

200 17 67 IV
MAW/REL/STL/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 17. Mai 2017

Verwaltungsrichter Matti, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiberin Renz

A. _____
vertreten durch lic. iur. B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 8. Dezember 2016



Sachverhalt:

A.

Der 1957 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 12. November 2009 unter Verweis auf seit einem am 15. April 1997 erlittenen Unfall auftretende Schulterbeschwerden bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Antwortbeilage IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin; AB] 2). Nach Durchführung einer arbeitsmarktlichen Massnahme und eines orthopädischen Begutachtung (AB 47, 113.1) verfügte die IVB die Ausrichtung einer befristeten ganzen Rente vom 1. Mai 2010 bis zum 30. November 2010 (AB 123). Danach bestand bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 22 % bzw. 29 % kein Anspruch auf eine Rente mehr.

B.

Am 13. September 2016 reichte der Versicherte, vertreten durch lic. iur. B. _____, eine Neuanschuldung zum Leistungsbezug sowie verschiedene Arztberichte ein (AB 127). In der Stellungnahme vom 27. September 2016 (AB 129) hielt der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) fest, dass zwar das Zumutbarkeitsprofil leicht angepasst werden müsse, jedoch weiterhin ein volles Pensum bei einer 30 %igen Leistungseinschränkung möglich sei. Die IVB stellte dem Versicherten daraufhin mit Vorbescheid vom 25. Oktober 2016 bei einem IV-Grad von 32 % die Abweisung des erneuten Leistungsbegehrens in Aussicht (AB 132). In der Stellungnahme vom 23. November 2016 beantragte der Versicherte, dass der Entscheid überarbeitet werde (AB 134). Am 8. Dezember 2016 verfügte die IVB dem Vorbescheid entsprechend und wies das Leistungsbegehren ab (AB 136).

C.

Hiergegen erhob der Versicherte - weiterhin vertreten durch lic. iur. B. _____ - am 23. Januar 2017 Beschwerde mit den Anträgen, dass die

Verfügung vom 8. Dezember 2016 (AB 136) aufzuheben sei, dass der IV-Grad entsprechend der üblichen Methode für Selbstständigerwerbende zu bemessen sei (Einkommensvergleich oder allenfalls ausserordentliche Methode) und eventualiter, dass eine polydisziplinäre medizinische Untersuchung durchzuführen sei.

Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 23. Februar 2017 unter Hinweis auf die angefochtene Verfügung 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 8. Dezember 2016 (AB 136). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine IV-Rente.

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).

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

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

2.4

2.4.1 Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen IV-Grades 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 vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine IV-Rente (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).

2.4.2 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 IV-Grades 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 IV-Grad 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 Invali-

dität 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).

2.4.3 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den IV-Grad 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).

2.5 Um den IV-Grad 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).

3.

Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung vom 13. September 2016 (AB 127) eingetreten und hat den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers materiell geprüft. Die Behandlung der Eintretensfrage, d.h. ob eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft geltend gemacht wurde, ist somit vom Gericht nicht zu überprüfen (vgl. BGE 109 V 108 E. 2b S. 114 f.).

Hingegen ist zu prüfen, ob zwischen der ursprünglichen Verfügung vom 18. August 2015 (AB 123), in welcher letztlich ab 1. November 2013 ein IV-Grad von 29 % angenommen worden war und der hier angefochtenen Verfügung vom 8. Dezember 2016 (AB 136) eine wesentliche Änderung in medizinischer bzw. erwerblicher Hinsicht eingetreten ist, die geeignet ist,

den IV-Grad und damit einen allfälligen Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. E. 2.4.2 hiervor).

