

200 17 551 IV
LOU/PES/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 26. Februar 2018

Verwaltungsrichter Loosli, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiber Peter

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 9. Mai 2017



Sachverhalt:

A.

Im Februar 2013 meldete sich der 1959 geborene A. _____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) wegen unfallbedingter Kniebeschwerden bei der Invalidenversicherung für eine berufliche Integration/Rente an (Antwortbeilage [AB] 7 und 14). Die IV-Stelle Bern (nachfolgend IV-Stelle bzw. Beschwerdegegnerin) nahm in der Folge in erwerblicher und medizinischer Hinsicht Abklärungen vor. Insbesondere holte sie bei den behandelnden Ärzten medizinische Berichte inkl. der medizinischen Vorakten (AB 24, 28, 39) sowie die Akten der Unfallversicherung ein (AB 32.1). Einer von der IV-Stelle im März 2014 veranlassten arbeitsmarktlichen Abklärung zur Beurteilung der Eingliederungs- und Leistungsfähigkeit (AB 49, 51) blieb der Versicherte ab dem zweiten Abklärungstag trotz schriftlicher Mahnung und Hinweis auf die Rechtsfolgen bei Nichtmitwirkung innert Frist (AB 52) fern, worauf die IV-Stelle nach entsprechendem Vorbescheid (AB 57) am 4. Juni 2014 eine Nichteintretensverfügung erliess (AB 66). Eine vom Beschwerdeführer dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 29. April 2015 ab, soweit darauf einzutreten war (VGE IV/2014/660; AB 75).

B.

Im August 2015 meldete sich der Versicherte erneut bei der Invalidenversicherung für eine berufliche Integration/Rente an (AB 78). Mit Mitteilung vom 30. Oktober 2015 gewährte ihm die IV-Stelle Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (AB 87). Am 13. April 2016 erteilte sie ihm Kostengutsprache für eine Arbeit zur Zeitüberbrückung in der B. _____ AG vom 16. März bis längstens 11. September 2016 (AB 91).

Mit Verfügung vom 1. März 2017 (AB 101) schloss die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung ab. Die Möglichkeiten der Unterstützung durch die Arbeitsvermittlung seien ausgeschöpft.

Mit Schreiben vom 9. März 2017 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung seines Leistungsbegehrens hinsichtlich Invalidenrente in Aussicht. Aus medizinischer Sicht sei ihm eine ganztägige wechselbelastende Tätigkeit ohne Heben oder Tragen von Gewichten von über 15 kg und ohne repetitives Gehen in unebenem Gelände sowie ohne Besteigen von Leitern oder Gerüsten möglich. Wie dem gestützt darauf vorgenommenen Einkommensvergleich zu entnehmen sei, resultiere daraus ein Invaliditätsgrad von 4%. Es bestehe somit kein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung (AB 102).

Gegen diesen Vorbescheid erhob der Versicherte mit Schreiben vom 12. April 2017 Einwand (AB 103). Mit Verfügung vom 9. Mai 2017 nahm die IV-Stelle zu den erhobenen Einwänden Stellung und wies das Leistungsbegehren des Versicherten ihrem Vorbescheid vom 9. März 2017 entsprechend ab. Es bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente (AB 105).

C.

Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte am 8. Juni 2017 (Datum der Postaufgabe) Beschwerde mit den sinngemässen Rechtsbegehren, es seien ihm Leistungen der Arbeitslosenversicherung zuzusprechen, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, seine gesundheitliche Situation sei noch einmal unter Berücksichtigung des aktuellen Zustands durch einen unabhängigen Arzt sowie seinen Hausarzt untersuchen zu lassen und die IV-Stelle wie auch die Arbeitslosenversicherung seien eventuell anzuhalten, ihm eine seinem gesundheitlichen Zustand angepasste Anstellung zu finden – unter Kosten und Entschädigungsfolge.

Mit Beschwerdeantwort vom 25. Juli 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei, soweit darauf einzutreten sei, abzuweisen.

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 Staatsanwaltschaft (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 im Grundsatz einzutreten.

1.2 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164; SVR 2011 UV Nr. 4 S. 13 E. 2.1).

