

200 19 303 IV
FUE/TOZ/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 5. Februar 2020

Verwaltungsrichter Furrer, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Jakob, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiberin Tomic

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 13. März 2019



Sachverhalt:

A.

Der 1960 geborene, zuletzt als ... bei der C. _____ AG tätig gewesene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im Juni 2012 wegen einer Krebserkrankung bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Antwortbeilagen der Invalidenversicherung [AB] 2, 3, 54). Nach medizinischen und erwerblichen Abklärungen sprach die IV-Stelle Bern (IVB resp. Beschwerdegegnerin) dem Versicherten mit zwei separaten Verfügungen vom 6. Juni 2013 (AB 35, 36) eine halbe Invalidenrente ab dem 1. Dezember 2012 und eine Viertelsrente ab dem 1. Januar 2013 zu. Aufgrund einer Verbesserung des Gesundheitszustandes hob die IVB die Invalidenrente am 2. September 2013 per Ende Oktober 2013 verfügungsweise auf (AB 40). Diese Verfügung blieb unangefochten.

Im August 2017 meldete sich der Versicherte wegen Schwindel, Müdigkeit und Durchfall erneut zum Rentenbezug an (AB 42). Im Rahmen der erneuten Abklärungen zog die IVB ein verkehrsmedizinisches Fahreignungsgutachten des Instituts für forensische Psychiatrie und Psychotherapie (IFPP) vom 7. Juni 2018 (AB 91) bei, veranlasste eine polydisziplinäre Begutachtung durch die D. _____ (MEDAS; Expertise vom 14. Januar 2019 [AB 129.1]), und gewährte ein Belastbarkeitstraining in der Abklärungsstelle E. _____ vom 21. Januar bis 22. April 2019 bzw. verlängert bis 22. Juli 2019 (AB 126, 150). Gestützt auf das Gutachten der MEDAS vom 14. Januar 2019 (AB 129.1) verneinte sie nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 130, 132, 137) mit Verfügung vom 13. März 2019 bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 26 % einen Anspruch auf eine Invalidenrente (AB 139).

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, am 24. April 2019 Beschwerde. Er beantragt, der ergangene Verwaltungsakt sei aufzuheben und es sei ihm eine Invalidenrente zuzu-

sprechen. Eventualiter seien die Akten an die Beschwerdegegnerin zur Neubeurteilung zurückzuweisen.

Mit Beschwerdeantwort vom 27. Juni 2019 schliesst die Beschwerdegegnerin, unter Beilage einer Stellungnahme der MEDAS vom 17. Juni 2019, auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Replik vom 12. September 2019 und Duplik vom 15. Oktober 2019 bestätigen die Parteien die gestellten Rechtsbegehren.

Mit Eingabe vom 18. November 2019 reicht der Beschwerdeführer weitere Unterlagen ein.

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 13. März 2019 (AB 139). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

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 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 Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwands oder Hilfebedarfs 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, eine Hilflosenentschädigung oder ein Assistenzbeitrag wegen eines zu geringen IV-Grades, wegen fehlender Hilflosigkeit oder weil aufgrund des zu geringen Hilfebedarfs kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag entsteht, 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). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente (oder deren Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (SVR 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2). 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).

2.4.1 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 IV-Grades auch tatsächlich eingetreten ist. 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 (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).

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

2.4.3 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 2019 IV Nr. 39 S. 124 E. 5).

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; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

3.

Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung vom August 2017 (AB 42) eingetreten und hat den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers materiell geprüft. Folglich ist die Eintretensfrage - da nicht streitig - vom Gericht nicht zu beurteilen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Indes ist zu prüfen, ob im massgebenden Vergleichszeitraum zwischen der rentenaufhebenden Verfügung vom 2. September 2013 (AB 40) und der angefochtenen Verfügung vom 13. März 2019 (AB 139) eine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten ist, die geeignet ist, den IV-Grad in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise zu beeinflussen.

3.1 Der der rentenaufhebenden Verfügung vom 2. September 2013 (AB 40) zu Grunde liegende Einkommensvergleich fusste invalideneinkommensseitig auf dem vom Beschwerdeführer als ... bei der C._____ AG erzielten Erwerbseinkommen (AB 40 S. 1). Mit dem Wegfall dieser Arbeitsstelle infolge des Führerausweisentzugs (vgl. verkehrsmedizinisches Fahreignungsgutachten des IFPP vom 7. Juni 2018; AB 91 S. 17 lit. A) und

damit des bisher massgebenden Invalideneinkommens liegt ein erwerblicher Revisions- bzw. Neuanmeldungsgrund vor (vgl. hierzu THOMAS ACKERMANN, Die Bemessung des Invaliditätsgrades, in: KIESER/LENDFERS [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2012, S. 34). Gleichzeitig stellen die im Jahr 2017 vermehrt aufgetretenen Schwindelbeschwerden (vgl. AB 91 S. 6) einen medizinischen Neuanmeldungsgrund dar, weshalb der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig neu zu prüfen ist (vgl. E. 2.4.3 hiervor).

