

200 19 283 IV
FUE/BRM/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 20. Januar 2020

Verwaltungsrichter Furrer, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Fuhrer, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiber Braune

A. _____

Beschwerdeführer

gegen

IV-Stelle Bern

Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern

Beschwerdegegnerin

B. _____

Beigeladene

betreffend Verfügung vom 14. März 2019



Sachverhalt:

A.

Der 1971 geborene A. _____, im August 2008 von ... her kommend in die Schweiz eingereist und in der Folge als ... tätig, meldete sich am 14. Dezember 2016 bei der IV-Stelle Bern (IVB) für berufliche Integration/Rente an (Akten der IVB [act. II] 3). Zur gesundheitlichen Beeinträchtigung gab er an, seit einem Unfall vom 24. Juni 2015 (ein Traktor sei über seinen Fuss gefahren) könne er den Fuss kaum bewegen. Die IVB holte die Akten des Unfallversicherers (act. II 7.1-7.3, 16) sowie erwerbliche Unterlagen (act. II 13, 14) ein und nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; act. II 20). Im Rahmen von Frühinterventionsmassnahmen gewährte sie am 22. Mai 2017 einen Intensivkurs in Deutsch (act. II 21). Ferner holte sie einen Arztbericht bei Dr. med. C. _____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, ein (act. II 26) und liess den RAD hierzu Stellung nehmen. Dieser definierte ein Zumutbarkeitsprofil mit der Empfehlung, zur Validierung desselben und zur Beurteilung möglicher Referenztätigkeiten eine Arbeitsmarktlich-Medizinische-Abklärung durchzuführen (act. II 34 S. 4). Über die in der Folge angeordnete Abklärung (vgl. act. II 37) erstattete die damit beauftragte Abklärungsstelle D. _____ (nachfolgend Abklärungsstelle) am 22. Januar 2018 Bericht (act. II 51). Daran schloss sich ein Arbeitsversuch mit Coaching an (vgl. act. II 50, 52), dessen Ergebnisse die Abklärungsstelle am 18. April 2018 zusammenfasste (act. II 59). Daraufhin gewährte die IVB dem Versicherten Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (act. II 64) und stellte ihm mit Vorbescheid vom 19. Juli 2018 die Ausrichtung einer vom 1. Juni 2017 bis 31. Dezember 2017 befristeten ganzen Invalidenrente in Aussicht (act. II 75). Eine dem Vorbescheid entsprechende Rentenverfügung erging am 14. März 2019 (act. II 93).

B.

Hiergegen erhob der Versicherte am 10. April 2019 Beschwerde mit den Anträgen, die Verfügung vom 14. März 2019 sei aufzuheben, die zuge-

sprochene Rente von 100% ab 1. Juni bis 31. Dezember 2017 sei neu zu berechnen unter Berücksichtigung des versicherten Jahresverdienstes von Fr. 70'000.-- und dem Beschwerdeführer sei ab 1. Januar bis 31. Dezember 2018 eine Teilrente unter Bestimmung des Invaliditätsgrades zuzusprechen. Gerügt wird im Wesentlichen, dass die zugesprochene ganze Rente lediglich Fr. 835.-- betrage, obwohl von einem durchschnittlichen Jahreseinkommen von Fr. 70'500.-- ausgegangen werde und dass die Reduktion des Invaliditätsgrades ab 4. Dezember 2017 unter 40% weder durch erwerbliche noch durch medizinische Abklärungen belegt sei. Beanstandet wird ferner die in der angefochtenen Verfügung vorgenommene Verrechnung von IV-Taggeldern mit den Rentenzahlungen.

Mit Beschwerdeantwort vom 26. Juni 2019 beantragt die IVB die Abweisung der Beschwerde und verweist in Bezug auf die Verrechnung der Taggelder auf die Stellungnahme der Ausgleichskasse des Kantons Freiburg vom 18. Juni 2018.