Anfechtungsgegenstand bildet vorliegend die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 9. Mai 2017 (AB 105), mit der die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint hat. Soweit der Beschwerdeführer in der hiergegen erhobenen Beschwerde die Ausrichtung von Leistungen der Arbeitslosenversicherung beantragt, kann auf dieses Begehren

nicht eingetreten werden, da Leistungen der Arbeitslosenversicherung nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung bilden und es diesbezüglich somit an einer Sachurteilsvoraussetzung – nämlich dem Anfechtungsgegenstand – fehlt. Gleiches gilt hinsichtlich des sinngemässen Eventualbegehrens um Arbeitsvermittlung. Diesbezüglich liegt zwar eine Verfügung der Beschwerdegegnerin vor (Verfügung vom 1. März 2017: „Die Arbeitsvermittlung wird abgeschlossen.“; AB 101). Diese wurde jedoch nicht angefochten und bildet folglich nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens. Die betreffende Verfügung ist vielmehr zufolge unbenutzten Ablaufs der Rechtsmittelfrist bereits in Rechtskraft erwachsen und einer gerichtlichen Überprüfung damit entzogen. Zu prüfen und zu beurteilen ist vorliegend nur, was Gegenstand der angefochtenen Verfügung ist und damit, ob ein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung besteht und in diesem Zusammenhang auch, ob der Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt ist.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). Sie beurteilen offensichtlich begründete oder offensichtlich unbegründete Fälle in Zweierbesetzung (Art. 56 Abs. 3 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 ausge-

glichenen 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). Mit dieser Regelung sind die bisher ungeschriebenen Rechtsgrundsätze und insbesondere die Rechtsprechung zur Ausscheidung der invaliditätsfremden Faktoren und zum Zumutbarkeitsprinzip neu ausdrücklich im Gesetz festgehalten (BGE 140 V 197 E. 6.2.1 S. 199, 135 V 215 E. 7.3 S. 230; Botschaft zur 5. IVG-Revision, BBl 2005 4530 ff.).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. 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. Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Abs. 1). Der Rentenanspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Abs. 2).

2.3 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 Erwerbsein-

kommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

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 Sache des (begutachtenden) Mediziners ist es zunächst, den Gesundheitszustand zu beurteilen und wenn nötig seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu beschreiben, d.h. mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchung unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden die Befunde zu erheben und gestützt darauf die Diagnose zu stellen. Hiermit erfüllt der Sachverständige seine genuine Aufgabe, wofür Verwaltung und Gerichte nicht kompetent sind. Bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt der Arztperson hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr nimmt die Arztperson zur Arbeitsunfähigkeit Stellung, d.h. sie gibt eine Schätzung ab, welche sie aus ihrer Sicht so substantziell wie möglich begründet. Schliesslich sind die ärztlichen Angaben eine wichtige Grundlage für die juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können. Nötigenfalls sind, in Ergänzung der medizinischen Unterlagen, für die Ermittlung des erwerblich nutzbaren Leistungsvermögens die Fachpersonen der beruflichen Integration und Berufsberatung einzuschalten (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195).

2.6 Der Untersuchungsgrundsatz besagt, dass die verfügende Instanz den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisanträge der Parteien, abklären und feststellen muss. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden

zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a S. 283). Der Untersuchungsgrundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2 S. 195, 122 V 157 E. 1a S. 158; SVR 2009 IV Nr. 4 S. 7 E. 4.2.2).

2.7 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).

3.

3.1 Wie im in Rechtskraft erwachsenen Urteil des Verwaltungsgerichts vom 29. April 2015 (VGE IV/2014/660; AB 75) festgestellt, hat der Beschwerdeführer am 3. September 2012 bei seiner damaligen Arbeit als ... einen Bagatellunfall erlitten. Gemäss Bagatellunfall-Meldung vom 25. Oktober 2012 ist er damals am Arbeitsplatz ausgerutscht und hat das rechte Knie verdreht (AB 32.1 S. 115). Am 30. November 2012 erfolgte sodann eine Rückfallmeldung. Der Versicherte habe seine Arbeit zufolge des Unfalls ab dem 25. Oktober 2012 ausgesetzt (AB 32.1 S. 108). Von den behandelnden Ärzten der Spital C. _____ AG wurde in der Folge eine mediale Meniskushinterhornläsion mit alter VKB-Läsion rechts bei einem Status nach Kniedistorsion rechts am 3. September 2012 diagnostiziert und diese am 12. November 2012 mittels Kniearthroskopie rechts, Teilmenispektomie medial und Gelenktoilette operativ angegangen (AB 32.1 S. 106). Trotz Aufbautrainings mittels Physiotherapie blieb das rechte Knie jedoch instabil (vgl. AB 19, 32.1 S. 43 f., 32.1 S. 31 ff., 32.1 S. 15 f.). Nach weite-

