

200 17 943 IV
ACT/SHE/SEJ/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 2. Mai 2018

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Grütter
Gerichtsschreiber Schnyder

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 26. September 2017



Sachverhalt:

A.

Der 1957 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) arbeitete von 1988 bis 2002 als Selbstständigerwerbender in seinem erlernten Beruf als ... (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 1 S. 4). Die 1998 begonnene Nebenbeschäftigung als ... beim B._____ wurde ab 2002 zur Haupterwerbstätigkeit (S. 4 Ziff. 6.5; Protokoll per 5. Dezember 2017 S. 1 [in den Gerichtsakten]). Am 12. Juni 2002 meldete sich der Versicherte bei der IVB zum Leistungsbezug an (AB 1), woraufhin diese erwerbliche und medizinische Abklärungen tätigte. Nach durchgeführtem Mahn- und Bedenkzeitverfahren (AB 19) wies die IVB mit Verfügung vom 21. Dezember 2005 das Leistungsbegehren infolge Verletzung der Mitwirkungspflicht ab (AB 20). Die Verfügung blieb unangefochten.

Am 20. Januar 2017 meldete sich der Versicherte erneut bei der IVB zum Leistungsbezug an (AB 21). Daraufhin nahm diese medizinische und berufliche Abklärungen vor und teilte mit Vorbescheid vom 17. Juli 2017 (AB 36) mit, dass die bisherige Tätigkeit in angepasster Form weiterhin mit vollem Leistungsvermögen zumutbar sei, und stellte das Abweisen des Leistungsbegehrens in Aussicht. Mit Verfügung vom 26. September 2017 (AB 37) entschied die IVB wie im Vorbescheid angekündigt.

B.

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 23. Oktober 2017 Beschwerde und beantragte sinngemäss, die Verfügung der Beschwerdegegnerin sei aufzuheben und ihm sei eine Rente zuzusprechen.

Mit Beschwerdeantwort vom 5. Dezember 2017 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Im Januar 2018 hat das B._____ Fragen des Instruktionsrichters beantwortet, dessen Auskünfte den Parteien zur Stellungnahme zugestellt

wurden. Während die Beschwerdegegnerin auf eine Stellungnahme verzichtete, nahm der Beschwerdeführer die Gelegenheit mit Eingabe vom 1. Februar 2018 wahr.

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 26. September 2017 (AB 37). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Rente 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). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

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.

Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG.

2.3

2.3.1 Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzung nach Abs. 2 erfüllt ist (Art. 87 Abs. 3 IVV, vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351).

2.3.2 Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung oder das Revisionsgesuch 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. 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 (bzw. anspruchrelevant höhere) 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).

2.3.3 Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2017 IV Nr. 40 S. 122 E. 5.2.2).

2.3.4 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).

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).

3.

3.1 Aus den Akten wird ersichtlich, dass die Beschwerdegegnerin auf die Neuanschuldung vom 20. Januar 2017 (AB 21) eingetreten ist. Somit ist die Eintretensfrage nicht richterlich zu beurteilen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Zu vergleichen ist der Sachverhalt zur Zeit der leistungsverweigernden Verfügung vom 21. Dezember 2005 (AB 20) mit demjenigen, der sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 26. September 2017 (AB 37) entwickelt hat.

3.2 Eine Veränderung (E. 2.3.3 hiavor) ist einerseits darin zu sehen, dass der Beschwerdeführer neu mitwirkt, während die Leistungsablehnung 2005 auf einer fehlenden Mitwirkung basierte (AB 20; vgl. THOMAS ACKERMANN, Verfahrensrechtliche Aspekte des prekären Leistungsverhältnisses, in RENÉ SCHAFFHAUSER/UELI KIESER [Hrsg.], Das prekäre Leistungsverhältnis im Sozialversicherungsrecht, 2008, S. 94). Andererseits liegt ein veränderter Gesundheitszustand vor: Die 2006 erstmals diagnostizierte Diabeteserkrankung (AB 30/10) bringt eine Hypoglykämiegefahr mit sich (vgl. Verkehrsmedizinisches Gutachten der Begutachtungsstelle C. _____ vom 12. November 2015 [AB 27 S. 9]), welche zum Verlust der Ausweiskategorien D1 und D1E führte (AB 28). In der Folge ist der Leistungsanspruch frei, d.h. ohne Bindung an die frühere Invaliditätsschätzung, zu prüfen (E. 2.3.3).

