_\_) zu 50 % an den Stammanteilen der GmbH beteiligt habe, welche in der Folge diverse Geschäftsentscheidungen ohne Absprache mit ihm getroffen habe (AB 62 S. 6). Die Zahlen aus dem Jahr 2014 sind bereits deshalb nicht heranzuziehen, weil der Beschwerdeführer ab Mai 2014 zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben wurde (AB 53 S. 3 Ziff. 5). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers könnte für das Jahr 2012 nicht nur auf den Monatslohn von Fr. 8'800.-- (vgl. AB 34 S. 4 Ziff. 5.4, 42 S. 2, 50.3) abgestellt werden (vgl. Beschwerde S. 10), sondern es müsste auch der realisierte Be-

triebsgewinn berücksichtigt werden. So gab der Beschwerdeführer gegenüber der Abklärungsfachperson im Oktober 2015 denn auch an, dass die GmbH im Jahr 2012 einen erheblichen Gewinn erwirtschaftet habe (AB 62 S. 5) und aus der Vereinbarung zwischen dem Beschwerdeführer und Frau G. \_\_\_\_\_ vom 22. Dezember 2014 (AB 84 S. 27 f.) ergibt sich, dass der Beschwerdeführer erst für die Geschäftsjahre 2014 und 2015 ausdrücklich auf eine Beteiligung am Reingewinn der GmbH verzichtet hat. Zudem ist nicht erstellt, dass dem Beschwerdeführer die bis zum Verkauf seines Betriebes ausgeübte administrative Leitung nicht mehr zumutbar gewesen wäre, führte der rheumatologische Gutachter hierzu doch aus, die frühere Tätigkeit als ... sei nicht beeinträchtigt (AB 60.1 S. 18 Ziff. 3.2). Diesbezüglich liegt demnach keine Einschränkung vor, welche sich auf das Betriebsergebnis auswirken könnte. Mit Blick auf die zwischen 2010 und 2012 erzielten Einkünfte ist im Jahr 2015 somit von einem durchschnittlichen hypothetischen Einkommen von Fr. 174'990.-- ([Fr. 191'594.-- + Fr. 170'912.-- + Fr. 162'463.--] / 3, vgl. AB 77 S. 3) auszugehen. Weiter sind ein Zinsabzug des im Betrieb investierten Eigenkapitals von 0.5 % im Jahr 2015 (Fr. 20'000.-- x 0.5 % = Fr. 100.--; vgl. Art. 9 Abs. 2 lit. f des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 [AHVG; SR 831.10] i.V.m. Art. 18 Abs. 2 der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 31. Oktober 1947 [AHVV; SR 831.101] sowie die gestützt darauf vom Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV] erfolgte Mitteilung an die AHV-Ausgleichskassen und EL-Durchführungsstellen Nr. 372 vom 22. Januar 2016) sowie die Aufrechnung der persönlichen AHV/IV/EO-Beiträge von 9.7 % (Fr. 174'990.-- x 9.7 % = Fr. 16'974.--; vgl. BSV, Beitragstabellen Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige AHV/IV/EO, gültig ab 1. Januar 2015) nicht zu beanstanden bzw. vorzunehmen. Demnach resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 191'864.--.

Selbst wenn der Ansicht des Beschwerdeführers gefolgt und im Jahr 2012 lediglich ein Einkommen von Fr. 105'600.-- (Fr. 8'800.-- x 12 ; vgl. Beschwerde S. 10) herangezogen würde, ergäbe sich ein Invalideneinkommen von Fr. 171'070.-- ([Fr. 191'594.-- + Fr. 170'912.-- + Fr. 105'600.--] / 3 = Fr. 156'035.-- ./ Fr.100.-- + [Fr. 156'035.-- x 9.7 %]),

womit kein rentenbegründender Anspruch bestände (siehe E. 4.6.3 hier-nach).

**4.6.2** Korrekt ist auch, dass die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen (anhand des soeben ermittelten Invalideneinkommens von Fr. 191'864.--) unter Aufrechnung des Lohnes eines ausgebildeten ... als Ersatz für den weggefallenen Einsatz des Beschwerdeführers berechnet hat. Dabei ist von der LSE 2012, Tabelle T 1\_skill\_level, Ziffer 96 (sonstige persönliche Dienstleistungen), Total, Kompetenzniveau 2, auszugehen (Fr. 3'750.-- x 12 = Fr. 45'000.--), wobei eine Anpassung an die Lohnentwicklung im Jahr 2015 vorzunehmen ist (Fr. 45'000.-- / 101.9 x 103.7 = Fr. 45'794.90 [vgl. T1.10 Nominallohnindex, 2011-2015, Ziffer G - S / Sektor 3, Dienstleistungen]). Entsprechend dem Betätigungsvergleich aus dem Jahr 2009 ist ein 80 %-Pensum der anzustellenden Person anzunehmen (AB 26 S. 5) und auch die Hinzurechnung der vom Arbeitgeber zu entrichtenden Sozialleistungen ist korrekt. Es resultiert ein Lohn von Fr. 42'131.30 (Fr. 45'794.90 x 0.8 + 15 %), womit sich für das Jahr 2015 ein Valideneinkommen von Fr. 233'995.-- (Fr. 191'864.-- + Fr. 42'131.30) ergibt.

