

200 17 407 IV
KNB/PRN/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 7. Mai 2019

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Scheidegger, Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiberin Prunner

A. _____
vertreten durch B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 14. März 2017



Sachverhalt:

A.

Der 1959 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer), ... der C. _____, meldete sich – nach einer Früherfassung im November 2015 (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 1) – im Dezember 2015 bei der IVB zum Leistungsbezug an. Als Art der gesundheitlichen Beeinträchtigung gab er eine schwere Gonarthrose (rechts) mit einer Operation im November 2015 an (AB 9). In der Folge holte die IVB diverse erwerbliche und medizinische Unterlagen ein und gewährte im Februar 2016 Beratung und Unterstützung beim Erhalt des derzeitigen Arbeitsplatzes (AB 25). Nach Einholung eines Berichts des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 15. September 2016 (AB 43) stellte die IVB mit Vorbescheid vom 19. Dezember 2016 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Bezug auf eine Invalidenrente in Aussicht (AB 52). Am 30. Januar 2017 gewährte die IVB Kostengutsprache für eine berufliche Abklärung für Referenztätigkeiten durch die Abklärungsstelle D. _____ vom 16. Januar bis 17. April 2017 (AB 64; 80). Auf den gegen den Vorbescheid erhobenen Einwand (AB 58) hin holte die IVB die Stellungnahmen des RAD vom 1. bzw. 2. März 2017 (AB 70, S. 2 ff.; 72) ein und verfügte am 14. März 2017 wie angekündigt (AB 73). Am 25. April 2017 teilte die IVB mit, dass die beruflichen Eingliederungsmassnahmen abgeschlossen werden, da der Versicherte auf einen Arbeitsversuch im Anschluss an die berufliche Abklärung verzichte. Für eine allenfalls gewünschte Unterstützung bei der Stellensuche könne sich der Versicherte zu gegebener Zeit mit der IVB in Verbindung setzen (AB 79).

B.

Gegen die Verfügung vom 14. März 2017 erhob der Versicherte, vertreten durch lic. iur. E. _____, B. _____, am 28. April 2017 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern und stellte folgende Rechtsbegehren:

1. Es sei die Verfügung vom 14. März 2017 aufzuheben.
2. Es sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zur Durchführung adäquater beruflicher Massnahmen (Unterstützung bei der Arbeitssuche) zurückzuweisen.
3. Eventualiter sei dem Beschwerdeführer per 1. November 2016 eine Viertelsrente zuzusprechen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

Zur Begründung liess der Beschwerdeführer im Wesentlichen vorbringen, es sei nicht klar, weshalb die Beschwerdegegnerin bereits vor Durchführung der beruflichen Massnahmen den Rentenanspruch verneint habe, da zu diesem Zeitpunkt noch gar nicht klar gewesen sei, welche Tätigkeit der Beschwerdeführer ausüben und welches Invalideneinkommen er erzielen könne. Sodann gehe die IVB beim Invalideneinkommen von einem Einkommen aus, welches der Beschwerdeführer während seiner ganzen beruflichen Laufbahn – ohne Knieprothese, jünger und nach mehrjährigen Anstellungsverhältnissen bei den gleichen Arbeitgebern – noch nie erzielt habe. Ferner könne bei der Berechnung nicht auf die LSE abgestellt werden, da der Beschwerdeführer durch die berufliche Abklärung noch gar keine Möglichkeit gehabt habe, eine Anstellung zu finden. Zudem wäre ein leidensbedingter Abzug von 25% zu gewähren.

In der Beschwerdeantwort beantragte die IVB die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid 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 Staats-

anwaltschaft (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 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 Angefochten ist die Verfügung der IVB vom 14. März 2017 (AB 73). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente. Nicht Teil des Anfechtungsobjekts bilden berufliche Massnahmen (vgl. dazu Mitteilung vom 25. April 2017, AB 79). Soweit der Beschwerdeführer solche beantragt, kann darauf vorliegend nicht eingetreten werden (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164).