3.3 Bezüglich Arbeitsfähigkeit ergibt sich aus den Akten das Folgende:

3.3.1 Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte im Bericht vom 8. März 2017 (AB 30/1) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Diabetes mellitus Typ 2 mit Polyneuropathie, einen Status nach Ruptur der Achillessehne, sakrale Beschwerden infolge eines Unfalls vom 7. Juli 2015 und multiple skelettale degenerative Veränderungen (S. 2 Ziff. 1.1). Diese Diagnosen würden im Hinblick auf die berufliche Tätigkeit zu einer verminderten Leistungsfähigkeit führen. Dem Beschwerdeführer sei seine bisherige Tätigkeit noch in einem ca. 50% Pensum zumutbar (S. 4 Ziff. 1.7). Überdies seien das Konzentrationsvermögen, das Auffassungsvermögen und die Belastbarkeit eingeschränkt (S. 6 Ziff. 1.13).

3.3.2 Dr. med. E._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), diagnostizierte im Bericht vom 30. März 2017 (AB 32) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Diabetes mellitus Typ 2 mit einer beginnenden Polyneuropathie (S. 3 f.). Dieser wirke sich insofern auf die Arbeitsfähigkeit aus, als die Fahrtauglichkeit für gewisse Führerausweiskategorien nicht mehr gegeben sei. Abgesehen davon seien bisher jedoch weder nephrologisch noch ophthalmologisch diabetische Spätfolgen beschrieben. Bezüglich des Diabetes liessen sich keine weiteren funktionellen Einschränkungen mit Auswirkungen auf die aktuelle Tätigkeit erkennen. Was die chronischen lumbalen und sakralen Beschwerden an der Wirbelsäule betreffe, seien keine funktionellen Einschränkungen resp. Befunde rapportiert, welche allfällige Einschränkungen objektivieren könnten. Zudem seien gemäss der verkehrsmedizinischen Begutachtung vom 2. April 2015 keine radikulären Ausfälle erkennbar, weshalb bezüglich der in der MRI-Untersuchung nachgewiesenen Synovialzyste keine funktionellen Einschränkungen ersichtlich seien. Dies gelte auch für die beschriebenen Kniebeschwerden. Die vorübergehend attestierte 100%-ige Arbeitsunfähigkeit anlässlich eines Sturzes vom 5. August 2016 hält Dr. med. E._____ für nachvollziehbar. Zusammenfassend kommt er zum Schluss, dass mit Ausnahme der verkehrsmedizinischen Auflagen die bisherige Tätigkeit als Mitarbeiter ... weiterhin uneingeschränkt zumutbar sei. Mangels erkennbarer funktioneller Einschränkungen, welche sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirken, seien die Einschätzungen des Dr. med. D._____, der lediglich ein 50%-iges Pensum für zumutbar hält, nicht nachvollziehbar (S. 4).

3.4 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 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).

3.5 Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung auf den Aktenbericht des RAD-Arztes Dr. med. E. _____ vom 30. März 2017 (AB 32) abgestellt. Danach ist eine angepasste Tätigkeit vollumfänglich zumutbar. Der RAD-Bericht erfüllt die Voraussetzungen an medizinische Berichte (E. 3.4) und überzeugt. Dr. med. E. _____ hat sich in der Beurteilung sorgfältig mit den gesundheitlichen Einschränkungen auseinandergesetzt und seine Schlussfolgerungen in Übereinstimmung mit den Akten getroffen. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand nachvollziehbar begründet. Einer eigenen Untersuchung bedurfte es nicht, da der medizinische Sachverhalt feststeht und es allein um die medizinische Würdigung dieses Sachverhalts geht. Damit sind im vorliegenden Fall die Voraussetzungen für einen rechtsgenügenden Aktenbericht (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom

14. November 2007, I 1094/06, E. 3.1.1 in fine) erfüllt und der Aktenbeurteilung kommt voller Beweiswert zu. In der Folge ist darauf abzustellen.