3.2 Bezüglich des Gesundheitszustandes bzw. der Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers präsentieren sich die Akten seit der Neuanmeldung vom August 2017 (AB 42) - soweit entscheidungswesentlich - wie folgt:

3.2.1 Im polydisziplinären (allgemeininternistisch-psychiatrisch-neurologisch-otorhinolaryngologisch-gastroenterologischen) Gutachten der MEDAS vom 14. Januar 2019 (AB 129.1) wurden als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine leichte depressive Episode (ICD-10 F32.0), eine somatoforme autonome Funktionsstörung des unteren Gastrointestinaltraktes (ICD-10 F45.32) mit häufigem Stuhldrang ohne Diarrhoe (ICD-10 K59.9) sowie mit Verdacht auf eine funktionelle Symptomatik und ein Fatigue-Syndrom (ICD-10 G93) bei Zustand nach Ösophaguskarzinom sowie Chemotherapie genannt. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien ein Adenokarzinom des distalen Ösophagus (ICD-10 C15.5), eine Hochtonsenke beidseits (ICD-10 H90.3), ein Tinnitus links, kompensiert (ICD-10 H93.1), und eine arterielle Hypertonie (ICD-10 I10; AB 129.1 S. 7 Ziff. 4.2). Die im Rahmen der psychiatrischen Untersuchung diagnostizierte leichte depressive Episode erkläre eine gewisse subjektive Leistungseinschränkung. Gastroenterologisch hätten die Magendarmprobleme mit häufigem Stuhlgang nicht sicher einem Krankheitsgeschehen zugeordnet werden können. Aus psychiatrischer Sicht bestehe eine somatoforme autonome Funktionsstörung des unteren Gastrointestinaltraktes. Der Status nach einem Adenokarzinom des distalen Ösophagus sei aus gastroenterologischer Sicht rezidivfrei. Eine funktionelle Einschränkung des Ösophagus liege nicht vor. In neurologischer Hinsicht bestehe als Folge der Chemotherapie eine leichte Fatigue-Symptomatik. Eine intermittierende Schwindel-

symptomatik sei otorhinolaryngologisch zur Kenntnis genommen worden. Es bestehe keine periphere vestibuläre Funktionsstörung (AB 129.1 S. 8 Ziff. 4.3). Der Beschwerdeführer verfüge über Ressourcen für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit. Er sei langjährig als ... tätig gewesen und sei ausgebildeter Er fühle sich nicht vollständig arbeitsunfähig und verrichte Arbeiten auf Eine subjektiv etwas erhöhte Leistungseinschränkung könne mit der psychosozialen Situation mit Fahrausweisentzug und Zustand nach einer schweren Krebserkrankung erklärt werden (AB 129.1 S. 8 Ziff. 4.4). Aus interdisziplinärer Sicht sei der Beschwerdeführer in der bisherigen Tätigkeit als ... zu 70 % arbeits- und leistungsfähig; das reduzierte Rendement begründe sich vor allem durch einen erhöhten Pausenbedarf für regelmässige Toilettenbesuche (AB 129.1 S. 8 Ziff. 4.6.2 f.). Hingegen bestehe für jegliche körperlich leichte bis mittelschwere, angepasste Tätigkeiten (mit der Möglichkeit von regelmässigen Pausen für Toilettenbesuche) eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 80 % (AB 129.1 S. 9 Ziff. 4.7.1 und 4.7.4). Weiter wurde festgehalten, dass keine objektiven medizinischen Befunde festgestellt worden seien, welche die Fahrtauglichkeit als ... aufheben würden. Die subjektiven Schwindelerscheinungen seien gegenüber dem letzten Jahr zurückgegangen. Inwieweit sich dies allenfalls auf die Fahrtauglichkeit auswirke, müsse jedoch verkehrsmedizinisch beurteilt werden (AB 129.1 S. 9 Ziff. 4.8).

