

200 17 555 IV
SCI/GUA/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 11. September 2017

Verwaltungsrichter Schwegler, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiberin Gurtner

A. _____
vertreten durch B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 10. Mai 2017



Sachverhalt:

A.

Der 1956 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 25. Juli 2010 unter Hinweis auf einen Status nach einer Schulterarthroskopie mit Supraspinatussehnenrekonstruktion links infolge eines Sturzes bei der Arbeit bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Antwortbeilagen der Invalidenversicherung [AB] 2 und 8.6). Im Rahmen der beruflichen und medizinischen Abklärungen zog die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) die Akten der Suva bei und wies mit Verfügung vom 8. November 2011 (AB 41) das Leistungsbegehren ab. Diese Verfügung blieb unanfechtet.

B.

Mit Neuanmeldung vom 4. Oktober 2016 (AB 42) ersuchte der Versicherte unter Hinweis auf psychische Probleme und Panikattacken die Invalidenversicherung erneut um Leistungen. Nach Einholung der medizinischen Berichte des behandelnden Arztes stellte die IVB dem Versicherten mit Vorbescheid vom 31. Oktober 2016 (AB 53) die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Mit Verfügung vom 10. Mai 2017 (AB 65) wies sie das Leistungsbegehren nach erhobenem Einwand (AB 57) und nach Einholung einer Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 19. Dezember 2016 (AB 61) mangels invalidisierendem Gesundheitsschaden ab.

C.

Hiergegen lässt der Versicherte, vertreten durch B._____ lic. iur. C._____, am 9. Juni 2017 Beschwerde erheben und beantragen, die Verfügung vom 10. Mai 2017 sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei eine volle (richtig: ganze) Rente auszurichten. Eventualiter seien berufliche Massnahmen und/oder weitere Abklärungen durchzuführen.

Mit Beschwerdeantwort vom 6. Juli 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes 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 einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 10. Mai 2017 (AB 65). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung.

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 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

2.4 Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen.

len, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b).

2.5

2.5.1 Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (SVR 2011 IV Nr. 2 S. 8 E. 3.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

2.5.2 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanschuldungsverfahren – 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).

3.

Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanschuldung vom 4. Oktober 2016 (AB 42) eingetreten, weshalb die Eintretensfrage praxismässig nicht zu überprüfen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

3.1 Mit Verfügung vom 8. November 2011 (AB 41) war das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers abgewiesen worden, da dieser nach einem Sturz auf die linke Schulter und diesbezüglicher Behandlung die volle Arbeitsfähigkeit wiedererlangt hatte.

3.2 Der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 10. Mai 2017 (AB 65) liegt in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen Folgendes zugrunde:

3.2.1 Im Bericht vom 14. März 2016 (AB 44 S. 1) diagnostizierte der behandelnde Arzt med. pract. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, eine Paniksymptomatik aufgrund von Neuerungen im Arbeitsablauf. Der Beschwerdeführer sei angeblich aufgrund des neuen Scanners völlig überfordert und habe Angst, die Arbeit nicht korrekt auszuführen, wodurch Panikattacken auftreten würden. Es sei im Moment noch nicht klar, ob der Beschwerdeführer diese Panikattacken überwinden werde. Bisher sei er psychisch unauffällig gewesen und habe seinen Beruf angeblich seit 1972 mit Erfolg ausgeübt. Aufgrund der Paniken habe der Beschwerdeführer medikamentös behandelt werden müssen. Ob er unter dieser Medikation die Paniken überwinden könne und ob er den Umgang mit dem Scanner erlernen werde, könne nicht mit Gewissheit gesagt werden. Der Beschwerdeführer sollte so rasch wie möglich wieder zu 100% in die Arbeit integriert werden. Der Tätigkeit mit dem Scanner sollte er vorerst fernbleiben und wenn möglich andere Tätigkeiten innerhalb der F._____ ausüben.

Weiter führte er im Bericht vom 14. Oktober 2016 (AB 52 S. 2 – 7) ergänzend aus, es liege eine eindeutige psychische Überforderung mit Ängsten und Minderwertigkeitsgefühlen vor. Wenn der Beschwerdeführer nicht mit der neuen Technik (Scanner) konfrontiert werde, bestünden keine Probleme (AB 52 S. 3 Ziff. 1.4). Der Beschwerdeführer sei vom 16. September bis zum 12. Oktober 2016 zu 100% arbeitsunfähig gewesen. Seit dem 13. Oktober 2016 sei der Beschwerdeführer zu 100% arbeitsfähig (AB 52 S. 4 Ziff. 1.6). Er könne seine Arbeit in einem 100%-Pensum ausüben, einzig die Tätigkeit mit dem Scanner überfordere ihn, wenn er von diesem ferngehalten werde, könne er seine Arbeit wie bis anhin gut ausüben (AB 52 S. 5 Ziff. 1.11).