Replicando bestätigt der Beschwerdeführer sinngemäss die gestellten Anträge. Zusätzlich macht er geltend, dass er nebst dem Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung auch Anspruch auf Invalidenleistungen der Unfallversicherung habe und verlangt in weiteren Anträgen, die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, die Invalidenleistungen aus der Unfallversicherung für die Zeit vom 1. Juni bis zum 31. Dezember 2017 sowie für die Jahre 2018 und 2019 zu berechnen und auszurichten, wobei der Invaliditätsgrad nach UVG zu bestimmen sei. Schliesslich wird ein medizinisches Gutachten beantragt.

Mit Duplik vom 17. September 2019 bestätigt die IVB den Abweisungsantrag und weist darauf hin, dass weder Leistungen der Unfallversicherung noch der beruflichen Vorsorge Gegenstand der angefochtenen Verfügung seien, sodass auf die diesbezüglichen Begehren nicht einzutreten sei.

Mit prozessleitender Verfügung vom 7. Oktober 2019 wurde die B._____ zum Verfahren beigegeben; von der Gelegenheit zur Einreichung einer Stellungnahme machte diese innert der gesetzten Frist keinen Gebrauch.

Am 11. November 2019 lässt sich der Beschwerdeführer erneut vernehmen.

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 grundsätzlich einzutreten (vgl. aber E. 1.2 hiernach).

1.2 Anfechtungsgegenstand bildet die Verfügung vom 14. März 2019 (act. II 93). Zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente, unter Einschluss der zugesprochenen befristeten Rente (BGE 125 V 413; AHI 2001 S. 278 E. 1a).

Soweit der Beschwerdeführer replicando beantragt, die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, Invalidenleistungen aus der Unfallversicherung zu berechnen bzw. auszurichten (vgl. Replik S. 2), bilden solche Leistungen

nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung, womit es an einer Sachurteilsvoraussetzung fehlt, um entsprechende Leistungen in diesem gerichtlichen Verfahren zu prüfen (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164; SVR 2011 UV Nr. 4 S. 13 E. 2.1). Insoweit ist auf die Beschwerde nicht einzutreten.

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 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 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird bei einer erwerbstätigen versicherten Person das Erwerbseinkommen, das sie 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 Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 IVV). Bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist die anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat (Art. 88a Abs. 2 IVV). Dabei ist im Unterschied zu dem in Art. 88a Abs. 1 IVV geregelten Tatbestand der Verbesserung der Erwerbsfähigkeit nicht verlangt, dass die Änderung, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat, voraussichtlich weiterhin andauern muss. Das gesetzliche Erfordernis einer auf Dauer gerichteten Änderung ist mit Ablauf der dreimonatigen Wartezeit grundsätzlich erfüllt (SVR 2017 IV Nr. 71 S. 220 E. 2.3.1). Ein wesentlicher Unterbruch der dreimonatigen Wartezeit liegt vor, wenn die Erwerbsunfähigkeit während 30 aufeinanderfolgenden Tagen wieder unter 70, 60 oder 50 Prozent sinkt (Rz. 4010 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]).

2.5 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte

und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

3.

3.1 Zum Gesundheitszustand sowie zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers ergibt sich aus den Akten im Wesentlichen das Folgende:

3.1.1 Im Bericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 2. Mai 2017 wurde festgehalten, dass der Versicherte bei einem Arbeitsunfall am 24. Juni 2015 – bei dem ein Traktor seinen linken Fuss überrollt habe – eine mehrfragmentäre Fraktur des Sprunggelenkes links erlitten habe und in der Folge ein Knochenmarksödem calcaneus, Talus, Os cuneiforme 3, posttraumatisch Sinus tarsi Syndrom, aufgetreten sei; dieses sei mit Infiltration und Ruhigstellung behandelt worden. Es persistierten Schmerzen im Rückfuss links. Der RAD-Arbeitsmediziner Dr. med. E. _____ stellte einen instabilen Gesundheitszustand bei schmerzhafter posttraumatischer Einschränkung der Belastbarkeit des Rückfusses links fest; zur Beurteilung sollte der weitere Verlauf sowie das ausstehende neurologische Konsil abgewartet werden (act. II 20 S. 3 f.).