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).

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 Dreiviertelrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.3 Erfolgt die Reduktion des zumutbaren erwerblichen Arbeitspensums, ohne dass die dadurch frei werdende Zeit für die Tätigkeit in einem Aufgabenbereich nach Art. 5 Abs. 1 IVG verwendet wird, ist dies für die Methode der Invaliditätsbemessung ohne Bedeutung. Die Gründe für eine ohne Gesundheitsschaden bloss teilzeitlich ausgeübte Erwerbstätigkeit sind für die Wahl der Bemessungsmethode lediglich insofern von Interesse, als sie in Zusammenhang stehen mit der Tätigkeit in einem Aufgabenbereich nach Art. 5 Abs. 1 IVG (und Art. 8 Abs. 3 ATSG). Ist im konkreten Fall von einer Teilzeiterwerbstätigkeit ohne Aufgabenbereich auszugehen, so gelangt die gemischte Methode nicht zur Anwendung (vgl. BGE 131 V 51 E. 5.1.2 S. 53 und E. 5.2 S. 54).

Bei teilerwerbstätigen Versicherten ohne Aufgabenbereich ist die anhand der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG) zu ermittelnde Einschränkung im allein versicherten erwerblichen Bereich proportional – im Umfang der hypothetischen Teilerwerbstätigkeit – zu berücksichtigen. Der Invaliditätsgrad entspricht der proportionalen Einschränkung im erwerblichen Bereich und kann damit den versicherten Bereich, welcher durch das hypothetische Teilzeitpensum definiert wird, nicht übersteigen (BGE 142 V 290 E. 7.3 S. 298). Die proportionale Gewichtung gemäss BGE 142 V 290 hat nicht auf der Ebene der Arbeitsfähigkeitsschätzung zu erfolgen, vielmehr ist das Ergebnis des Einkommensvergleichs proportional (entspre-

chend dem hypothetischen erwerblichen Teilpensum) zu veranschlagen (SVR 2017 IV Nr. 53 S. 160 E. 5.5).

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; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

3.

3.1 Zum Gesundheitszustand sowie zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit lässt sich den Akten im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

3.1.1 Die Hausärztin Dr. med. F. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, attestierte eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit seit dem 26. Oktober 2015 (AB 2, 12) und überwies den Beschwerdeführer aufgrund der geklagten zunehmenden Knieschmerzen rechts bei Belastung an Dr. med. G. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates (AB 24.2, S. 12).

3.1.2 Dr. med. G. _____ diagnostizierte im Bericht vom 7. Juli 2015 eine fortgeschrittene Gonarthrose medial Knie rechts bei Varuskonfiguration (AB 21, S. 1) und empfahl eine knieprothetische Versorgung (AB 21, S. 2). Am 6. November 2015 unterzog sich der Beschwerdeführer einer Knie-Teilprothesen-Implantation (AB 24.2, S. 4 f.).

Im Verlaufsbericht vom 3. März 2016 führte Dr. med. G. _____ aus, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich verbessert. Er diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach unikondylärer Knieprothesenimplantation rechts am 6. November 2015 bei

schwerer Varusgonarthrose und attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 100% seit dem 26. Oktober 2015 (AB 31, S. 1). Nach den Angaben des Beschwerdeführers sei die bisherige Tätigkeit nicht mehr zumutbar. Er müsse sehr schwere Wagen herumstossen. Zumutbar seien alle Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Gewichten bis max. 10 kg, einer Stehdauer von vier Stunden pro Tag, einer Sitzdauer von vier Stunden pro Tag und einer Gehstrecke von 1 km. Das Arbeitstempo und das Arbeitspensum seien nicht eingeschränkt (AB 31, S. 2).