3.1 In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 18. August 2015 (AB 123) auf das Gutachten vom 12. Januar 2015 (AB 113.1) von Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats und Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation. Als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte Dr. med. C._____ eine degenerative Omalgie rechts seit 1997 (ICD-10: M19.91), eine posttraumatische und degenerative Omalgie links seit 1997 (ICD-10: M19.11) und eine chronische Lumboischialgie rechts seit 2012 (ICD-10: M54.4; AB 113.1 S. 15). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien eine Kniegelenkarthroskopie links 2003, eine Meniskusoperation 2005, eine Leistenhernie rechts vor 30 Jahren, eine Bauchwand-Hernien-Operation 2011, eine Adipositas, eine arterielle Hypertonie in Behandlung, eine Dyslipidämie in Behandlung und eine Hypothyroidie in Behandlung (AB 113.1, S. 15). Bezüglich der Beschwerden der Schulter habe sich der Zustand gegenüber den verschiedenen klinischen Bildern der in den Akten protokollierten Untersuchungen im Wesentlichen nicht geändert. Dazu komme neu eine Rückenproblematik hinzu, deren Symptomatik vorwiegend auf eine muskuläre Dysbalance und eine myofasziale Problematik zurückzuführen sei (AB 113.1 S. 16). Es seien keine Überkopfarbeiten möglich. Heben und Tragen seien nicht über 10 Kilogramm und nicht länger als 20 Minuten möglich, auf Beckenhöhe seien sie maximal bis 7 Kilogramm möglich, dürften zudem nicht repetitiv und ohne Hebelarm erfolgen. Wechseltätigkeiten seien nötig, Laufen sei bis zu einem Kilometer, Sitzen und Stehen bis zu 15 Minuten möglich. Eine angepasste Tätigkeit sei ganztägig bis zu 8 Stunden pro Tag zumutbar, wobei eine Verminderung der Leistungsfähigkeit um 30 % sehr wahrscheinlich sei (AB 113.1 S. 17).

3.2 Zur Beurteilung der Frage, ob sich im massgeblichen Zeitraum seit der ursprünglichen nur befristet rentenzusprechenden Verfügung vom 18. August 2015 (AB 123) bis zur hier angefochtenen Verfügung vom 8. Dezember 2016 (AB 136) eine Änderung der medizinischen Situation

ergeben hat, ist den medizinischen Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

3.2.1 Im Sprechstundenbericht vom 5. Oktober 2015 (AB 127 S. 9 f.) stellten Dres. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, und E._____, Assistenzarzt, die Diagnosen eines Verdachts auf AC-Gelenksarthropathie sowie eine Reruptur der ventralen Supraspinatussehne links, eines Carpaltunnelsyndroms beiderseits und persistierender Schulterschmerzen rechts.

3.2.2 Im Bericht vom 4. März 2016 des interdisziplinären Notfallzentrums des Spitals F._____ wurde die Diagnose unklarer Knieschmerzen rechts sowie die Differentialdiagnose einer Läsion des lateralen Meniskus gestellt (AB 127 S. 8). Die Beweglichkeit des rechten Knies sei schmerzbedingt leicht eingeschränkt.

3.2.3 Im Arztbericht vom 5. April 2016 (AB 127 S. 6 f.) von Dr. med G._____, Facharzt für Chirurgie, und H._____, Assistenzarzt, wurde die Diagnose einer Gonarthrose rechts mit vertikalem Riss des medialen Mensikushinterhornes und ein Verdacht auf Läsion des lateralen Meniskus gestellt.

3.2.4 Gemäss dem Operationsbericht vom 7. April 2016 (AB 127 S. 4 f.) von Dr. med. G._____ wurden eine diagnostische Kniegelenkarthroskopie, eine Teilresektion des Hoffa-Fettkörpers, ein sparsames Debridement am Aussenmeniskus und eine Infiltration mit Chirocaine und Kenacort vorgenommen.

3.2.5 Im Arztbericht vom 26. Mai 2016 (AB 127 S. 3) von Dr. med. G._____ stellte dieser die Diagnose eines Status nach Kniegelenkarthroskopie rechts mit Teilresektion des Aussenmeniskus-Corpus bei medial betonter Gonarthrose. Die Restbeschwerden seien auf die bereits vorhandene Arthrose zurückzuführen.