3.2.2 Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens nahm der RAD-Arzt Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, im Bericht vom 19. Dezember 2016 (AB 61) Stellung. Die vom Allgemeinmediziner gestellte Diagnose einer Panikstörung könne aus fachpsychiatrischer Sicht nicht zutreffen, da die Angstsymptomatik hierbei nach den diagnosti-

schen Kriterien der ICD-10 nicht auf spezifische Situationen oder besondere Umstände beschränkt sei. Am ehesten liege eine sogenannte Anpassungsstörung mit Störung von anderen Gefühlen (hier eine ausgeprägte ängstliche Symptomatik; F43.23) bei überfordernden Veränderungen am Arbeitsplatz vor. Differentialdiagnostisch komme eine reaktive durch die Arbeitsplatzveränderungen hervorgerufene Phobie (F40.2) in Betracht. Die genannten Diagnosen seien in krankheitstypischer Weise stets mit psychosozialen oder anderen (insbesondere bei isolierten Phobien z.B. vor Tieren ect.) Auslösesituationen verbunden. Aus versicherungsmedizinischer Sicht sei auch im vorliegenden Fall daher nicht von rein versicherungsfremden Faktoren auszugehen, sondern von einer diagnostischen Verbindung von auslösenden psychosozialen Faktoren und der Entwicklung einer psychischen Störung, die hier zunächst zu einer Arbeitsunfähigkeit am angestammten Arbeitsplatz geführt habe. Es seien weitere Abklärungen mit Bezug auf die Diagnostik vorzunehmen. Die bisher erfolgte Therapie sei aus medizinischer Sicht unzureichend und gehe von sachlich falschen Voraussetzungen aus. Eine strikte Vermeidung der auslösenden Situation (Arbeit am Scanner) sei kontraproduktiv und führe zu einer Zunahme der spezifischen Angstsymptomatik. Hinsichtlich der in Betracht kommenden Diagnosen (F43.23 und F40.2) könne bei Anwendung einer störungsspezifischen Psychotherapie (Verhaltenstherapie) eine gute Prognose gestellt werden. Hierdurch sei medizinisch-theoretisch bei positivem Therapieverlauf der störungsspezifischen Verhaltenstherapie innerhalb von sechs Monaten eine deutliche Besserung der Arbeitsfähigkeit auch in der bisherigen Tätigkeit zu erwarten (AB 61 S. 4).

3.3 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).

3.4

3.4.1 Mit der Neuanschuldung vom 4. Oktober 2016 machte der Beschwerdeführer psychische Probleme und Panikattacken geltend (AB 42 S. 6 Ziff. 6.1). Es ist unbestritten, dass eine somatische Problematik nicht (mehr) vorliegt und deshalb mit den neu attestierten psychischen Beschwerden im Vergleich zur Referenzlage im Jahr 2011 (AB 41) bis zum Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 10. Mai 2017 (AB 65) in den tatsächlichen Verhältnissen eine Änderung eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. E. 2.6.2 hiervor; AB 61, AB 44 S. 1 und AB 52 S. 2 – 7). Ein Neuanschuldungsgrund ist damit erstellt und der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung allseitig frei zu prüfen (vgl. BGE 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1).

3.4.2 Der RAD-Arzt Dr. med. E. _____ stellt unter Verweis auf die Befundlage und die diagnostischen Leitlinien (vgl. DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT, Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], Klinisch-diagnostische Leitlinien, 10. Aufl. 2015, S. 196 ff.) im Bericht vom 19. Dezember 2016 (AB 61) die vom behandelnden Arzt med. pract. D. _____ genannten Diagnosen (AB 44 S. 1 und 52 S. 2 Ziff. 1.1) nachvollziehbar und überzeugend in Frage. Er legt schlüssig dar, dass sich die bisherige Behandlungsmethode (Fernhalten vom Scanner) kontraproduktiv auswirke und stellt bei einer störungsspezifischen Psychotherapie und gleichzeitig rascher Aufnahme einer Erwerbstätigkeit