Am 26. April 2016 führte Dr. med. G. _____ aus, der Beschwerdeführer klage immer noch über Knieschmerzen im rechten Knie, vor allem im Bereich der Narbe, und attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 75% seit drei Wochen (AB 35, S. 4).

Anlässlich der Konsultation vom 24. Mai 2016 habe sich ein Mischbild zwischen einer sehr guten Funktion der unikondylären Knieprothese einerseits und der subjektiven Angabe des Beschwerdeführers von starken infragenikulären Schmerzen im Bereich des distalen Narbenanteils über der Tuberositas tibiae gezeigt. Dr. med. G. _____ führte eine Lokalinfiltration „in loco dolenti“ durch und attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 100% seit dem 24. Mai 2016 (AB 35, S. 3).

Am 7. Juni 2016 führte Dr. med. G. _____ aus, die Infiltration habe einen guten Erfolg gebracht. Die infragenikulären Schmerzen seien bis heute verschwunden. Insgesamt sei der bisherige Verlauf mit leichtem Rehabilitationsdefizit gut. Er attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 50% des 60%-Pensums, d.h. eine Arbeitsfähigkeit von insgesamt 30% mit Heben von Gewichten von maximal 10 kg sowie einer Stehdauer von maximal 2 Stunden im Wechsel mit einer Sitzdauer von maximal 2 Stunden ohne repetitive Tätigkeiten. Ideal wäre der regelmässige Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und „Laufen“ bei einer entsprechenden Körperbelastung. Dieses Zumutbarkeitsprofil bestehe für das nächste halbe Jahr (AB 36, S. 2).

3.1.3 Der RAD-Arzt Dr. med. H. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, führte im Bericht vom 15. September 2016 aus, die bisherige Tätigkeit als ... sei nicht mehr zumutbar. Dem Beschwerdeführer sei ab dem 3. März 2016 eine wechselbelastende, leichte bis mittelschwere Tätig-

keit mit einer Gewichtslimite von 10 kg, ohne repetitives Knien oder Kauern, ohne Zwangshaltungen, ganztags zu 8.5 Stunden und ohne weitere Leistungsminderung zumutbar (AB 43, S. 4).

3.1.4 Im Bericht vom 8. November 2016 diagnostizierten die Ärzte des Spitals I._____ Thoraxbeschwerden unklarer Ätiologie (Koronarangiographie am 7. November 2016) und einen Status nach unikondylärer Knieprothese rechts (AB 49, S. 1).

3.1.5 Ab dem 1. Januar 2017 attestierte Dr. med. G._____ eine volle Arbeitsfähigkeit für eine leichte Tätigkeit mit einer maximalen Belastung von 10 kg und der Möglichkeit des Wechsels vom Stehen zum Gehen und zum Sitzen wenn möglich von je 1/3 (vgl. AB 51, S. 4 sowie AB 51, S. 2).

3.1.6 Im Bericht vom 1. März 2017 gab die RAD-Ärztin Dr. med. J._____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, an, vom behandelnden Orthopäden Dr. med. G._____ sei bereits nach der Konsultation vom 4. Februar 2016 ein guter Gesundheitszustand festgeschrieben worden, der zu einer Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit geführt hätte. Diese Einschätzung passe auch zum postoperativen unkomplizierten Verlauf. Drei Monate nach der Operation sei mithin eine angepasste Tätigkeit möglich. Alle weiteren Befunde würden eine reizlose postoperative Situation ohne Einschränkungen bestätigen. Der Umstand, wonach in der angestammten Tätigkeit keine Arbeitsfähigkeit mehr gegeben war, sei ebenfalls bereits Anfang Februar 2016 thematisiert worden (AB 70, S. 3).

In der Stellungnahme vom 2. März 2017 bestätigte Dr. med. H._____ die Beurteilung der medizinischen Situation von Dr. med. J._____ vom 1. März 2017. An seiner Einschätzung vom 15. September 2016 ändere sich somit nichts. Weitere Abklärungen seien nicht nötig (AB 72, S. 2).