3.2.6 Im Bericht des RAD vom 27. September 2016 (AB 129) von Dr. med. I._____, Facharzt für Allgemeine innere Medizin, schrieb dieser, es liege am rechten Knie eine bereits fortgeschrittene retropatellare und femorotiviale Arthrose vor. Medial tibial liege punktuell sogar das aus-

geprägtste Arthrosestadium 4 vor. Solche Knorpelabbauveränderungen führten oft zu belastungsabhängigen Kniebeschwerden (S. 4). Im Vergleich zum Gutachten vom 12. Januar 2015 (AB 113.1) sei eine Verschlechterung des Gesundheitszustands von Seiten des rechten Kniegelenks mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nicht auszuschliessen bzw. überwiegend wahrscheinlich. Das im Gutachten vom 12. Januar 2015 (AB 113.1) formulierte medizinische Zumutbarkeitsprofil sei wie folgt zu ergänzen: Zu vermeiden seien schwere sowie ausschliesslich mittelschwere Tätigkeiten, Arbeiten mit ständigem Stehen und Gehen, mit Heben, Tragen sowie Bewegung von Lasten über 10 - 15 Kilogramm, Arbeiten in Hock- oder Bückstellung, Arbeiten im Knien, Arbeiten auf unebenem Gelände, Besteigen von Leitern und Gerüsten, häufiges Treppensteigen, möglichst auch Kälte-, Nässe- und Zugluftexposition. Im Allgemeinen sei bei vorwiegend einseitiger Kniearthrose von einem uneingeschränkten quantitativen Leistungsvermögen für leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten, überwiegend im Sitzen, durchaus mit gelegentlicher Geh- und Stehbelastung, auszugehen. Eine den Schulter-, Rücken- und Kniebeschwerden angepasste Tätigkeit sei aus medizinischer Sicht zu einem uneingeschränkten Arbeitspensum und mit einer Leistungsminderung von 30 % zumutbar (AB 129 S. 5).

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 Situa-

tion 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 Die angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 8. Dezember 2016 (AB 136) fusst auf dem Bericht des RAD-Arztes Dr. med. I. _____ vom 27. September 2016 (AB 129). Dieser beruht auf den vom Beschwerdeführer eingereichten Arztberichten, welche seine neuen Beschwerden beschreiben. Dr. med. I. _____ würdigt diese Berichte umfassend. Seine Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend, sämtliche geklagten Beschwerden werden berücksichtigt und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand werden nachvollziehbar begründet. Dabei kommt Dr. med. I. _____ zum Schluss, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit in einem vollen Pensum, jedoch mit einer Leistungsminderung von 30 % arbeitsfähig sei und hierbei das Zumutbarkeitsprofil im Vergleich zum Gutachten vom 12. Januar 2015 (AB 123) anzupassen sei (AB 129). Diese Einschätzung ist überzeugend begründet und in den Akten finden sich keine Hinweise, welche die Beurteilung des RAD-Arztes in Zweifel zu ziehen vermöchten. Der Bericht von Dr. med. I. _____ erfüllt daher die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen (E. 3.3 hiervor) und zeichnet ein schlüssiges und überzeugendes Bild des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers und seiner Arbeitsfähigkeit in somatischer Hinsicht sowie des Zumutbarkeitsprofils. Es kann daher auf diesen Bericht abgestellt werden.