3.2.2 Dem Bericht vom 9. April 2019 (AB 147) über das in der Abklärungsstelle E. _____ vom 21. Januar bis 22. April 2019 durchgeführte Belastbarkeitstraining lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer sehr bestrebt gewesen sei, das Belastbarkeitstraining zu absolvieren. Der Beschwerdeführer habe sehr einfache, praxisorientierte und serielle Tätigkeiten erledigt (AB 147 S. 3). Auf Zeit- und Leistungsdruck habe er stark somatisch und psychosomatisch reagiert, indem jeweils eine anhaltende, ungewöhnlich starke Erschöpfung aufgetreten sei, die sich gemäss Beobachtung der Fachleute der Integration als körperliche, emotionale und geistige Müdigkeit geäussert habe (AB 147 S. 3 f.). Bei Auftreten von Unvorhergesehenem (Anmeldung beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum und bei der Gewerkschaft Unia) hätten erhebliche Stress- und Überforderungsindizien bestanden, die sich in mehrmaligem Toilettengang, Denkblockaden und sehr langsamer sich wiederholenden

der Sprache geäussert hätten (AB 147 S. 4). Auch der ehemalige Vorgesetzte des Beschwerdeführers bei der C. _____ AG habe über eine verlangsamte Arbeitsweise, Denkblockaden, eine mangelnde Flexibilität und erkennbare Erschöpfungszustände berichtet. Beim Belastbarkeitstraining sei insgesamt der Eindruck entstanden, dass der Beschwerdeführer mehrheitlich bis an seine Grenzen, teilweise auch darüber hinausgegangen sei, um den Anforderungen gerecht zu werden. Sein Arbeitstempo sei dabei erheblich verlangsamt gewesen (AB 147 S. 3). Das momentan erreichte Pensum von ca. 40 % könnte allenfalls mit viel Training etwas gesteigert werden. Aufgrund der Diskrepanz zwischen der gutachterlichen Beurteilung und den Ergebnissen der beruflichen Massnahmen sei eine Weiterführung der Integrationsmassnahme angezeigt (AB 147 S. 5); das Belastbarkeitstraining wurde hierauf bis zum 22. Juli 2019 verlängert (AB 150, Beschwerdebeilagen [BB] 5 S. 2 oben).

3.2.3 Am 11. April 2019 hielt der behandelnde Hausarzt, Dr. med. F. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, fest, aus medizinischer Sicht und gestützt auf die Beurteilung der Abklärungsstelle E. _____ werde eine Arbeitsfähigkeit von 30 % bis max. 40 % empfohlen. Die von der Invalidenversicherung angenommene Arbeitsfähigkeit von 80 % sei dagegen nicht realistisch. Zudem sei auch zu berücksichtigen, dass gemäss dem verkehrsmedizinischen Fahreignungsgutachten des IFPP vom 7. Juni 2018 (AB 91) die Fahreignung des Beschwerdeführers für die Kategorien C und D nicht gegeben sei (BB 4).

3.2.4 Zum Bericht der Abklärungsstelle E. _____ vom 9. April 2019 (AB 147) nahmen die Experten der MEDAS am 17. Juni 2019 Stellung und hielten fest, die von der Abklärungsstelle E. _____ angegebene Arbeits- und Leistungsfähigkeit entspreche in etwa der Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers anlässlich der Begutachtung in der MEDAS, wonach dieser seine Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten, einfachen Tätigkeit auf 50 % eingeschätzt habe. Aus interdisziplinärer Sicht liessen sich beim Beschwerdeführer keine gravierenden Befunde erheben, die eine 50%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit erklären könnten. Erwartungsgemäss widerspiegle das Resultat der Arbeitsabklärung die Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers. Der Unterschied

zwischen der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit und der Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers werde daher zur Kenntnis genommen (AB 158).

3.2.5 Vom 23. Juli bis 22. Oktober 2019 fand ein Aufbautraining in der Abklärungsstelle E. _____ statt. Im Bericht vom 24. Oktober 2019 (BB 5) wurde ausgeführt, dass hinsichtlich der Aufnahme- und Reaktionsfähigkeit Einschränkungen bestünden. Bei Anleitungen, Gesprächen und direkter Anrede dürften die Informationen nicht zu kumuliert auftreten. Der Beschwerdeführer habe einfachen, rudimentären Gesprächen folgen können, bei komplexeren Themen sei seine Spontansprache hingegen eingeschränkt gewesen. Sodann hätten Nach- und Zusatzfragen sowie Sätze mehrmals von vorne beginnend den Kommunikationsfluss verhindert (BB 5 S. 2). Insgesamt sei das Arbeitstempo sehr verlangsamt gewesen. Schwierigkeiten hätten auch betreffend Konzentration, Merkfähigkeit, Koordination und Organisation von Aufträgen vorgelegen (BB 5 S. 5). Der Beschwerdeführer habe mit Fahrzeit (Fahrdienst des Schweizerischen Roten Kreuzes; BB 5 S. 2) eine Präsenzzeit von 72.22 % und ohne Fahrzeit eine solche von 45.43 % erreicht. Die momentane Leistung betrage bei guter Tagesverfassung durchschnittlich 35 % bei einem Pensum von 60 %, wobei die Leistung bei einfacher, serieller und immer gleichbleibender Tätigkeit eventuell etwas gesteigert werden könnte; die Möglichkeiten hinsichtlich des Pensums schienen dagegen ausgeschöpft (BB 5 S. 3). Der Beschwerdeführer sei dabei auf eine körperlich wenig anstrengende Arbeit und aufgrund seiner Diagnosen sowie der häufigen Toilettengänge auf einen verständnisvollen Arbeitgeber angewiesen (BB 5 S. 4).