3.2 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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Sofern RAD-Untersuchungsberichte den Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) genügen, auch hinsichtlich der erforderlichen ärztlichen Qualifikationen, haben sie einen vergleichbaren Beweiswert wie ein anderes Gutachten (SVR 2018 IV Nr. 4 S. 12 E. 3.2, 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2). Soll allerdings ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweismündigung strenge Anforderungen zu stellen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzuberücksichtigen. Wird die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen, so genügt der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc S. 353) nicht, um solche Zweifel auszuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 142 V 58 E. 5.1 S. 65, 135 V 465 E. 4.4 - 4.6 S. 469).

3.3 In medizinischer Hinsicht stützt sich die angefochtene Verfügung vom 14. März 2017 (AB 73) im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilung des RAD-Arztes Dr. med. H. _____ vom 15. September 2016 (AB 43). Diese

erfüllt die Voraussetzungen der Rechtsprechung an ärztliche Berichte (vgl. E. 3.2 hiervor) und erbringt vollen Beweis (vgl. dazu auch AB 70, 72). Der Umstand, dass Dr. med. H. _____ keine eigenen Untersuchungen durchgeführt hat, schadet nicht, da die Voraussetzungen für einen Aktenbericht erfüllt sind, zumal sich der RAD-Arzt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein gesamthaft lückenloses Bild der Gesundheitssituation machen konnte (RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371 E. 5b).

Der RAD-Arzt führt unter Berücksichtigung der Knieprothesenimplantation im November 2015 infolge einer fortgeschrittenen medialen Gonarthrose rechts mit mehrmonatiger Arbeitsunfähigkeit (seit dem 26. Oktober 2015) schlüssig und nachvollziehbar aus, dass dem Beschwerdeführer seine bisherige Tätigkeit als ... aufgrund der eingeschränkten Belastbarkeit des rechten Knies nicht mehr zumutbar ist. In einer angepassten, wechselbelastenden leichten bis mittelschweren Tätigkeit mit einer Gewichtslimite von 10 kg, ohne repetitives Knien oder Kauern, ohne Zwangshaltungen, ist der Beschwerdeführer ab dem 3. März 2016 ganztags zu 8.5 Stunden und ohne weitere Leistungsminderung arbeitsfähig (AB 43, S. 4).

Soweit Dr. med. G. _____ - welcher bereits im April 2016 die vom Beschwerdeführer geklagten Schmerzen im Bereich der Narbe erwähnte (AB 35, S. 4) - infolge der infragenikulären Schmerzen im Bereich des distalen Narbenanteils vom 24. Mai bis am 6. Juni 2016 (wieder) eine 100%ige und vom 7. Juni bis am 31. Dezember 2016 eine vorübergehende 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte (AB 35, S. 3; 36, S. 2; 51, S. 2 und 4), führte Dr. med. H. _____ überzeugend aus, dass die Schmerzen im Bereich des distalen Narbenanteils nach einer lokalen Infiltration wieder vollständig gebessert haben. Dennoch wurde der Beschwerdeführer ab dem 7. Juni 2016 für weitere sechs Monate zu 50% arbeitsunfähig geschrieben, was nicht nachvollziehbar ist. Dr. med. G. _____ führte anlässlich der Konsultation vom 7. Juni 2016 selber aus, dass die Schmerzen verschwunden seien und beschrieb einen klinisch unauffälligen Kniebefund. Das leichte Rehabilitationsdefizit wurde einzig mit dem subjektiven Empfinden (Angst vor wieder auftretenden Schmerzen) des Beschwerdeführers begründet (AB 36, S. 2). Diesbezüglich stellt sich die Frage, ob aufgrund der vorübergehenden Verschlechterung infolge der im April bzw. Mai

2016 aufgetretenen Schmerzen im Bereich der Narbe allenfalls erst ab dem 7. Juni 2016 – und nicht bereits ab dem 3. März 2016 – wieder eine volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit bestand. Eine abschliessende Beurteilung bzw. weitere Abklärung kann diesbezüglich jedoch unterbleiben, liegt doch der frühest mögliche Rentenbeginn ohnehin erst im Oktober 2016 (vgl. E. 4.3 hiernach).