ren Abklärungen kam der Arzt Dr. med. D. _____, Facharzt für Chirurgie, am 3. Oktober 2013 (AB 32.1 S. 13) in der Folge in Übereinstimmung mit dem Verlaufsbericht der Spital C. _____ AG vom 30. April 2013 (AB 28) zur Beurteilung, dass die bisherige Tätigkeit als ... nur noch eingeschränkt möglich sei. Eine wechselbelastende Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Gewichten über 15 kg, ohne repetitives Gehen in unebenem Gelände und ohne Besteigen von Leitern oder Gerüsten sei jedoch ganztagig zumutbar (vgl. AB 39; VGE IV/ 2014/660, E. 3.3).

Eine im März 2014 vorgebrachte kurzfristige Verschlechterung und Schmerzzunahme im Knie mit der Folge einer vollen Arbeitsunfähigkeit wurden im Urteil des Verwaltungsgerichts vom 29. April 2015 (VGE IV/ 2014/660; AB 75) als nicht nachvollziehbar eingestuft. Dass die geklagten Schmerzen eine längerdauernde vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit begründen könnten, sei nicht erstellt. Die Schmerzen seien nicht im geltend gemachten Ausmass nach dem massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausgewiesen (VGE IV/2014/660, E. 3.4; AB 75 S. 10). Auf diese unwidersprochen gebliebenen Ausführungen ist vorliegend abzustellen, zumal das diesbezügliche Verwaltungsgerichtsurteil vom 29. April 2015 (VGE IV/2014/660; AB 75) unangefochten in Rechtskraft erwuchs.

3.2 In der rund dreieinhalb Monate später erfolgten erneuten Anmeldung führte der Beschwerdeführer als Leiden „*Zucker, Unfall Knie rechts, Herzkrankheit*“ auf; er sei zurzeit bei keinem Spezialisten in Behandlung (AB 78 S. 5). Medizinische Unterlagen wurden keine eingereicht. Auf die Aufforderung mitzuteilen, welche Leistungen mit der Wiederanmeldung beantragt werden (AB 80), teilte der Beschwerdeführer gemäss Aktennotiz vom 31. August 2015 telefonisch mit, dass er um die Aufnahme von beruflichen Eingliederungsmassnahmen bitte (AB 81). Die Beschwerdegegnerin sprach dem Versicherten in der Folge aufgrund des klar definierten Zumutbarkeitsprofils, wonach ihm eine wechselbelastende Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Gewichten über 15 kg, ohne repetitives Gehen in unebenem Gelände und ohne Besteigen von Leitern oder Gerüsten ganztagig zumutbar ist (vgl. E. 3.1 hiavor sowie Protokolleintrag vom 15. Oktober 2015; in den Gerichtsakten), mit Mitteilung vom 30. Oktober 2015 (AB 87) Ar-