eine gute Prognose (AB 61 S. 4). Die Schlussfolgerungen von Dr. med. E. _____ überzeugen und basieren auf den Kenntnissen der Vorakten. Daran ändert auch nichts, dass er zur abschliessenden Diagnosestellung weitere Abklärungen angeregt hat. Entscheidend sind allemal die konkreten Auswirkungen einer psychischen Störung. In dieser Hinsicht wurde im vorliegenden Fall in Übereinstimmung von beiden Ärzten zumindest eine Tätigkeit ohne Einsatz des Scanners vollschichtig für möglich erklärt. Darauf ist abzustellen. Ungeklärt bleibt hiermit, ob die Phobie überwindbar und eine Tätigkeit in der angestammten Tätigkeit noch möglich ist. Dies ist, wie nachfolgend darzulegen sein wird, für die Frage nach dem Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen (vgl. E. 5 hiernach), nicht jedoch für die Frage des Rentenanspruchs (vgl. E. 4.2 hiernach) entscheidend. Zu klären ist zunächst der Rentenanspruch. Da hier ein Invaliditätsgrad von weniger als 40% resultiert (vgl. E. 4.4 hiernach), kann bereits vor einer definitiven Entscheidung über die beruflichen Eingliederungsmassnahmen bzw. deren allfällige Durchführung ein Rentenentscheid gefällt werden (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht] vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 5.2.2).

4.

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

4.1.1 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 ange-

passten Verdienst angeknüpft (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325).

4.1.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2016 UV Nr. 13 S. 40 E. 2.2). 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 142 V 178 E. 2.5.7 S. 188, 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2016 UV Nr. 13 S. 40 E. 2.2).

4.2 Hinsichtlich der Beurteilung des Rentenanspruchs kann die Frage, ob die Phobie vor dem Scanner überwunden werden kann bzw. ob insoweit ein psychischer Gesundheitsschaden vorliegt, offen bleiben; denn auch wenn die angestammte Tätigkeit unter Benutzung des Scanners nicht mehr zumutbar wäre, könnte jede andere Tätigkeit vom Beschwerdeführer ohne Einschränkungen weiterhin ausgeübt werden. Dies hielt auch der behandelnde Arzt med. parct. D. _____ im Bericht vom 14. März 2016 fest (AB 44; vgl. auch E. 3.4.2 hiervor).

4.3 Der frühestmögliche Rentenbeginn ist mit Blick auf den Umstand, dass ein allfälliger Rentenanspruch frühestens nach Ablauf der Karenzfrist von sechs Monaten seit der vorliegend am 6. Oktober 2016 bei der Beschwerdegegnerin eingegangenen Anmeldung (AB 42 S. 1; Art. 29 Abs. 1 IVG) entsteht, der April 2017. Wobei eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit frühestens im März 2016 eingetreten ist (AB 44), das Wartejahr somit in diesem Zeitpunkt zu laufen begonnen und im Februar 2017 geendete hätte. Der Einkommensvergleich ist demnach für das Jahr 2017 vorzunehmen (BGE 129 V 222).

4.4 Aufgrund der Tatsache, dass der Beschwerdeführer seine angestammte Tätigkeit für den gleichen Arbeitgeber bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit seit über 40 Jahren ausübte (AB 51 S. 3 f.), ist unbestrittenermassen davon auszugehen, dass er im Gesundheitsfall überwiegend wahrscheinlich weiterhin als ... bei der F. _____ tätig wäre (vgl. BGE 138 V

218 E. 6 S. 221), weshalb das Valideneinkommen grundsätzlich aufgrund des zuletzt (ohne Invalidität) erzielten Lohnes festzusetzen ist (vgl. E. 4.1.1 hiervor). Laut Auszug aus dem individuellen Konto der Ausgleichskasse des Kantons Bern vom 14. Oktober 2016 (AB 51) betrug das massgebliche Jahreseinkommen im Jahr 2015 Fr. 74'693.-- (AB 51 S. 1). Auf eine Indexierung auf das Jahr 2017 muss vorliegend verzichtet werden, da die statistischen Zahlen (noch) nicht verfügbar sind. Die Indexierung könnte sich gleichzeitig aber offensichtlich nicht massgebend auf das Endresultat auswirken.

Unter der (noch nicht definitiv bestätigten, für den Beschwerdeführer günstigsten) Annahme, eine Rückkehr in den angestammten Beruf sei nicht möglich (E. 3.4.2 hiervor), ist das Invalideneinkommen aufgrund des Tabellenlohnes zu bestimmen (vgl. E. 4.1.2 hiervor). Anders als in der Beschwerde, S. 10, angenommen, ist die Restarbeitsfähigkeit hier ohne weiteres verwertbar. Gemäss der Tabelle TA1 der LSE 2014 beträgt der massgebliche monatliche Bruttolohn für Männer im Kompetenzniveau 1 Fr. 5'312.--. Aufgerechnet auf ein Jahr, angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit sowie indexiert auf das Jahr 2015 beläuft sich das Invalideneinkommen auf Fr. 66'646.30 ([Fr. 5'312.-- / 40 Wochenstunden x 41.7 Wochenstunden] x 12 / 103.2 x 103.5; BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total, 2015; BFS, T1.1.10 Nominallohnindex, Männer, 2011-2015, Total). Anlass zur Vornahme eines Abzuges (vgl. dazu BGE 126 V 75 E. 5b S. 79 f.) besteht nicht.