Weitere somatische Einschränkungen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sind – insbesondere auch in kardiologischer Hinsicht (vgl. AB 49) – nicht ersichtlich und werden vom Beschwerdeführer auch nicht geltend gemacht.

3.4 Nach dem Dargelegten ist erstellt, dass der Beschwerdeführer infolge der fortgeschrittenen Gonarthrose mit Operation im November 2015 vom 26. Oktober 2015 bis am 2. März 2016 zu 100% arbeitsunfähig war. In einer angepassten, wechselbelastenden leichten bis mittelschweren Tätigkeit ist der Beschwerdeführer überwiegend wahrscheinlich spätestens seit dem 7. Juni 2016 ganztags zu 8.5 Stunden arbeitsfähig (vgl. auch E. 3.1.5 hiervor). Die bisherige Tätigkeit als ... ist nicht mehr zumutbar.

4. Nachfolgend ist die Invaliditätsbemessung vorzunehmen.

4.1 Vorab ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs angewendet hat. Der Beschwerdeführer wurde als Teilzeiterwerbstätiger (60%) bemessen, jedoch ohne Aufgabenbereich (vgl. E. 2.3 hiervor).

In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit bei der C. _____ war der Beschwerdeführer in einem 60%-Pensum angestellt (AB 16, S. 3 f.). Der Beschwerdeführer bringt vor, er habe sein 100%-Pensum aus gesundheitlichen Gründen bereits im November 2011 auf 60% reduziert (vgl. Beschwerde, S. 3). Zunächst ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer im Verfahren IV/2017/446 (Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 25. April 2019) noch eine Reduktion des Arbeitspensums aus gesundheitlichen Gründen per November 2010 geltend machte (E. 3.2). Ob es sich bei der angegebenen Reduktion per November 2011 um einen Schreibfehler

handelt muss allerdings nicht abschliessend geklärt werden. So oder anders vermag er eine Reduktion des Pensums aus gesundheitlichen Gründen nicht überzeugend zu belegen. So wird im Fragebogen für Arbeitgebende vom Dezember 2015 angegeben, dass der Beschwerdeführer seit dem 1. Juni 2009 25,2 Stunden pro Woche für die C._____ arbeitete (AB 16, S. 3). Dies entspricht bei einer allgemeinen Arbeitszeit von 42 Stunden pro Woche einem Pensum von rund 60%. Gegen eine Reduktion des Arbeitspensums spricht denn auch der IK-Auszug (2009: Fr. 22'691.-- [Juni bis Dezember], 2010: Fr. 44'198.--, 2011: Fr. 37'109.--, 2012: 33'162.--, 2013: 43'583.--, 2014: Fr. 38'202.--; AB 15, S. 3). Zwar erzielte der Beschwerdeführer in den Jahren 2009 bis 2014 jeweils unterschiedlich hohe Einkommen, einem über mehrere Jahre anhaltenden, tieferen Einkommen infolge eines niedrigeren Pensums (ab November 2010 bzw. 2011) widersprechen die Zahlen jedoch nicht. Immerhin erzielte der Beschwerdeführer im Jahr 2014 ein etwa gleich hohes Einkommen wie im Jahr 2009 (aufgerechnet auf ein ganzes Jahr). Auch in medizinischer Hinsicht ist keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit belegt. Bei der von Dr. med. F._____ vom 29. Oktober 2011 bis Anfang des Jahres 2012 attestierten Arbeitsunfähigkeit von 100% bzw. 50% – was den Angaben im Verfahren IV/2017/446, E. 3.3.2 (Bericht vom 31. Juli 2017), entspricht – handelt es sich lediglich um eine vorübergehende Einschränkung der Leistungsfähigkeit (vgl. AB 17.1, S. 3). Somit ist überwiegend wahrscheinlich erstellt, dass der Beschwerdeführer aus invaliditätsfremden Gründen in einem Pensum von 60% arbeitete (vgl. dazu auch VGE IV/2017/446, E. 3.3). Dabei war bzw. wäre er in keinem Aufgabenbereich tätig.