Die Auffassung des Hausarztes Dr. med. D. _____ in dessen Bericht vom 8. März 2017 (AB 30), wonach alleine eine Arbeitsfähigkeit von 50% bestehe (S. 4 Ziff. 1.7), vermag keine - auch nur geringe - Zweifel an der Zuverlässigkeit der Einschätzung des RAD-Arztes zu begründen. Letzterer äussert sich im Bericht vom 30. März 2017 denn auch überzeugend zur abweichenden Meinung des Hausarztes (AB 32 S. 4). Dies gilt erst recht für die nicht begründeten ärztlichen Zeugnisse von Dr. med. D. _____, die zusammen mit der Beschwerde eingereicht wurden (Beschwerdebeilage [BB] 1 f.). Darüber hinaus ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353; SVR 2015 IV Nr. 26 S. 80 E. 5.3.3.3).

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).

4.2 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1).

4.3 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 (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297). Da den Tabellenlöhnen generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, ist eine Umrechnung auf eine betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit erforderlich (BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 76). 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 2015 IV Nr. 1 S. 1 E. 2.2).

4.4 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300; 129 V 222).

Frühest möglicher Rentenbeginn ist unter Berücksichtigung der Neuanmeldung vom Januar 2017 (AB 21) und der Sechsmonatsfrist von Art. 29 Abs. 1 IVG (E. 2.2) Juli 2017; auf diesen Zeitpunkt hin ist ein Einkommensvergleich durchzuführen. Ob das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (E. 2.2) zu dieser Zeit erfüllt gewesen ist, kann offen bleiben.

4.5 Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ohne Gesundheitsschaden weiterhin am angestammten Arbeitsplatz, d.h. ... sowie Mitarbeiter der ..., tätig wäre (AB 29 S. 2 Ziff. 2.2). Zudem hat er nach der Umschulung zum ... mehr verdient als in seiner Tätigkeit als ... (vgl. AB 4 S. 2 f.; AB 29 S. 6), weshalb ersteres als angestammte Tätigkeit zu betrachten ist (vgl. THOMAS ACKERMANN, Die Bemessung des Invaliditätsgrades, in UELI KIESER/MIRIAM LENDFERS [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2012, 2013, S. 18 f.). In der Folge ist das Valideneinkommen gestützt auf den damals erzielten Lohn zu bestimmen, welcher im Jahr 2015 Fr. 88'134.20 und im Jahr 2016 Fr. 86'822.45 betrug (AB 29 S. 6).

4.6 Der Beschwerdeführer übte zwischen Januar (AB 29 S. 2 Ziff. 2.2) und Dezember 2017 (Eingabe des B. _____ vom 22. Januar 2018 S. 1 [in den Gerichtsakten]) am angestammten Arbeitsplatz eine andere Tätigkeit aus, indem er ausschliesslich Mitarbeiter der ... war, während er vorher je hälftig ... und Mitarbeiter der ... gewesen war (AB 29 S. 2 Ziff. 2.2 und S. 3 f. Ziff. 3). Obwohl er allein zu 50% tätig war (S. 2 Ziff. 2.3), erhielt er den gleichen Lohn wie früher (S. 6), was aufgrund einer Lohnfortzahlungspflicht geschah (S. 7 Ziff. 6.1). Entgegen dem Vorgehen der Beschwerdegegnerin (vgl. AB 37) kann deshalb der effektiv bezogene (und dem Valideneinkommen entsprechende) Lohn nicht ohne weiteres als Invalideneinkommen berücksichtigt werden (Art. 25 Abs. 1 lit. a IVV). Denn es ist nicht erstellt, dass der Beschwerdeführer in seiner angepassten Tätigkeit, bei der er ausschliesslich in der ... tätig ist, ein Vollzeitpensum hätte ausüben können (vgl. Eingabe des B. _____ vom Januar 2018 S. 2 Ziff. 4 [in den Gerichtsakten]), so dass nicht der effektiv bezogene Lohn auf ein Vollzeitpensum hochgerechnet werden kann, da eine entsprechende Stelle nicht existiert.