3.1.2 Im Bericht vom 27. Juni 2017 hielt der RAD-Arzt Dr. med. E. _____ nach Eingang weiterer Berichte (act. II 26, 27) fest, dass aus versicherungsmedizinischer Sicht beim Versicherten aufgrund des Traumas des oberen Sprunggelenks bzw. des linken Fusses eine eingeschränkte Beweglichkeit und Belastbarkeit des linken Fusses bestehe; die zuletzt ausgeübte Tätigkeit mit Zwangspositionen und langem Gehen und Stehen sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dauerhaft nicht mehr möglich. Da im weiteren Verlauf mit einer leichten Beschwerdebesserung zu rechnen

sei, könne folgendes vorläufiges Zumutbarkeitsprofil definiert werden: In angepasster überwiegend sitzender Tätigkeit ca. 70-80%, ohne Zwangspositionen wie Hocken etc. ohne Gehen auf unebenem Grund, ohne repetitives Treppensteigen, ohne Heben/Tragen/Bewegen von Lasten von mehr als 10-15 kg sei medizinisch-theoretisch ein 100%-Pensum möglich. Zur Validierung/Realisierung dieses Profils und Beurteilung möglicher Referenz Tätigkeiten werde die Durchführung einer AMA empfohlen (act. II 34).

3.1.3 Nicht vollständig dokumentiert ist ein offenbar Ende Juni bzw. Anfang Juli 2017 erlittener ossärer Rotatorenmanschettenausriss rechts nach Schulterluxation und Reposition am 28. Juli 2017 (vgl. act. II 71.2 S. 3); diesbezüglich wurde zunächst vollständige Arbeitsunfähigkeit für den Monat Juli 2017 (act. II 71.2 S. 6) und im Nachhinein eine solche vom 18. Juli 2017 bis auf weiteres attestiert (act. II 71.2 S. 5). Im Konsiliarbericht vom 26. Januar 2018 wurde, wohl mit Blick auf die laufende berufliche Massnahme mit einem Pensum von 80%, eine Arbeitsunfähigkeit von 80% bescheinigt, gleichzeitig aber festgehalten, dass die Arbeit voraussichtlich bis April 2018 weitergeführt werden könne (act. II 71.2 S. 3 f.).

3.1.4 Über die in der Abklärungsstelle vom 4. September bis 3. Dezember 2017 durchgeführte Abklärung wurde am 22. Januar 2018 berichtet, dass der Versicherte sein Pensum von anfänglich 50% bis zur 9. Woche auf 80% habe steigern können; in der 9. Woche habe er einen Unfall erlitten, bei dem er sich eine klaffende Fleischwunde sowie einen Bruch des rechten Mittelfingers zugezogen habe, was nach operativer Sanierung einen Unterbruch der Abklärung zur Folge gehabt habe. Die Abklärung sei dann, nachdem der Versicherte diese am 4. Dezember 2017 wieder habe aufnehmen können, bis zum 14. Januar 2018 verlängert worden. Die Motivation und das Arbeitstempo seien sehr hoch gewesen, wobei die körperlichen Grenzen anfänglich wiederholt überschritten worden seien. Mangels genügender Deutschkenntnisse sei der Instruktionsaufwand bei der Einführung von komplexeren Aufgaben erhöht gewesen. Einfachere Arbeiten habe er nach kurzer Zeit sowohl qualitativ als auch quantitativ verwertbar erledigt. Im Rahmen des Zumutbarkeitsprofils habe er die besten Resultate bei einfachen seriellen Montagearbeiten (z.B. Pflanzenstützen herstellten, Harasensmontage) erreicht; solche Arbeiten existierten im ersten Arbeitsmarkt