4.2 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG).

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 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1).

4.2.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296).

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 143 V 295 E. 2.2 S. 297).

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 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3). Zu beachten ist, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (SVR 2018 IV Nr. 45 S. 145 E. 2.2).

4.3 Der frühest mögliche Rentenbeginn ist unter Berücksichtigung der attestierten Arbeitsunfähigkeit (von mindestens 40% ohne wesentlichen Unterbruch) seit dem 26. Oktober 2015 (vgl. AB 2, 6; Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG) sowie der Anmeldung zum Leistungsbezug im Dezember 2015 (AB 9; Art. 29 Abs. 1 IVG) der 1. Oktober 2016. Auf diesen Zeitpunkt hin ist der Einkommensvergleich vorzunehmen.

4.4 Der Beschwerdeführer arbeitete zuletzt seit Juni 2009 in einem Pensum von (maximal) 60% als ... für die C. _____ (AB 16). Diese Stelle wurde ihm durch die Arbeitgeberin per Oktober 2017 aus gesundheitlichen Gründen gekündigt (vgl. Beschwerde, S. 10). Es ist somit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall immer noch für die C. _____ tätig wäre. Gemäss Fragebogen Arbeitgeber vom 21. Dezember 2015 hat der Beschwerdeführer im Jahr 2015 in seinem 60%-Pensum insgesamt Fr. 35'662.20 (Fr. 34'222.20 [inkl. 13. Monatslohn] sowie Fr. 1'440.-- Arbeitsmarktzulagen) verdient (AB 16, S. 3). Aufindexiert auf das Jahr 2016 resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 35'903.40 (BFS, Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer 2011 - 2017, Zeile G-S: Sektor 3 Dienstleistungen, 2015 [103.5], 2016 [104.2]).

4.5

4.5.1 Der Beschwerdeführer rügt die Höhe des von der Beschwerdegegnerin ermittelte Invalideneinkommen und bringt vor, er habe in den letzten Jahren vor der Anmeldung bei der IVB in seinen Hilfsarbeitertätigkeiten bei einem Vollpensum (ohne Knieprothese, jünger und nach mehrjährigen Anstellungsverhältnissen) nie ein solch hohes Einkommen erzielen können (Beschwerde S. 7). Bezüglich der Berechnung des Invalideneinkommens ist daher zunächst zu prüfen, ob der Beschwerdeführer aufgrund seines Alters, seiner Ausbildung und bisherigen beruflichen Tätigkeiten (in der Schweiz) sowie seiner gesundheitlichen Einschränkungen auf dem freien Arbeitsmarkt überhaupt vermittelbar ist bzw. ob seine Restarbeitsfähigkeit verwertbar ist.

4.5.2 Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln. Dieser theoretische und abstrakte Begriff dient dazu, den Leis-

tungsbereich 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. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. 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 2017 IV Nr. 64 S. 201 E. 4.1, 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). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (SVR 2016 IV Nr. 2 S. 6 E. 4.4).

Erwerbslosigkeit aus invaliditätsfremden Gründen vermag keinen Rentenanspruch zu begründen. Die Invalidenversicherung hat nicht dafür einzustehen, dass Versicherte infolge ihres Alters, wegen mangelnder Ausbildung oder Verständigungsschwierigkeiten keine entsprechende Arbeit finden; die hieraus sich ergebende "Arbeitsunfähigkeit" ist nicht invaliditätsbedingt (BGE 107 V 17 E. 2c S. 21; AHI 1999 S. 238 E. 1).

