

200 19 513 IV
ACT/BOC/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 15. Januar 2020

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Jakob, Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiberin Bossert

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

gegen

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

C. _____
Beigeladene

betreffend Verfügung vom 17. Juni 2019



Sachverhalt:

A.

Dem 1968 geborenen A. _____ (nachfolgend: Versicherter bzw. Beschwerdeführer) wurde nach einer im November 2008 aufgrund eines Tennisarmes bei der Invalidenversicherung erfolgten Anmeldung zum Leistungsbezug (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend: IVB bzw. Beschwerdegegnerin; act. II] 1.429, 1.476) unter anderem eine Umschulung zum ... (act. II 1.385, 1.396, 1.413) zugesprochen. Auf die gegen eine Taggeldverfügung vom 28. Oktober 2010 (act. II 1.388) erhobene Beschwerde trat das Versicherungsgericht des Kantons ... mit Entscheid vom 26. Mai 2011, IV 2010/431, nicht ein (act. II 1.381). Aufgrund der Wohnsitzverlegung des Versicherten nach ... wurde die Umschulung abgebrochen, was zum Abschluss der beruflichen Massnahmen führte (act. II 1.356, 1.377). Die zwischenzeitlich zuständige IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IVSTA) sprach mit zwei Verfügungen vom 16. Januar 2013 (act. II 1.296 f.), welche eine Verfügung vom 21. Dezember 2012 ersetzen (act. II 1.311), vom 1. Juli 2009 bis 31. August 2010 sowie ab dem 1. Juli 2011 bei einem Invaliditätsgrad von 56 % ein halbe Rente zu. Diese Verfügungen blieben unangefochten.

B.

Mit Eingabe vom 5. März 2015 (Akten der IVB [act. IIa] 1.258) stellte der Versicherte ein Revisionsgesuch. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (act. II 1.223 f., 1.229) verfügte die IVSTA am 26. November 2015, es bestehe weiterhin Anspruch auf eine halbe Rente (act. IIa 1.217). Die dagegen erhobene Beschwerde (act. IIa 1.206) hiess das Bundesverwaltungsgericht mit Urteil vom 6. Februar 2018, C-7916/2015 (act. IIa 1.163), unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung gut und wies die Sache zu weiteren Abklärungen (orthopädische Begutachtung in der Schweiz), zur erneuten Prüfung einer Änderung des bisherigen Rentenanspruchs und zur Neuberechnung des Einkommensvergleichs an die Vorinstanz zurück (E. 9.1). Auf die dagegen erhobene Beschwerde (act. IIa 1.159) trat das Bun-

desgericht mit Urteil vom 5. März 2018, 9C_201/2018 (act. Ila 1.155), nicht ein.

Das im Nachgang zum Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 6. Februar 2018, C-7916/2015 (act. Ila 1.163), bei PD Dr. med. D._____, Praktische Ärztin und Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Spital E._____, veranlasste orthopädische Gutachten wurde am 20. Dezember 2018 erstattet (act. Ila 1.44). Nachdem der Versicherte seinen Wohnsitz wieder in die Schweiz verlegt hatte (act. Ila 1.4 f.), überwies die IVSTA am 23. April 2019 die Akten des Versicherten an die IVB (act. Ila 1.1). Mit Vorbescheid vom 2. Mai 2019 (act. Ila 3) stellte die IVB die Ablehnung des Erhöhungsgesuches in Aussicht; der Versicherte habe bei einem Invaliditätsgrad von 57 % weiterhin Anspruch auf eine halbe Invalidenrente. Dagegen erhob der Versicherte Einwände (act. Ila 6). Mit Verfügung vom 17. Juni 2019 wies die IVB – wie vorbescheidweise angekündigt – das Rentenerhöhungsgesuch ab; der Versicherte habe bei einem Invaliditätsgrad von 57 % weiterhin Anspruch auf eine halbe Rente (act. Ila 8).