Mit einem Arbeitsumfang von 50% (und einem entsprechend tieferen Lohn ohne Lohnfortzahlungspflicht) bei einer Erwerbs- und Leistungsfähigkeit von 100% verwertet der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit nicht optimal. Es ist jedoch davon auszugehen, dass er auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt wegen der fehlenden Fahrtauglichkeit für gewisse Führerausweiskategorien (E. 3.3.2) kaum mit behinderungsbedingten Benachteiligungen zu rechnen hat und folglich ein Einkommen in der Grössenordnung

des bisherigen Lohnes erzielen kann. Dies aufgrund der Tatsache, dass der Beschwerdeführer eine Erstausbildung als ... hat, während sechzehn Jahren als Selbstständigerwerbender arbeitete, lange im ... tätig war und in diesem Bereich 2002 berufsbegleitend eine Weiterbildung zum Fachmann mit eidgenössischem Fachausweis absolvierte (Protokoll per 5. Dezember 2017 S. 1 [in den Gerichtsakten]). Ihm ist in einem breiten Fächer angepasster Tätigkeiten bei vollem Pensum eine volle Leistung zumutbar. Dies gerade auch im Bereich des ...- und ...wesens. Damit wird er so gestellt, wie wenn er seine Restarbeitsfähigkeit vollständig umsetzen würde. Sind Validen- und Invalideneinkommen in etwa gleich hoch, resultiert von vornherein ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad unter 40%.

4.7 Selbst wenn zu Gunsten des Beschwerdeführers das Invalideneinkommen gestützt auf die Zahlen der LSE bestimmt (E. 4.2) und dabei mit dem tiefst möglichen Kompetenzniveau (Kompetenzniveau 1) gerechnet würde, ergäbe sich keine invaliditätsbegründende Einkommenseinbusse. Gestützt auf die Tabelle TA1 der LSE 2014 betrug der Lohn bei Männern im Jahr 2014 bei einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art (Kompetenzniveau 1) monatlich Fr. 5'312.--. Aufgerechnet auf ein Jahr, unter Berücksichtigung einer durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden (vgl. Totalwert der Tabelle betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche des BFS) sowie der Anpassung an die Nominallohnentwicklung der Männer von 103.2 Punkten für 2014 auf 103.5 Punkte für 2015 (Tabelle T1.1.10 Nominallohnindex, Männer, 2011-2016 des BFS) resultierte ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 66'646.30 (Fr. 5'312.-- x 12 Monate / 40 Stunden x 41.7 Stunden / 103.2 [2014] x 103.5 [2015]) für das Jahr 2015, in welchem das höchste Valideneinkommen resultierte.

Bezüglich eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn wären im vorliegenden Fall lediglich die Kriterien Alter und Dienstjahre zu prüfen. Fehlende Dienstjahre führen an einer neuen Arbeitsstelle nicht zu einem Abzug, weil diesem Kriterium im vorliegenden Rahmen des untersten Kompetenzniveaus im privaten Sektor keine grosse Bedeutung zukommt (Entscheid des BGer vom 16. Juli 2014, 8C_97/2014, E. 4.2). Ebenfalls ist wegen des Alters kein Abzug vorzunehmen, da das Alter des Beschwerdeführers kaum

ins Gewicht fällt. Auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) werden Hilfsarbeiten altersunabhängig nachgefragt, weshalb sich ein fortgeschrittenes Alter nicht zwingend lohnsenkend auswirken muss (Entscheid des BGer vom 6. Oktober 2017, 8C_439/2017, E. 5.6.4).

Bei der Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 88'134.20 und des Invalideneinkommens von Fr. 66'646.30 resultierte eine Einkommenseinbusse von Fr. 21'487.90, was einem IV-Grad von gerundet maximal 24% ($100 / \text{Fr. } 88'134.20 \times \text{Fr. } 21'487.90$) entspräche (zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123). Eine Anpassung an das Jahr 2016 führte zu keinem rentenbegründenden Invaliditätsgrad (was erst recht gilt, wenn das in diesem Jahr effektiv erzielte tiefere Einkommen als Valideneinkommen berücksichtigt wird). Eine Indexierung auf das hier massgebende Jahr 2017 ist schliesslich mangels Verfügbarkeit entsprechender Zahlen nicht möglich.

4.8 In der Folge besteht kein Rentenanspruch. Dies gilt auch für die Zeit der vollen Arbeitsunfähigkeit vom 10. August bis zum 2. Dezember 2016 aufgrund einer Achillessehnenruptur (AB 30 S. 9 in Verbindung mit AB 30 S. 3 Ziff. 1.4), da daraus keine Invalidität resultiert (Art. 7 f. ATSG) resp. keine dreimonatige Arbeitsunfähigkeit vorlag (Art. 88a Abs. 2 IVV). Damit erweist sich die Beschwerde gegen die Verfügung vom 26. September 2017 (AB 37) als unbegründet und ist abzuweisen.

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 hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit 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):
 - 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.