3.4.2 Der Beschwerdeführer bringt in medizinischer Hinsicht einzig vor, dass sich in Anbetracht der mittlerweile diversen gesundheitlichen Einschränkungen eine polydisziplinäre Begutachtung aufdränge. Dem kann jedoch nicht gefolgt werden. Die dem Arztbericht vom 27. September 2016 (AB 129) zugrundeliegenden Arztberichte beschreiben ein einheitliches und

abschliessendes Beschwerdebild. So hält etwa Dr. med. G._____ in seinem letzten Bericht vom 26. Mai 2016 (AB 127 S. 3) fest, es liege ein Status nach Kniegelenkarthroskopie rechts mit Teilresektion des Aussenmeniskus-Corpus bei medial betonter Gonarthrose vor sowie dass die verbliebenen Restbeschwerden auf die vorhandene Arthrose zurückzuführen seien. Demgegenüber liegen keine Arztberichte vor, welche auf noch nicht untersuchte oder behandelte Beschwerden hinweisen und solche Berichte wurden vom Beschwerdeführer auch nicht eingereicht. Es besteht daher kein Anlass dazu, anzunehmen, dass von weiteren Untersuchungen neue Erkenntnisse zu erwarten wären (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 122 V 157 E. 1d S. 162), weshalb sich der Sachverhalt als durch die Beschwerdegegnerin genügend abgeklärt erweist. Der Antrag des Beschwerdeführers (Beschwerde, S. 4) auf zusätzliche Untersuchungen insbesondere die Erstellung eines polydisziplinären Gutachtens ist deshalb abzuweisen.

3.5 Nach dem Dargelegten ist gestützt auf die Akten erstellt, dass eine Veränderung im Gesundheitszustand des Beschwerdeführers eingetreten ist, welcher zu einer Anpassung der Zumutbarkeitsprofils führt, jedoch nichts an der Zumutbarkeit eines Vollzeitpensums bei einer Reduktion der Leistungsfähigkeit um 30 % ändert.

4.

4.1 Für die Bestimmung des IV-Grades 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). 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 [EVG; heute Bundesgericht] vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

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).

4.1.3 Für den Einkommensvergleich ist auf den Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung abzustellen. Massgebend sind vorliegend somit die Verhältnisse des Jahres 2016 (AB 136). Da entsprechende statistische Zahlen für das Jahr 2016 noch nicht erhältlich sind, erfolgt eine Festlegung bzw. Indexierung auf das Jahr 2015.

4.2 Der Beschwerdeführer bringt vor, der IV-Grad müsse nicht mittels eines Einkommensvergleichs gemäss Art. 16 ATSG bestimmt werden, sondern es könne auch eine andere Berechnungsmethode gewählt werden. Insbesondere sei vorliegend die ausserordentliche Methode anzuwenden. Dem kann jedoch nicht gefolgt werden.

Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige ein Betätigungsvergleich anzustellen und der IV-Grad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten

Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen (BGE 128 V 29 E. 1 S. 31 f.). Vorliegend ist nicht ersichtlich, weshalb es nicht möglich sein soll, Validen- und Invalideneinkommen des Beschwerdeführers zumindest zu schätzen. Daran ändern dessen Vorbringen nichts:

Es ist überwiegend wahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer bei guter Gesundheit weiterhin bei seinem vorherigen Arbeitgeber, der J._____ AG, arbeiten würde und nicht eine selbstständige Tätigkeit aufgenommen hätte. Aus deren Kündigungsschreiben vom 17. Dezember 2009 (AB 25 S. 2) geht klar hervor, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitsstelle allein aufgrund seiner gesundheitlichen Beschwerden verloren hat. Damit ist davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer weiterhin bei der J._____ AG gearbeitet hätte, und es ist das Einkommen, das er dort erzielt hat, zur Berechnung des Valideneinkommens heranzuziehen.