C.

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 24. Juni 2019 Beschwerde. Er stellt das folgende Rechtsbegehren:

Die Verfügung der IVB ist zurückzuweisen, gar aufzuheben respektive dahingehend zu ändern, dass die IVB als nachrangige Stelle der IVSTA aus ... das rechtskräftige Urteil des Verwaltungsgerichts ... vollstreckt. Zur Vollstreckung die bereits beigebrachten Unterlagen und Nachweise hinzuzieht und anwendet.

Mit Beschwerdeantwort vom 27. August 2019 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Der Beschwerdeführer reicht mit Eingabe vom 5. September 2018 (richtig: 2019) eine weitere Stellungnahme ein.

Am 19. November 2019 fand eine nichtöffentliche Urteilsberatung gemäss Art. 56 Abs. 5 bzw. 6 des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) i.V.m. Art. 37 Abs. 1 lit. b des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21) statt.

Mit prozessleitender Verfügung vom 19. November 2019 wurde der Beschwerdeführer auf die Möglichkeit einer Schlechterstellung bzw. einer Rentenreduktion von einer halben Rente auf eine Viertelsrente aufmerksam gemacht. Gleichzeitig gab der Instruktionsrichter dem Beschwerdeführer bis zum 3. Dezember 2019 Gelegenheit, sich zu einer allfälligen Schlechterstellung zu äussern bzw. einer solchen durch Rückzug der Beschwerde zu entgehen. Einem Fristverlängerungsgesuch vom 28. November 2019 bis Ende Januar 2020 wurde mit prozessleitender Verfügung vom 2. Dezember 2019 nicht entsprochen. Der mit prozessleitender Verfügung vom 19. November 2019 bis zum 3. Dezember 2019 angesetzte Termin wurde neu auf den 13. Januar 2020 festgelegt mit dem Hinweis, eine weitere Terminverschiebung werde nicht gewährt werden.

Mit Eingabe vom 1. Dezember 2019 hielt der Beschwerdeführer sinn-gemäss an der Beschwerde fest und machte weitere Ausführungen, wobei er geltend machte, es stehe ihm eine ganze IV-Rente zu und das bereits seit Beginn des Jahres 2008.

Mit prozessleitender Verfügung vom 3. Dezember 2019 hob der Instrukti-onsrichter den mit prozessleitender Verfügung vom 2. Dezember 2019 auf den 13. Januar 2020 angesetzten Termin auf. Weiter lud er die zuständige Vorsorgeeinrichtung, die C._____ zum Verfahren bei und gab ihr Gele-genheit, eine Stellungnahme einzureichen.

Am 16. Dezember 2019 liess der Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, die folgenden Anträge stellen:

1. Es seien dem unterzeichneten Rechtsanwalt die vollständigen Akten zur Einsichtnahme zuzustellen.
2. Es sei dem Beschwerdeführer die bis 13. Januar 2020 gesetzte Frist zur Einreichung einer Stellungnahme zur angedrohten re-formatio in peius zu bestätigen.

3. Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtsverbeiständung unter Beiordnung des unterzeichneten Rechtsanwalts als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bewilligen.

Der Instruktionsrichter verfügte am 17. Dezember 2019, es werde keine neue Frist zur Einreichung einer Stellungnahme gesetzt; der Beschwerdeführer habe sich bereits umfassend geäussert. Da keine neue Eingabe und damit auch keine anwaltliche Vertretung nötig sei, bestehe auch kein Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege, weshalb das entsprechende (nicht begründete und belegte) Gesuch abzuweisen sei. Es stehe dem Beschwerdeführer weiterhin frei, die Beschwerde zurückzuziehen. Schliesslich wurden die Akten dem Rechtsvertreter zur Einsichtnahme zugestellt.