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen

kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischlicherweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab.

Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 460; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 23. August 2018, 8C_892/2017, E. 3.2). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Massgeblicher Stichtag für die Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter ist der Zeitpunkt, in welchem die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil)Erwerbstätigkeit feststeht. Dies ist der Fall, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 143 V 431 E. 4.5.1 S. 433, 138 V 457 E. 3.3 S. 462; SVR 2017 IV Nr. 85 S. 266 E. 2.2.2).

4.5.3 Der massgebende Zeitpunkt für die Beurteilung der Zumutbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist vorliegend der RAD-Bericht vom 15. September 2016 (AB 43). Dem am 16. Oktober 1959 geborenen Beschwerdeführer (AB 11, S. 1) verbleibt bei einem damaligen Alter von 56 Jahren und 11 Monaten noch eine rund achtjährige Aktivitätsdauer bis zum Erreichen des AHV-Alters von 65 Jahren (Art. 21 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG; SR 831.10]). Der Zugang zum Arbeitsmarkt kann unter Berücksich-

tigung der strengen bundesgerichtlichen Praxis (vgl. Entscheid des BGer vom 27. September 2010, 8C_482/2010, E. 4.2 f.) und mit Blick auf das massgebende Zumutbarkeitsprofil, wonach dem Beschwerdeführer körperliche wechselbelastende, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten vollzeitlich zumutbar sind (vgl. E. 3.4 hiervoor), sowie die in Frage kommenden (leichten bis mittelschweren) Hilfsarbeitertätigkeiten, die auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden (Entscheidung des BGer vom 10. September 2013, 8C_345/2013, E. 4.3.2, und 22. Januar 2007, I 304/06, E. 4.2), nicht verneint werden. Zwar hat der Beschwerdeführer seine Ausbildung als ... und ... in ... gemacht, jedoch arbeitete er seit 1986 ununterbrochen in der Schweiz in Hilfsarbeitertätigkeiten. Dabei war er in verschiedenen Bereichen (...) tätig (AB 22, S. 2). Dieser berufliche Verlauf mit unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern spricht für eine Vielseitigkeit und Anpassungsfähigkeit des Beschwerdeführers.

Nach dem Dargelegten ist die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit zu bejahen und im Folgenden zu prüfen, wie es sich mit der Invalidität im Erwerbsbereich verhält.

4.6 Der Beschwerdeführer geht keiner ihm zumutbaren angepassten Tätigkeit nach. Auch wenn er (gemäss Beschwerde, S. 10) bis im Oktober 2017 beim bisherigen Arbeitgeber zu 50% angestellt war, ist trotzdem von Tabellenlöhnen auszugehen, da er seine Restarbeitsfähigkeit damit nicht voll ausschöpfte. Es ist somit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin für die Berechnung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne herangezogen hat (vgl. E. 4.2.2 hiervoor). Abgestellt auf die LSE 2014, Tabelle TA1, Niveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art), Total, Männer, ist von einem Einkommen von Fr. 5'312.-- pro Monat bzw. Fr. 63'744.-- pro Jahr auszugehen. Umgerechnet auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (BFS, betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total, 2016) und aufindexiert auf das Jahr 2016 (BFS, Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer 2011 - 2017, Total, 2014 [103.2], 2016 [104.1]) ergibt dies einen Wert von jährlich Fr. 67'032.70 ($\text{Fr. } 63'744.-- : 40 \times 41.7 : 103.2 \times 104.1$). Unter Berücksichtigung des weiterhin zumutbaren Pensums von 60% resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 40'219.60.