Weiter kann die selbstständige Erwerbstätigkeit des Beschwerdeführers auch deshalb nicht als Bemessungsgrundlage dienen, da er sie erst nach dem Eintritt des Gesundheitsschadens aufgenommen hat. Er würde aber auch gar keinen Vorteil daraus ziehen, wenn er als Selbstständigerwerbender behandelt würde: Sein als solcher verdientes Einkommen ist mit Fr. 10'400.-- bzw. Fr. 16'700.-- pro Jahr im Vergleich mit einem gemäss LSE durchschnittlichen jährlichen Einkommen im Jahr 2015 von Fr. 66'646.-- (vgl. E. 4.3.1 nachfolgend) so tief, dass es angesichts der Zumutbarkeit eines Vollzeitpensums (vgl. E. 3.5 hiervoor) offensichtlich ist, dass der Beschwerdeführer durch seine selbstständige Erwerbstätigkeit seine ihm verbleibende Restarbeitsfähigkeit nicht genügend verwertet. Würde er als Selbstständigerwerbender behandelt, wäre es ihm daher ohne weiteres zuzumuten, seine selbstständige Erwerbstätigkeit aufzugeben, um erneut eine unselbstständige Erwerbstätigkeit aufzunehmen (vgl. Entscheidung des Bundesgerichts [BGer] vom 2. April 2012, 9C_834/2011, E. 4 und vom 22. September 2011, 8C_460/2011, E. 4.4). Folglich ist auch sein Invalideneinkommen danach zu bestimmen, wie viel er als unselbstständig Erwerbstätiger verdienen würde. Der IV-Grad ist daher nach Art. 16 ATSG mit einem Einkommensvergleich zu bestimmen.

4.3

4.3.1 Gemäss Auskunft der J. _____ AG verdiente der Beschwerdeführer im Jahr 2009 Fr. 60'909.50 (AB 13.1 S. 2). Aufindexiert auf das Jahr 2015 ergibt dies ein Valideneinkommen von Fr. 63'881.80 (Fr. 60'909.50 / 122.6 x 123.4 [BFS, Tabelle T1.93, Sektor 2 Produktion, Index 2009: 122.6 Punkte bzw. 2010: 123.4 Punkte] / 100 x 104.2 [BFS, Tabelle T1.10, Sektor 2 Produktion, Herstellung von Metallerzeugnissen, Index 2010: 100 Punkte bzw. 2015 104.2 Punkte]).

4.3.2 Vorliegend ist betreffend das Invalideneinkommen auf die Tabellenlöhne der LSE abzustellen (vgl. E. 4.2.3 hiervor). Ausgehend von der LSE 2014, aufindexiert auf das Jahr 2015 und angepasst an die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit, resultiert ein hypothetisches Jahresgehalt von Fr. 66'646.30 (Fr. 5'312.-- [BFS, LSE 2014, TA 1, Männer, Total, Kompetenzniveau 1] x 12 Monate / 103.2 x 103.5 [BFS, Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, Total, Index 2014: 103.2 Punkte bzw. 2015: 103.5 Punkte] / 40 Wochenarbeitsstunden x 41.7 [BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit, Total, 2015]).

Unter Berücksichtigung der festgestellten Leistungseinschränkung von 30 % ergibt sich ein Betrag von Fr. 46'652.40 wovon im Sinne der Beschwerdegegnerin noch weitere 5 % wegen zusätzlicher Einschränkungen abgezogen werden, woraus ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 44'319.80 resultiert. Dieser Abzug ist dies nicht zu beanstanden, hingegen sind keine weiteren Abzüge möglich, da andere Aspekte (z.B. Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie, Beschäftigungsgrad) bei beiden Einkommen zu berücksichtigen wären (Entscheid des BGer vom 19. Januar 2009, 8C_42/2008, E. 5).

4.4 Bei der Gegenüberstellung des hypothetischen Valideneinkommens von Fr. 63'881.80 und des hypothetischen Invalideneinkommens von Fr. 44'319.80 resultiert eine Einkommenseinbusse von Fr. 19'562.--, was einem IV-Grad von gerundet 31 % entspricht ((Fr. 63'881.80 ./ Fr. 44'319.80] / Fr. 63'881.80 x 100 [zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123]). Der Beschwerdeführer hat somit keinen Anspruch auf eine IV-Rente.

5. Nach dem Ausgeführten erweist sich die angefochtene Verfügung vom 8. Dezember 2016 (AB 136) als rechtens und die dagegen erhobene Beschwerde ist als offensichtlich unbegründet 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 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 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 61 lit. g ATSG).

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):

- lic. iur. 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.