Mit Eingabe ebenfalls vom 17. Dezember 2019 teilte die C. _____ dem Gericht mit, dass sie auf eine Stellungnahme verzichte. Diese Eingabe wurde den Hauptparteien mit prozessleitender Verfügung vom 18. Dezember 2019 zur Kenntnisnahme zugestellt.

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 GSOG 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 VRPG) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist die Verfügung vom 17. Juni 2019 (act. IIa 8). Streitig ist der Anspruch auf eine Invalidenrente und dabei (aufgrund des nach seinem erkennbaren, wirklichen Sinn auszulegenden Rechtsbegehrens [vgl. MERKLI/AESCHLIMANN/HERZOG, Kommentar zum bernischen VRPG, 1997, Art. 32 N. 11; vgl. auch E. 5.4.2 hiernach]), ob Anspruch auf eine höhere oder allenfalls tiefere als die zugesprochene halbe Invalidenrente besteht.

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).

1.5 Die Beschwerdegegnerin war zum Erlass der angefochtenen Verfügung zuständig, obwohl das Verfahren vor der IVSTA zur Zeit der Überweisung noch nicht abgeschlossen war. Denn gemäss Art. 40 Abs. 2^{ter} der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) ging die Zuständigkeit während des laufenden Verfahrens an die Beschwerdegegnerin über (vgl. auch Rz. 4010 f. des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KSVI]).

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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.2 Nach 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.

2.3 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).

2.4

2.4.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG).

2.4.2 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen

(oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1).

2.4.3 Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1).

2.4.4 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 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1).

2.4.5 Bei Versicherten, welche die Leistung weder unrechtmässig erwirkt noch die Meldepflicht verletzt haben, erfolgt die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (Art. 88^{bis} Abs. 2 IVV). Nach der Rechtsprechung ist bei einer revisionsweisen Herabsetzung einer Rente im Falle einer *reformatio in peius* durch die Beschwerdeinstanz Art. 88^{bis} Abs. 2 IVV analog anwendbar. Bei gerichtlicher Rentenherabsetzung oder -aufhebung wird die Änderung auf den ersten Tag des zweiten Monats wirksam, welcher der Zustellung des Urteils folgt (BGE 136 V 45 E. 6.1 S. 47, 107 V 17 E. 3b S. 23).

3.

3.1 Vorliegend ist durch einen Vergleich des Sachverhaltes zur Zeit der rentenzusprechenden Verfügungen vom 16. Januar 2013 (act. II 1.296 f.)

mit demjenigen, der sich bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 17. Juni 2019 (act. IIa 8) entwickelt hat, zu prüfen, ob eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. E. 2.4.2 und 2.4.3 hiervor).

3.2 Die rentenzusprechenden Verfügungen vom 16. Januar 2013 (act. II 1.296 f.) basierten in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf den folgenden Unterlagen:

3.2.1 In dem von der F._____ in Auftrag gegebenen fachärztlich-orthopädischen Gutachten von Dr. med. G._____, Arzt für Orthopädie, vom 17. August 2012 (bestehend aus einem ausführlichen ärztlichen Bericht [act. II 1.347] und einem fünfseitigen Gutachtensteil [act. II 1.348]) wurden die folgenden Diagnosen aufgeführt (act. II 1.348/4 f.):

1. Zervikobrachialgie rechts mit dringendem Verdacht auf Wurzelkompression C5/6 bei Klippel-Feil-Syndrom der HWS (M53.1 + G)
2. Zustand nach Epikondylitis-Operation rechts (M77.8 + Z)
3. Lumbalsyndrom mit mässiger rechtsseitiger Lumboischialgie (M54.16 + G)
4. Gonarthrose Grad 1 beidseits (M17.9 + BG)