kaum (act. II 51). Bei einem anschliessenden externen Einsatz in der F. _____ AG mit Job Coaching habe sich der Versicherte sehr schnell in die neue Materie einarbeiten können und sehr gute Arbeitsergebnisse erreicht. Belastungsphasen mit Stehen oder Laufen sollten nicht länger als 30 Minuten dauern. Er habe immer wieder an die Einhaltung seiner körperlichen Grenzen und, dass er die Arbeiten auch sitzend erledigen könne, erinnert werden müssen. Feinmotorik sei nicht seine Stärke gewesen. Es könne davon ausgegangen werden, dass der Versicherte bei passender Arbeit und einem seinem Leiden angepassten Arbeitsplatz ein Pensum zwischen 80 und 100% erreichen könne (act. II 59).

3.2 Gestützt auf die – oben zusammengefassten – medizinischen Akten, namentliche die RAD-Aktenbeurteilung vom 27. Juni 2017 (act. II 34) sowie die damit weitestgehend übereinstimmenden Ergebnisse der beruflichen Massnahmen (Bericht der Abklärungsstelle vom 22. Januar 2018 [act. II 51] und Coachingbericht vom 18. April 2018 [act. II 59]) ist erstellt, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit in der ... seit dem Unfall vom 24. Juni 2015 dauerhaft unzumutbar ist. Weiter ist mit der Verwaltung (act. II 93) gestützt auf die Arbeitsunfähigkeitsatteste (vgl. namentlich II 71.1 S. 4 f.; 71.2 S. 3 ff.) auch in einer adaptierten Tätigkeit von einer seit dem Unfall (24. Juni 2015) mehrheitlich aufgehobenen Arbeitsfähigkeit auszugehen, dies bis zur am 4. September 2017 begonnenen Abklärung in der Abklärungsstelle (act. II 51). Seither ist dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit entsprechend dem – durch die berufliche Abklärung validierten – Zumutbarkeitsprofil, wie es der RAD-Arzt Dr. med. E. _____ definiert hat, grundsätzlich zumutbar (act. II 34 S. 4). Während der Abklärungsstelle-Abklärung ereignete sich jedoch ein weiterer Arbeitsunfall (vgl. E. 3.1.4 hiervor), aufgrund dessen vom 3. November bis 3. Dezember 2017 wiederum eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestand (act. II 51 S. 10). Der Versicherte konnte die Arbeit am 4. Dezember 2017 schliesslich wieder aufnehmen (act. II 51 S. 10; vgl. auch Protokolleintrag vom 6. Dezember 2017). An der Schlüssigkeit des oben erwähnten Zumutbarkeitsprofils vermag auch der während des Beschwerdeverfahrens eingereichte Bericht des Orthopäden Dr. med. G. _____ (Beschwerdebefilage [act. I] 6 bzw. Übersetzung act. I 5) über eine ambulante Untersuchung vom 10. Juli 2019 nichts zu ändern, wird doch darin weder eine Ar-

beitsunfähigkeit attestiert noch ein Zumutbarkeitsprofil definiert, das demjenigen des RAD-Arzt Dr. med. E. _____ (vgl. E. 3.1.2 hiervor) entgegensteht. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern von weiteren medizinischen Abklärungen neue Erkenntnisse zu erwarten wären, sodass entgegen der beschwerdeführerischen Auffassung auf solche in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist (BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2017 ALV Nr. 6 S. 18 E. 4.2).