Unter Berücksichtigung eines Valideneinkommens von Fr. 74'693.-- und eines Invalideneinkommens von Fr. 66'646.30 resultiert eine Einkommenseinbusse von Fr. 8'046.70 und damit ein Invaliditätsgrad von gerundet 11 % (vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123), der keinen Rentenanspruch begründet (vgl. E. 2.2 hiervor).

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts kein Rentenanspruch besteht, solange der Versicherte selbst ohne Eingliederungsmassnahmen in zumutbarer Weise in der Lage ist, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (vgl. BGE 113 V 22 E. 4a S. 28; AHI 2001 S. 282 E. 5a aa; RKUV 1987 U 26 S. 391). Auch wenn der Beschwerdeführer inzwischen das sechzigste Altersjahr

überschritten hat, könnte er mit Blick auf die einzige Einschränkung, der Phobie vor dem Scanner der F._____, seine Leistungsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt im Bereich des Kompetenzniveaus 1 der LSE ohne weiteres verwerten und im Rahmen der Selbsteingliederung eine neue Stelle finden.

5.

Sollte der Beschwerdeführer aufgrund der „Scanner-Phobie“ nicht mehr als ... arbeiten können, hätte er allenfalls Anspruch auf (zumindest) niederschwellige Eingliederungsmassnahmen (vgl. E. 2.4 hiervoor). Wie es sich mit der Überwindbarkeit der Scanner-Phobie und damit dem Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen verhält, kann derzeit jedoch nicht abschliessend beurteilt werden (vgl. E. 3.4.2 hiervoor).

Nach dem Dargelegten ist die Verfügung vom 10. Mai 2017 (AB 65) deshalb insoweit gutzuheissen, als dem Beschwerdeführer integral auch Eingliederungsmassnahmen abgesprochen wurden. Die Sache ist diesbezüglich zu weiteren Abklärungen und anschliessend neuer Verfügung über den Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie zunächst die Überwindbarkeit der sich allein auf den angestammten Arbeitsplatz auswirkenden „Scanner-Phobie“ prüfe und bei fehlender Überwindbarkeit anschliessend den Anspruch des Beschwerdeführers auf Eingliederungsmassnahmen kläre. Soweit weitergehend ist die Beschwerde abzuweisen.

6.

6.1 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 sind die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, je hälftig von den Parteien zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Dem vom Beschwerdeführer geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- werden Fr. 400.-- entnommen. Der verbleibende Betrag von Fr. 400.-- ist dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

6.2 Nach der Rechtsprechung hat die beschwerdeführende Partei bei teilweisem Obsiegen mindestens Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (BGE 110 V 54 E. 3a S. 57; SVR 2003 EL Nr. 5 S. 14 E. 4.1).

Parteien, die durch eine Organisation (Integration Handicap, Procap, Gewerkschaft etc.; vgl. für die Auflistung der anspruchsberechtigten Organisationen BGE 126 V 11 E. 2 S. 11) unentgeltlich vertreten sind, haben von Bundesrechts wegen Anspruch auf eine Parteientschädigung (BGE 122 V 278 E. 3e aa S. 280; SVR 1997 IV Nr. 110 S. 341 E. 3c). Im Falle der Vertretung durch Rechtsschutzversicherungen, Gewerkschaften und Berufsverbände wird der Stundenansatz bei einer fachlich qualifizierten Vertretung auf Fr. 180.-- und bei einer fachlich nicht qualifizierten Vertretung auf Fr. 100.-- festgelegt.

Gemäss der nicht zu beanstandenden Kostennote von lic. iur. C. _____ von der B. _____, Gewerkschaft für Medien und Kommunikation, vom 14. Juli 2017 hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer die Hälfte der Parteikosten, ausmachend Fr. 596.70 (Fr. 1'193.40 / 2; inkl. Auslagen [MWSt nicht ausgewiesen]), zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 10. Mai 2017 insoweit aufgehoben, als der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen verneint wurde. Die Sache wird an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Anspruch auf Ein-

gliederungsmassnahmen neu verfüge. Soweit weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden den Parteien je hälftig zur Bezahlung auferlegt. Die dem Beschwerdeführer auferlegten Verfahrenskosten werden dem geleisteten Kostenvorschuss entnommen. Der Rest des Kostenvorschusses, ausmachend Fr. 400.--, wird dem Beschwerdeführer nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 596.70 (inkl. Auslagen), zu ersetzen.
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.