In der zusammenfassenden Beurteilung gab der Gutachter an, als Hauptbefund liege klinisch wie nativ-radiologisch der dringende Verdacht auf ein Wurzelkompressionssyndrom der HWS in Höhe C5/6 rechts vor. Degenerative Veränderungen der LWS führten zu einer leichten rechtsseitigen Ischialgie, die Kniegelenke seien ebenfalls degenerativ mässig betroffen. Zu den Funktionseinschränkungen gab er an, Heben und Tragen schwerer Lasten sei nur kurzzeitig möglich, Zwangshaltungen der Wirbelsäule müssten vermieden werden, ebenso aber auch ständiges Sitzen (act. II 1.348/5). In der Tätigkeit als ... betrage die höchstzulässige Arbeitszeit unter drei Stunden pro Tag. Eine angepasste Tätigkeit könne Vollzeit verrichtet werden bzw. Stehen, Gehen und Sitzen im Rahmen eines technischen Berufes vorwiegend in geschlossenen Räumen sei durchaus möglich. Die Arbeitsleistung sei herabgesetzt, weil der Beschwerdeführer in der Gebrauchsfähigkeit des rechten Armes eingeschränkt sei. Der Grad der Leistungsminderung für jede sonstige den Fähigkeiten des Beschwerdeführers entsprechende Tätigkeit betrage zirka 10 - 20 %. Die Einsatzbe-

schränkungen bestünden ab 17. August 2012 bis zirka in einem Jahr (act. II 1.347/5 f.).

3.2.2 In der Stellungnahme vom 28. September 2012 (act. II 1.340) von Dr. med. H._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom Medizinischen Dienst der IVSTA wurden die folgenden Hauptdiagnosen angegeben:

- Komplizierte Epicondylitis rechts
- Verdacht auf Wurzelkompression C5/C6 rechts

Dr. med. H._____ hielt fest, der untersuchende Orthopäde Dr. med. G._____ habe im Sommer 2012 die Diagnose eines dringenden Verdachts auf eine cervikale Wurzelkompression gestellt. Allerdings seien seine klinischen Angaben unzureichend und somit nicht nachvollziehbar. In der bisherigen Tätigkeit (als ...) bestehe ab 11. Juli 2008 eine 80 %-ige Arbeitsunfähigkeit. In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 0 %. Dr. med. H._____ gab an, der Beschwerdeführer sei mit der rezidivierenden Epicondylitis rechts als ... seit Juli 2008 nicht mehr arbeitsfähig (trotz kurzzeitigen Versuchen der Arbeitsaufnahme). Das Cervikal- und Lumbalsyndrom schlossen einen rein sitzenden Beruf ebenfalls aus. Verweisungstätigkeiten ohne anhaltende schwere Belastung des rechten Armes und in wechselnder Stellung seien möglich. Als ... sei der Beschwerdeführer ebenfalls arbeitsfähig.

3.3 Die angefochtene Verfügung vom 17. Juni 2019 (act. IIa 8) basiert auf dem orthopädischen Gutachten von PD Dr. med. D._____ vom 20. Dezember 2018 (act. IIa 1.44). Darin wurden die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt (act. IIa 1.44/27 f.):

1. Degenerative Veränderungen LWS mit
 - L5/S1 Osteochondrose mit dorsalem rechtsbetontem, flachem Diskusprolaps und kleinem, paramedian rechts kaudal ausgestossenem Sequester sowie geringe Facettendegeneration und konstitutionell kurzen Bogenwurzeln mit konsekutiv grenzwertigen Foraminalstenosen vom gemischten Typ
2. Degenerative Veränderungen HWS mit Zervikobrachialgie rechtsbetont mit/bei
 - Kräftiger dorso-medianer Protrusion mit Kontakt zum zervikalen Myelon in C3/4 kombiniert mit einer linksseitigen Foramenenge. Dorso-mediane Protrusion in C4/5. Kleiner, mediorechtslateraler Prolaps in C5/6 mit Lagebe-

ziehung zur rechten C6-Wurzel. Generalisierte Spondylosen und Spondylarthrosen

3. Chronische Epicondylitis radialis humeri rechts
 - St.n. Epicondylitis-Operation nach Wilhelm und Dekompression des posterior-interosseus-Nerves rechts am 1. Dezember 2008
4. Beginnende Gonarthrose beidseits
5. Tendinitis calcarea der Achillessehnen beidseits mit Achillessehnentendinopathie
6. Plantarfasciitis Füsse beidseits bei Verkürzung der posterioren Unterschenkel- und plantaren Weichteilstrukturen beidseits