3.2.6 Die in E. 3.2.2 bis 3.2.5 aufgeführten Berichte datieren zwar allesamt nach Erlass der angefochtenen Verfügung (AB 139). Sie erlauben indes - soweit die Feststellungen nicht ohnehin vor dem Verfügungszeitpunkt erhoben wurden - Rückschlüsse auf die im Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens bestehende Situation und sind daher in die Beurteilung miteinzubeziehen (SVR 2008 IV Nr. 8 S. 25 E. 3.4).

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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.3.1 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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.3.2 Zwar obliegt die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit in der Hauptsache dem Arzt oder der Ärztin, nicht den Fachleuten der Berufsberatung/beruflichen Eingliederung. Mit Blick auf die rechtsprechungsgemäss enge, sich gegenseitig ergänzende Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und der Berufsberatung ist jedoch einer konkret leistungsorientierten beruflichen Abklärung nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abzusprechen. Steht eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten/-einsatz der versicherten Person effektiv realisiert wurde und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen. Das Einholen klärender medizinischer Stellungnahmen ist diesfalls grundsätzlich unabdingbar (Entscheide des Bundesgerichts [BGer])

vom 15. Februar 2019, 9C_534/2018, E. 2.2, und vom 14. November 2018, 8C_563/2018, E. 6.1.1).

3.4 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der angefochtenen Verfügung vom 13. März 2019 (AB 139) massgeblich auf das Gutachten der MEDAS vom 14. Januar 2019 (AB 129.1) gestützt, wonach der Beschwerdeführer in einer körperlich leichten bis mittelschweren, angepassten Tätigkeit (mit der Möglichkeit von regelmässigen Pausen für Toilettenbesuche) zu 80 % arbeits- und leistungsfähig sei (AB 129.1 S. 9 Ziff. 4.7.1 und 4.7.4). Diese Beurteilung steht im Widerspruch zu der vom Beschwerdeführer anlässlich der Eingliederungsmassnahmen in der Abklärungsstelle E._____ (Belastbarkeitstraining vom 21. Januar bis 22. Juli 2019, Aufbaustraining vom 23. Juli bis 22. Oktober 2019; vgl. AB 147 S. 2, BB 5 S. 1 f.) gezeigten Leistung. Die Fachleute der Abklärungsstelle E._____ gelangten im Bericht vom 24. Oktober 2019 (BB 5) zum Schluss, dass die Leistung durchschnittlich 35 % bei einem Pensum von 60 % betrage. Die Leistung könnte bei einfacher, serieller und immer gleichbleibender Tätigkeit eventuell etwas gesteigert werden, jedoch schienen die Möglichkeiten hinsichtlich des Pensums ausgeschöpft (BB 5 S. 3 unten).

Aufgrund der langen Dauer der beruflichen Eingliederungsmassnahmen (sechsmonatiges Belastbarkeitstraining und dreimonatiges Aufbaustraining) und mit Blick auf die rechtsprechungsgemäss enge, sich gegenseitig ergänzende Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und der Berufsberatung bzw. beruflichen Eingliederung (vgl. E. 3.3.2 hiervor) ist den Berichten der Abklärungsstelle E._____ vom 9. April und 24. Oktober 2019 (AB 147, BB 5) nicht jegliche Aussagekraft für die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung abzuspochen, zumal sie objektive Gesichtspunkte enthalten, die den Gutachtern der MEDAS entgangen sind (vgl. BGer 9C_534/2018, E. 4.2.2). So wird von den Fachleuten der Abklärungsstelle E._____ hinsichtlich der Aufnahme- und Reaktionsfähigkeit detailliert aufgezeigt, welche Faktoren bei Anleitungen und Gesprächen zu einer Überforderung führten und wo der Beschwerdeführer in der Spontansprache eingeschränkt sei (BB 5 S. 2). Ferner wurde nachvollziehbar und einleuchtend geschildert, dass der Beschwerdeführer auf Zeit- und Leistungsdruck stark psychosomatisch reagiert habe, indem jeweils eine anhaltende, ungewöhnlich starke Er-