3.3 Zur auf dieser Grundlage vorgenommenen Invaliditätsbemessung (act. II 93 S. 5) ist Folgendes festzuhalten:

3.3.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens, also desjenigen Einkommens, das der Versicherte ohne gesundheitliche Einschränkung erzielen würde, ist die IVB korrekterweise von den Angaben des letzten Arbeitgebers ausgegangen (Fr. 43'800.--; act. II 14 S. 4; vgl. auch act. II 13). Das Invalideneinkommen (Fr. 50'491.--) hat sie anhand der Lohnstrukturhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik des Jahres 2014, Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Männer ermittelt sowie den entsprechenden Wert auf das Jahr 2017 (frühest möglicher Rentenbeginn) indexiert und auf die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden pro Woche umgerechnet. Zudem hat sie einen leidensbedingten Abzug vom Tabellenlohn im maximal zulässigen Umfang von 25% (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3) berücksichtigt (act. II 93 S. 5).

Die Ermittlung des Invalideneinkommens ist insofern fehlerhaft, als die Verwaltung entgegen der Rechtsprechung (BGE 143 V 295 E. 2.3 S. 297; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 27. November 2019, 8C_64/2019, E. 6.2.1) nicht auf die im Zeitpunkt des Verfügungserlasses verfügbare aktuellste LSE-Tabelle abgestellt hat. Aber auch wenn man von der LSE-Tabelle 2016 – die im März 2019 publiziert war – ausgeht, ergibt sich immer noch ein über dem Valideneinkommen liegendes Invalideneinkommen von Fr. 50'055.90 (Fr. 5'340.-- x 12 : 40 x 41.7 : 107.4 x 107.3 x 0.75), sodass sich die Anwendung der tatsächlich massgebenden Tabelle nicht entscheidend auswirkt. Bei dieser Ausgangslage braucht auf den von der Verwaltung gewährten, grosszügig erscheinenden Abzug vom Tabellenlohn nicht eingegangen zu werden.

Der Rentenbeginn wurde ausgehend von der ab 24. Juni 2015 laufenden Wartezeit (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) und der Anmeldung vom 14. Dezember 2016 sowie der sechsmonatigen Karenzzeit gemäss Art 29 Abs. 1 IVG korrekt auf den 1. Juni 2017 festgesetzt. Weil zu diesem Zeitpunkt eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten bestand (vgl. E. 2.3 hiavor), erübrigt sich eine Invaliditätsbemessung und es resultiert ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Mit der Verwaltung ist ab der Arbeitsaufnahme in der Abklärungsstelle (4. September 2017; act. II 51) von einer Gesundheitsverbesserung auszugehen. Jedoch kann diese entgegen der angefochtenen Verfügung nicht bereits per Dezember 2017 berücksichtigt bzw. die Rente per Ende dieses Monats aufgehoben werden. Denn die durch die am 3. November 2017 erlittene Fingerfraktur bedingte Arbeitsunfähigkeit dauerte mehr als 30 Tage und stellt somit einen wesentlichen Unterbruch der dreimonatigen Wartezeit im Sinne von Art. 88a IVV dar (vgl. E. 2.4 hiavor). Mit Wiederaufnahme der Tätigkeit bei der Abklärungsstelle am 4. Dezember 2017 begann die dreimonatige Wartezeit erneut zu laufen, womit die Gesundheitsverbesserung per 4. März 2018 zu berücksichtigen ist. Dementsprechend ist die Rente (erst) per 31. März 2018 aufzuheben. Insofern ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen. Für die Zeit danach besteht entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 4 Ziff. 2.3) aufgrund der – wie oben dargelegt – im Ergebnis nicht zu beanstandenden Invaliditätsbemessung (Invaliditätsgrad von 0%) kein Anspruch auf eine Invalidenrente.