Die Gutachterin gab an, die ursprünglich angestammte Tätigkeit als ... sei seit der Problematik am rechten Ellenbogen 2008 nicht mehr zumutbar. Die zusätzlich ab 2011/12 aufgetretenen Wirbelsäulenprobleme, Knieprobleme und Fussprobleme hätten daran nichts geändert (act. IIa 1.44/30). In einer leidensangepassten Tätigkeit bestehe unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen eine zumindest 80 %-ige Arbeitsfähigkeit. Die verbleibenden 20 % seien einem über den Tag zu verteilen, vor allem rückenbedingten, vermehrten Pausenbedarf geschuldet. Die qualitativen Einschränkungen beinhalteten Folgendes: Ausschliesslich leichte, wechselbelastende Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten > 2 - 3 kg körpernah und nicht repetitiv, keine langen Gehstrecken, kein repetitives Treppensteigen/Besteigen von Leitern etc., keine Einnahme von Zwangspositionen bezüglich der Kniegelenke, keine repetitive Beanspruchung des rechten Ellbogens, Beachtung rückenökonomischer Grundsätze bezüglich Arbeitsumgebung (act. IIa 1.44/30 f.). Auf die Frage, ob sich im Vergleich zur medizinischen Aktenlage, die der Verfügung/Mitteilung vom 26. November 2015 zugrunde gelegen habe, eine Veränderung des Gesundheitszustandes ergeben habe, gab die Gutachterin an, die Läsionen am Ellbogen rechts, Kniegelenke sowie Rücken seien, soweit dies anhand der spärlichen primären ärztlichen Akten beurteilbar sei, über die letzten Jahre stabil geblieben. Es fänden sich keine neuen klinischen oder radiologischen Aspekte im Vergleich zur Aktenlage. Neu seien die seit 2017 aufgetretenen Beschwerden der Achillessehnentendinopathie und Plantarfasciitis beidseits, welche sich in belastungsabhängigen sowie zeitweilig auch Ruheschmerzen an den beiden Lokalisationen äusserten. Erste aktenkundige Beschwerden an den Füßen fänden sich ab Januar 2017. Durch die genannten Veränderungen hätten sich die Arbeitsunfähigkeit in der ange-

stammten und die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit nicht verändert. Am oben beschriebenen Tätigkeitsprofil ändere dies nichts (act. Ila 1.44/32).

4.

4.1 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).

4.2 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).

4.3 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 anzuge-

ben, 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).

4.4 Das orthopädische Gutachten von PD Dr. med. D. _____ vom Spital E. _____ vom 20. Dezember 2018 (act. Ila 1.44) erfüllt die Voraussetzungen der Rechtsprechung an Expertisen (vgl. E. 4.2 hiavor). Es ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf den notwendigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein, setzt sich ausführlich mit den bei den Akten liegenden fachärztlichen Einschätzungen auseinander und ist in den Schlussfolgerungen überzeugend. Das Gutachten erbringt somit vollen Beweis (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b bb S. 352); es findet sich kein medizinischer Bericht in den Akten, der Zweifel an der Einschätzung der Expertin erweckte. Soweit der Beschwerdeführer in den Stellungnahmen vom 5. September 2019, S. 2, und 1. Dezember 2019, S. 2 Ziff. 2 lit. a, geltend macht, im orthopädischen Gutachten seien zwei MRT nicht erwähnt worden, welche die IVSTA in ... angefordert habe (und welche der Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren eingereicht hat; Akten des Beschwerdeführers [act. I] 1 f.), trifft dies nicht zu. Die erwähnten zwei Befundberichte lagen der orthopädischen Gutachterin vor (act. Ila 1.44/34 f.) und wurden berücksichtigt (act. Ila 1.44/26 f.). In der Eingabe vom 1. Dezember 2019, S. 2 Ziff. 2 lit. a, macht der Beschwerdeführer zudem geltend, im orthopädischen Gutachten seien nicht alle relevanten gesundheitlichen Einschränkungen berücksichtigt worden und verweist dabei auf die Achillessehnenbeschwerden, die fortgeschrittene Arthrose in den Knien und den operierten Tennisarm. Dieser Einwand ist nicht zu hören, da im orthopädischen Gutachten all diese Beschwerden klarerweise Berücksichtigung gefunden haben (act. Ila 1.44/23 - 25, 28 - 32).