Während die Beschwerdegegnerin keinen Abzug vom Tabellenlohn gewährte, fordert der Beschwerdeführer einen leidensbedingten Abzug von 25% (vgl. Beschwerde S. 8 f.). Vorliegend wurden den behinderungsbedingten Einschränkungen bereits mit dem medizinischen Zumutbarkeitsprofil berücksichtigt (vgl. E. 3.4 hiervor). Nach ständiger Rechtsprechung können gesundheitliche Einschränkungen, die bereits bei der Beurteilung des medizinischen Zumutbarkeitsprofils enthalten sind, nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzuges einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunktes führen (vgl. E. 4.2.2 hiervor). Für eine nochmalige Berücksichtigung bleibt damit kein Raum. Weitere invaliditätsfremde Gründe liegen nicht vor. Der Beschwerdeführer war im hier massgebenden Zeitpunkt 57 Jahre alt und ist seit dem Jahr 2000 Schweizer Bürger (vgl. AB 9 sowie E. 4.1.2 hiervor). Die Frage nach einem Abzug vom Tabellenlohn muss jedoch nicht abschliessend geklärt werden, resultiert doch selbst unter Berücksichtigung eines – jedenfalls zu hohen – Abzuges von (maximal) 25% kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (vgl. E. 4.7 hiernach).

4.7 Zusammenfassend besteht bei einem Valideneinkommen von Fr. 35'903.40 und einem Invalideneinkommen von Fr. 40'219.60 kein Erwerbsausfall. Selbst wenn man von einem Invalideneinkommen von Fr. 30'164.70 (leidensbedingter Abzug von 25%) ausgeht, resultiert lediglich eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse von Fr. 5'738.70, was einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von gerundet (BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 125) 16% entspricht (vgl. E. 2.2 hiervor).

Der Beschwerdeführer geht offenbar davon aus, über den Rentenanspruch könne erst befunden werden, wenn die beruflichen Massnahmen abschliessend geprüft und durchgeführt worden seien (Beschwerde S. 7). Das trifft in dieser Absolutheit nicht zu und ergibt sich auch nicht aus dem Grundsatz "Eingliederung vor Rente". Ziel ist, eine Invalidenrente erst und nur dann auszurichten, wenn die Möglichkeiten, welche Eingliederungsmassnahmen zur Verbesserung der gesundheitsbedingt beeinträchtigten Erwerbsfähigkeit bieten, ausgeschöpft sind. Ist ein Rentenanspruch indessen wie vorliegend von vornherein zu verneinen, kann der Entscheid hierüber unabhängig von allfälligen Eingliederungsmassnahmen gefällt werden

(Entscheid des BGer vom 20. Oktober 2010, 8C_515/2010, E. 2.2). Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin ist somit nicht zu beanstanden. So war das Ziel der beruflichen Abklärung denn auch nicht die Festlegung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit – welche vom Beschwerdeführer im Übrigen auch nicht bestritten wird –, sondern herauszufinden, welche (angepassten) Tätigkeiten für den Beschwerdeführer (allenfalls sogar) in einem 100%-Pensum in Frage kommen (u.a. Beurteilung der personalen und sozialen Kompetenzen, Erlangung konkreter Angaben zur Arbeitsleistung, Beurteilung des Handgeschicks und der handwerklichen Fähigkeiten, Definition geeigneter Einsatzbereiche unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Einschränkungen als Grundlage für die Arbeitsvermittlung; AB 57, S. 2), wenn möglich mit einem Arbeitsversuch im Anschluss an die Abklärung. Auf die Hilfe für eine Anschlusslösung (Überprüfung der Leistungsfähigkeit als ... im ersten Arbeitsmarkt und Unterstützung bei der Stellensuche) verzichtete der Beschwerdeführer allerdings (AB 80, S. 4 f.). Abschliessend bleibt darauf hinzuweisen, dass es dem Beschwerdeführer frei steht, sich bei der IVB zur Arbeitsvermittlung zu melden (Art. 18 Abs. 1 IVG; vgl. auch AB 79, S. 1).

Die angefochtene Verfügung erweist sich somit als rechtmässig und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

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. 800.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

5.2 Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
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):
 - 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.