3.3.2. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, die ihm zugesprochene Rente sei betragsmässig zu tief ausgefallen und müsse 80% des versicherten Verdienstes betragen (vgl. Beschwerde S. 4 Ziff. 2.1), kann dem nicht gefolgt werden. Er stützt sich bei seiner Argumentation nämlich auf Normen des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20), namentlich auf Art. 20 Abs. 1 UVG, wonach die Invalidenrente bei Vollinvalidität 80% des versicherten Verdienstes beträgt bzw. bei Teilinvalidität entsprechend gekürzt wird. Diese Gesetzesbestimmung ist für die Belange der Invalidenversicherung nicht einschlägig; zur Anwendung gelangen gemäss Verweis in Art. 36 Abs. 2 IVG vielmehr sinngemäss die Vorschriften der AHV-Gesetzgebung (Art. 29^{bis} – 38 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenen-

versicherung [AHVG; SR 831.10]). Die auf diesen Bestimmungen basierende Berechnung der Rentenhöhe durch die Ausgleichskasse des Kantons Freiburg, ausgehend von einem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen von Fr. 70'500.-- (bestehend aus einem durchschnittlichen Erwerbseinkommen von Fr. 39'394.-- [Art. 29^{quinquies} AHVG] und Erziehungsgutschriften von 6.5 Jahren [Art. 29^{sexies} AHVG], ausmachend Fr. 30'270.--), einer anrechenbaren Beitragsdauer von neun Jahren und sieben Monaten sowie 24 beitragspflichtigen Jahren seines Jahrganges (act. II 93 S. 1; vgl. Stellungnahme Ausgleichskasse des Kantons Freiburg vom 18. Juni 2019, bei den Verfahrensakten) gibt zu keinen Bemerkungen Anlass und es sind auch keine Fehler erkennbar. Diese Berechnungsparameter führen zur Anwendung der Rentenskala 17 und geben Anspruch auf eine entsprechende Rente. Der Beschwerdeführer hat die Berechnung nicht einmal ansatzweise substantiiert beanstandet, sodass es mit den obigen Ausführungen sein Bewenden haben muss.

3.3.3 Was schliesslich die vom Beschwerdeführer beanstandete Verrechnung der Nachzahlung von Rentenleistungen mit ab dem 4. September 2017 zu viel bezahlten IV-Taggeldern anbelangt, hat die Ausgleichskasse des Kantons Freiburg in ihrer Stellungnahme von 18. Juni 2019 – dem Antrag in der Beschwerde, S. 4 Ziff. 2.4 entsprechend – im Einzelnen ausführlich und nachvollziehbar dargelegt, wie sich der Betrag von Fr. 3'497.30 an zu viel bezogenem IV-Taggeld zusammensetzt. Mängel sind auch in dieser Berechnung nicht ersichtlich und der Beschwerdeführer hat diese in seiner Replik weder diskutiert noch in irgendeiner Weise gerügt. Auch in dieser Hinsicht erübrigen sich mithin Weiterungen.

3.4 Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung in teilweiser Gutheissung der Beschwerde insoweit abzuändern, als der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente nicht bereits per 31. Dezember 2017, sondern erst per 31. März 2018 endet. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

4.

4.1 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.

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens werden die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, den Parteien je teilweise zur Bezahlung auferlegt (Art. 108 Abs. 1 VRPG), wobei der Beschwerdeführer angesichts seines geringen Obsiegens Fr. 600.-- und die Beschwerdegegnerin Fr. 200.-- zu tragen hat. Der Anteil des Beschwerdeführers wird dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- entnommen und der Differenzbetrag von Fr. 200.-- wird ihm nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.

4.2 Eine Parteientschädigung ist dem nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer nicht zuzusprechen, zumal für ihn im vorliegenden Verfahren kein Arbeitsaufwand angefallen ist, der den Rahmen dessen überschreitet, was der Einzelne üblicher- und zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung persönlicher Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (BGE 127 V 205 E. 4b S. 207).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IVB vom 14. März 2019 dahingehend abgeändert, dass der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bis 31. März 2018 besteht. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Von den Verfahrenskosten hat der Beschwerdeführer Fr. 600.-- und die Beschwerdegegnerin Fr. 200.-- zu bezahlen. Der Anteil des Be-

schwerdeführers wird dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- entnommen und der Differenzbetrag von Fr. 200.-- wird ihm nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.

3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4. Zu eröffnen (R):

- A. _____

- IV-Stelle Bern

- B. _____

- 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.