**4.6.3** Bei Gegenüberstellung der vorstehend ermittelten Vergleichseinkommen ist per 1. Februar 2015 ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerundet 18 % ( $(\text{Fr. } 233'995.-- \text{ ./. Fr. } 191'864.--) / \text{Fr. } 233'995.-- \times 100$ ; vgl. E. 2.2 hiervor sowie zur Rundung BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123) auszumachen. Selbst wenn die Aufrechnung des Lohnes anhand des vom Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin ermittelten Betrages von Fr. 50'584.-- erfolgen (AB 77 S. 3) und damit ein Valideneinkommen von Fr. 242'448.-- (Fr. 191'864.-- + Fr. 50'584.--) resultieren würde, wäre ein Rentenanspruch bei einem gerundeten Invaliditätsgrad von 21 % zu verneinen ( $(\text{Fr. } 242'448.-- \text{ ./. Fr. } 191'864.--) / \text{Fr. } 242'448.-- \times 100$ ).

Unter Berücksichtigung des vorerwähnten Invalideneinkommens von Fr. 171'070.-- (vgl. E. 4.6.1 hiervor) resultierte ebenfalls ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 27 % ( $(\text{Fr. } 233'995.-- \text{ ./. Fr. } 171'070.--) / \text{Fr. } 233'995.-- \times 100$ ) bzw. von 29 % ( $(\text{Fr. } 242'448.-- \text{ ./. Fr. } 171'070.--) / \text{Fr. } 242'448.-- \times 100 =$ ).

**4.7** Sollte indessen davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer auch ohne Gesundheitsschaden seinen Betrieb als ... mittlerweile aufgegeben hätte, so wirkt sich jedenfalls nicht zu seinen Ungunsten aus, dass die Beschwerdegegnerin gestützt auf das medizinische Zumutbarkeitsprofil sowie die LSE 2012, Tabelle TA1, Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Männer, Kompetenzniveau 1 (Fr. 5'210.--), von einem Invalideneinkommen von Fr. 56'546.-- ausgegangen ist (AB 62 S. 11, 78 S. 2;  $\text{Fr. 5'210.--} \times 12 \times 0.85$  [Leistungseinbusse] /  $101.8 \times 103.7$  [vgl. T1.10, Ziffer B - S / Total] = Fr. 54'133.85). Angesichts der beruflichen Qualifikationen des Beschwerdeführers mit einem Lehrabschluss sowie langjähriger Arbeitserfahrung als selbstständiger ... (vgl. AB 34 S. 4 Ziff. 5.3 f.) könnte auch von Kompetenzniveau 2 (praktische Tätigkeiten wie Verkauf / Pflege / Datenverarbeitung und Administration / Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten / Sicherheitsdienst / Fahrdienst) mit einem Totalwert Männer von Fr. 5'633.-- ausgegangen werden. Auch die Annahme eines Valideneinkommens von Fr. 80'989.-- (gestützt auf LSE 2012, TA1, Position 73-75 [sonstige freiberufliche, wissenschaftliche und technische Tätigkeiten], Männer, Kompetenzniveau 2) erweist sich als einigermaßen grosszügig, weist doch der Beschwerdeführer für Tätigkeiten im ... Bereich keine Ausbildung und auch keine Erfahrung auf. Das im März 2013 gegründete Einzelunternehmen Z.\_\_\_\_\_ wurde infolge Nichtaufnahme des Geschäftsbetriebes im September 2014 denn auch im Handelsregister gelöscht (vgl. [www.zefix.ch](http://www.zefix.ch)), so dass die Wahl des Kompetenzniveaus 2 zumindest fraglich ist.

Auch unter Berücksichtigung der langjährigen Selbstständigkeit des im Gutachtenszeitpunkt (AB 59.1, 60.1, 60.2) 54-jährigen Beschwerdeführers ist davon auszugehen, dass dessen Arbeitskraft auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch verwertet werden kann (vgl. Beschwerde S. 8 unten sowie BGE 138 V 457).

Würde ein Valideneinkommen von Fr. 80'989.-- einem Invalideneinkommen von Fr. 54'133.85 gegenübergestellt, so resultierte ein wiederum rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerundet 33 % ( $[\text{Fr. 80'989.--} / \text{Fr. 54'133.85}] / \text{Fr. 80'989.--} \times 100$ ).

**4.8** Mit Blick auf das soeben Ausgeführte sowie die von der Beschwerdegegnerin veranlassten Abklärungen, insbesondere die Erhebung für Selbstständigerwerbende vom 1. Dezember 2009 (AB 26) und 13. Oktober 2015 (AB 62) sowie die im Rahmen des Vorbescheidverfahrens eingeholte ergänzende Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 3. Februar 2016 (AB 77), kann in antizipierter Beweiswürdigung auf die eventualiter beantragten neuerlichen Abklärungen der betrieblichen und personellen Verhältnisse (Beschwerde S. 10) verzichtet werden.

## **5.**

Nach dem Dargelegten erreicht die Invalidität so oder anders kein rentenbegründendes Ausmass von mindestens 40 %, so dass die angefochtene Verfügung vom 10. Februar 2016 (AB 78) zumindest im Ergebnis nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

## **6.**

**6.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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. 800.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

**6.2** Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- 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.