4.4.1 Damit ist erstellt, dass sich der Gesundheitszustand verändert hat (act. Ila 1.44/32 Ziff. 8.4.3). Dass sich die Sachverständige hinsichtlich des revisionsrechtlichen Beweisthemas auf den falschen Referenzzeitpunkt bezog (26. November 2015 statt 16. Januar 2013 [vgl. E. 3.1 hiavor]) ist dabei nicht ausschlaggebend. Die eingetretene Gesundheitsveränderung

stellt jedenfalls auch im Hinblick auf den massgebenden Revisionszeitpunkt einen Revisionsgrund dar und führt zu einer freien Prüfung des Rentenanspruchs (vgl. E. 2.4.4 hiavor).

4.4.2 Weiter ist erstellt, dass der Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit (mindestens) 80 % arbeitsfähig ist (act. IIa 1.44/30 f.). Diese Tätigkeit ist zumutbar und auf dem massgebenden hypothetischen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG; BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2017 IV Nr. 64 S. 201 E. 4.1, 2008 IV Nr. 62 S. 205 E. 5.1) verwertbar (vgl. Beschwerde, S. 2 Mitte, sowie Eingaben vom 5. September 2019, S. 1 unten, und 1. Dezember 2019, S. 3 Ziff. 3 lit. b); es wird vom Beschwerdeführer nicht verlangt, dass er als ... tätig ist, wie er in der Beschwerde, S. 1 unten, sowie der Eingabe vom 5. September 2019, S. 2, offenbar annimmt.

4.5 Der Revisionsgrund ist 2017 eingetreten (act. IIa 1.44/32 Ziff. 8.4.3 f.), so dass auf diesen Zeitpunkt hin ein Einkommensvergleich (vgl. E. 2.3 hiavor) durchzuführen ist, auch wenn eine allfällige Herabsetzung erst auf den ersten Tag des zweiten Monats, welcher der Zustellung des vorliegenden Urteils folgt, wirksam würde (vgl. E. 2.4.5 hiavor).

5.

5.1 Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1 S. 30, 104 V 135 E. 2b S. 136; SVR 2017 IV Nr. 70 S. 217 E. 2.2).

5.2 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 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1). Angesichts der in Art. 25 Abs. 1 IVV vorgesehenen Gleichstellung der invalidenversicherungsrechtlich massgebenden hypothetischen Vergleichseinkommen mit den AHV-rechtlich beitragspflichtigen Erwerbseinkommen kann das Valideneinkommen von Selbstständigerwerbenden zumeist auf Grund der Einträge im Individuellen Konto bestimmt werden. Weist das bis zum Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (SVR 2017 IV Nr. 6 S. 17 E. 4.6.2, 2014 UV Nr. 1 S. 2 E. 4.2).

5.3 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).

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 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3). Zu beachten ist, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (SVR 2018 IV Nr. 45 S. 145 E. 2.2).