schöpfung aufgetreten sei, die sich gemäss Beobachtung der Eingliederungsfachleute der Abklärungsstelle E. _____ als körperliche, emotionale und geistige Müdigkeit geäussert habe (AB 147 S. 3 f.). Bei Auftreten von Unvorhersehbaren konstatierten die Eingliederungsfachleute zudem erhebliche Stress- und Überforderungsindizien, die sich in mehrmaligem Toilettengang, Denkblockaden und sehr langsamer sich wiederholender Sprache geäussert hätten (AB 147 S. 4). Sodann stimmen diese Feststellungen mit der von der Abklärungsstelle E. _____ eingeholten Referenzauskunft des ehemaligen Vorgesetzten des Beschwerdeführers bei der C. _____ AG überein, der ebenfalls von verlangsamter Arbeitsweise, Denkblockaden, mangelnder Flexibilität und erkennbaren Erschöpfungszuständen berichtet hatte (AB 147 S. 3). Insgesamt stellten die Eingliederungsfachleute ein erheblich verlangsamtes Arbeitstempo fest (BB 5 S. 5), dies bei einer tadellosen Motivation des Beschwerdeführers bzw. beim Eindruck, dass der Beschwerdeführer - nota bene bei Pensen von (lediglich) ca. 40 % (AB 147 S. 5) bzw. 45 % (ohne Fahrzeit) und 72 % (mit Fahrzeit; BB 5 S. 3) - an seine Grenzen bzw. teilweise auch darüber hinausgegangen sei (AB 147 S. 3, BB 5 S. 7 f.).

Weil die gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in erheblicher Diskrepanz zu der während einer insgesamt neunmonatigen Integrationsmassnahme bei einwandfreiem Arbeitsverhalten/-einsatz des Beschwerdeführers (AB 147 S. 3, BB 5 S. 7 f.) effektiv realisierten und gemäss Einschätzung der Eingliederungsfachleute objektiv realisierbaren Leistung steht (BB 5 S. 3 unten), weckt dies ernsthafte Zweifel an den gutachterlichen Annahmen vom 14. Januar 2019 (AB 129.1 S. 9 Ziff. 4.7.1 und 4.7.4; vgl. E. 3.3.2 hiervor). Diesen Widerspruch zwischen der medizinischen Einschätzung und dem Ergebnis der beruflichen Eingliederungsmassnahmen vermag die Stellungnahme der MEDAS vom 17. Juni 2019 (AB 158) nicht zu beseitigen. Sie geht auf die oben aufgezeigten Gesichtspunkte in keiner Weise ein und erschöpft sich in der Darlegung, dass das Resultat der Arbeitsabklärung die Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers erwartungsgemäss widerspiegle. Auf die gutachterliche Beurteilung kann deshalb nicht abgestellt werden. Der medizinische Sachverhalt ist somit nicht liquid, woran die (bloss summarische) Stellungnahme des behandelnden Dr. med. F. _____ vom 11. April 2019 (BB 4) nichts

ändert, zumal eine direkte Leistungszusprache einzig gestützt auf die Angaben der behandelnden Ärzte ohnehin kaum je in Frage kommt (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470 f.).

3.5 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass ernsthafte Zweifel (vgl. E. 3.3.2 hiervor) am Gutachten der MEDAS vom 14. Januar 2019 (AB 129.1) bestehen, womit es an einer hinreichend zuverlässigen Grundlage für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers fehlt. Erforderlich sind somit ergänzende Abklärungen - unter Berücksichtigung der Erkenntnisse der beruflichen Eingliederungsmassnahmen - bei einer bislang nicht involvierten Stelle.

4.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 13. März 2019 (AB 139) in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache - antragsgemäss (vgl. Beschwerde, S. 2 Ziff. 2) - an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese in Nachachtung der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 ATSG) ergänzende Abklärungen bei einer bislang nicht involvierten Stelle veranlasse und anschliessend über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge.

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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- ist dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

5.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG).

Entsprechend der grundsätzlich angemessenen Kostennote von Rechtsanwalt B._____ vom 25. Oktober 2019 wird die Parteientschädigung festgesetzt auf Fr. 3'286.05 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer). Da der Kostenvorschuss zurückerstattet wird, ist er nicht im Rahmen der Parteientschädigung zu vergüten.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 13. März 2019 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie - nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen - neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird ihm nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 3'286.05 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt 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 öf-

fentlich-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.