beitsvermittlung sowie mit Mitteilung vom 13. April 2016 (AB 91) Arbeit zur Zeitüberbrückung in der B. _____ AG für die Zeit vom 16. März bis längstens 11. September 2016 zu. Während der Zeit in der B. _____ AG erledigte der Beschwerdeführer die ihm übertragenen Arbeiten gemäss Protokoll per 25. Juli 2017 (in den Gerichtsakten) gut, ohne jedoch grosse Motivation zu zeigen (siehe insbesondere die Protokolleinträge vom 7. September, 27. Oktober 2016 und 16. Januar 2017). Dabei arbeitete er gemäss Stundenstatistik grundsätzlich 8.4 Stunden pro Tag (siehe AB 89, 93 ff. sowie 98). Mit Verfügung vom 1. März 2017 schloss die IV-Stelle die beruflichen Eingliederungsmassnahmen ab, weil trotz aller Bemühungen keine nachhaltige Festanstellung gefunden werden konnte, aber auch infolge der fehlenden Eigeninitiative des Beschwerdeführers (siehe AB 101 sowie Protokolleintrag vom 16. Januar 2017; in den Gerichtsakten); gesundheitliche Gründe für die Beendigung wurden nicht aufgeführt und ergeben sich auch nicht aus den jeweiligen Stundenstatistiken oder anderen Unterlagen in den Akten. Dass gesundheitliche Gründe zum Abbruch der beruflichen Massnahmen, insbesondere der Arbeit zur Zeitüberbrückung, geführt hätten, wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht geltend gemacht und kann aufgrund der Akten ausgeschlossen werden (siehe auch AB 99). Die diesbezügliche Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 1. März 2017 (AB 101) ist unangetastet in Rechtskraft erwachsen.

3.3 Die in der Anmeldung vom August 2015 neben der Knieproblematik aufgeführten Leiden (koronare Herzkrankheit mit Hypertonie, Hypercholesterinämie und insulinpflichtigem Diabetes mellitus Typ II) bestehen gemäss Akten seit Jahren, ohne den Beschwerdeführer soweit ersichtlich in einer angepassten Tätigkeit relevant eingeschränkt zu haben (siehe AB 24, insbesondere S. 3 Ziff. 1.7). Entsprechend hat denn auch der Hausarzt des Beschwerdeführers im März 2014 dem Zumutbarkeitsprofil, gemäss welchem eine wechselbelastende Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Gewichten über 15 kg, ohne repetitives Gehen in unebenem Gelände und ohne Besteigen von Leitern oder Gerüsten ganztätig zumutbar ist, in Kenntnis sämtlicher Beschwerden für ein Pensum von 100% an 40 Stunden pro Woche ohne Einschränkung beigeplant (AB 51). Dass seither eine längerdauernde Verschlechterung eingetreten wäre, wird im Rahmen des im August 2015 eröffneten erneuten Verfahrens weder gel-

tend gemacht, noch finden sich in den Akten hierfür Anhaltspunkte. Vielmehr ist aufgrund der vom Beschwerdeführer in der B._____ AG vom 16. März bis 11. September 2016 an 8.4 Stunden pro Tag gezeigten Arbeit zur Zeitüberbrückung nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass das Zumutbarkeitsprofil nach wie vor Gültigkeit hat. Bei dieser Ausgangslage war die Beschwerdegegnerin nicht gehalten, weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen. Der Sachverhalt erweist sich nach dem Dargelegten als rechtsgenügend abgeklärt.

4.

Der von der Beschwerdegegnerin zu Recht gestützt auf das betreffende Zumutbarkeitsprofil vorgenommene Einkommensvergleich basiert bezüglich Valideneinkommens auf dem zuletzt erzielten Verdienst des Beschwerdeführers als ... und bezüglich Invalideneinkommens auf den Zahlen der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE), privater Sektor, Hilfsarbeiten, Männer, wobei dem Beschwerdeführer aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen ein leistungsbedingter Abzug von 10% gewährt worden ist. Dieser Einkommensvergleich wird vom Beschwerdeführer im Grundsatz zu Recht nicht beanstandet, auch wenn der Einkommensvergleich angesichts der Nichteintretensverfügung vom 4. Juni 2014 (AB 66) und der erneuten Anmeldung vom August 2015 (AB 78) korrekterweise nicht für das Jahr 2013, sondern für das Jahr 2016, dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (vgl. E. 2.2 hier vor), vorzunehmen gewesen wäre. Da dies angesichts des ermittelten Invaliditätsgrads von 4% am Ergebnis offensichtlich nichts ändert, erübrigen sich diesbezügliche Weiterungen. Die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 9. Mai 2017 (AB 105) ist nach dem Dargelegten im Ergebnis offensichtlich nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde als offensichtlich unbegründet abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist (vgl. E. 1.2 hier vor).

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 Bei diesem Ausgang des Verfahrens 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):
 - A. _____
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

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