5.4

5.4.1 Die IVSTA hat weder in den rentenzusprechenden Verfügungen von Januar 2013 (act. II 1.296 f.) noch in der ersten, durch die Verfügungen von Januar 2013 aufgehobenen Verfügung vom 21. Dezember 2012 (act. II 1.311) oder dem Vorbescheid (act. II 1.335) die Vergleichseinkommen dargelegt. Aus dem internen Dokument „évaluation de l'invalidité“ vom 1. November 2012 (act. II 1.339) ergibt sich, dass das Valideneinkommen aufgrund der Einträge im Individuellen Konto bestimmt worden ist. Dass sich die Beschwerdegegnerin ebenfalls auf diese – der Lohnentwicklung angepassten – Zahlen beruft (act. IIa 8/1 f.), ist nicht zu beanstanden. Da die Zahlen des Individuellen Kontos berücksichtigt werden, sind darin auch die in der Beschwerde, S. 2 unten, erwähnten Nebeneinkommen berücksichtigt. Da vorliegend der Einkommensvergleich auf das Jahr 2017 vorzunehmen ist (vgl. E. 4.5 hiervor), ist der im internen Dokument „évaluation de l'invalidité“ vom 1. November 2012 (act. II 1.339) gestützt auf die Einträge im Individuellen Konto für die Jahre 2005 bis 2007 ermittelte durchschnittliche, auf das Jahr 2010 indexierte Lohn von Fr. 9'980.43 monatlich bzw. Fr. 119'765.15 jährlich auf das Jahr 2017 zu indexieren, was ein Valideneinkommen von Fr. 125'633.65 ergibt (BFS, Tabelle T1.1.10 Nominallohnindex, Männer, 2011 - 2017, Ziff. 10 - 33, Verarbeitendes Gewerbe/Herstellung von Waren, Index 2010: 100 Punkte, Index Jahr 2017: 104.9 Punkte [Fr. 119'765.15 : 100 x 104.9]).

5.4.2 Die Beschwerdegegnerin hat das Invalideneinkommen anhand der LSE 2016 festgelegt und dabei auf das Total der Männer im Kompetenzniveau 1 abgestellt. Nicht berücksichtigt hat die Verwaltung jedoch in dieser Hinsicht, dass der Beschwerdeführer 2011 die zugesprochene Umschulung zum ... (act. II/1.413 und 1.396) abgebrochen hat, indem er nach ... zog, so dass die Weiterführung wegen des Weges verunmöglicht worden ist

(act. II/1.379/4). Die Umschulung zum ... war ohne Weiteres zumutbar und der Versicherte wäre verpflichtet gewesen, diese zu Ende zu führen (Art. 7 und 7a IVG). In der vorliegenden Situation – insbesondere Wohnsitz im nicht grenznahen ... – hätte sich ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren (Art. 21 Abs. 4 ATSG) als sinn- und zwecklos erwiesen, so dass hier darauf verzichtet werden konnte. In der Folge ist der Beschwerdeführer so zu stellen, wie wenn er diese Umschulung erfolgreich abgeschlossen hätte und das Invalideneinkommen aufgrund des Einkommens eines ... in der ... zu bestimmen. Aus den in der Eingabe vom 1. Dezember 2019, S. 6 Ziff. 2 lit. c/bb, gemachten Einwendung kann der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten. Er bringt vor, er habe damals die Umschulung wegen existenzieller Gefährdung abgebrochen, da die Invalidenversicherung ein zu tiefes Taggeld ausgerichtet habe. Insoweit ist das Versicherungsgericht des Kantons ... am 26. Mai 2011, IV 2010/431 (act. II 1.381), nicht auf eine Beschwerde eingetreten und hat die Sache an die damals zuständige IV-Stelle zurückgewiesen zur allfälligen rückwirkenden Korrektur des Taggeldes, wobei diesbezüglich in den Akten keine Weiterungen ersichtlich sind. Soweit der Beschwerdeführer zudem geltend macht, während der Umschulung seien immer wieder gesundheitliche Beeinträchtigungen aufgetreten, so sei er beispielsweise vom ... befreit worden, ist festzuhalten, dass keine ärztlichen Unterlagen vorliegen, wonach die Umschulung zum ... nicht zumutbar gewesen wäre.

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist die LSE 2016 massgebend, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Ziff. 10 - 11, Herstellung von Nahrungsmitteln; Getränkeherstellung, Tabakverarbeitung, Männer, Kompetenzniveau 3, mit einem Betrag von Fr. 6'595.-- monatlich respektive Fr. 79'140.-- jährlich. Angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit von 42.3 Stunden (BFS, Betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit, Ziff. 10 - 12, Herstellung von Nahrungsmitteln und Tabakerzeugnissen) führt dies zu Fr. 83'690.55 (Fr. 79'140.-- : 40 h x 42.3 h). Angepasst an die Lohnentwicklung bis 2017 ergibt dies einen Betrag von Fr. 84'091.35 (BFS, Tabelle T1.1.10 Nominallohnindex, Männer 2011 - 2017, Ziff. 10 - 33, Verarbeiten des Gewerbe/Herstellung von Waren, Index Jahr 2016: 104.4 Punkte, Index Jahr 2017: 104.9 Punkte; Fr. 83'690.55 : 104.4 x 104.9). Unter Berücksichtigung der 80 %-igen Arbeitsfähigkeit (vgl. E. 4.4.2 hiervor) re-

sultiert ein zu beachtendes Invalideneinkommen von Fr. 67'273.10 (Fr. 84'091.35 x 0.8).

Zum leidensbedingten Abzug (vgl. E. 5.3 hiervor) ist zu erwähnen, dass gemäss Angaben der Gutachterin die Einschränkung von 20 % einem über den Tag zu verteilenden, vor allem rückenbedingten, vermehrten Pausenbedarf geschuldet sei (act. IIa 1.44/30). Dem Beschwerdeführer ist somit ein Vollzeitpensum zumutbar; in solchen Fällen ist kein über die Berücksichtigung der eingeschränkten Leistungsfähigkeit hinausgehender Abzug gerechtfertigt (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 17. November 2015, 9C_380/2015, E. 3.2.3). Weiter kommt fehlenden Dienstjahren im untersten Kompetenzniveau im privaten Sektor keine grosse Bedeutung zu (Entscheid des BGer vom 16. Juli 2014, 8C_97/2014, E. 4.2) und werden Hilfsarbeiten auf dem massgebenden hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt (Entscheid des BGer vom 6. Mai 2008, 8C_321/2007, E. 8.2.2). Schliesslich rechtfertigen auch die Nationalität/Aufenthaltskategorie und die leidensbedingte Einschränkung keinen Abzug vom Tabellenlohn.

Anders als in der Beschwerde, S. 2, und in der Eingabe vom 5. September 2019, S. 2, offenbar angenommen, ist das erwähnte Einkommen in einer Verweistätigkeit erzielbar, nicht etwa in einer Anstellung als ..., denn diese Arbeit ist nur noch im Umfang von 20 % respektive gar nicht mehr zumutbar (act. IIa 1.44/30). Im Übrigen haben sich weder das Versicherungsgericht des Kantons ... im Entscheid vom 26. Mai 2011, IV 2010/431 (act. II 1.381), noch das Bundesverwaltungsgericht im Urteil vom 6. Februar 2018, C-7916/2015 (act. IIa 1.163), zur Höhe des Valideneinkommens geäussert, was in der Beschwerde, S. 1 f., sowie in den Eingaben vom 5. September 2019, S. 1, und 1. Dezember 2019, S. 1 f. Ziff. 1, verkannt wird, so dass insoweit nichts zu „vollstrecken“ ist. Es ist nicht etwa der aktuell erzielte Lohn massgebend, der in einem Pensum von 20 % als ... in einem ... erzielt wird (vgl. Beschwerde, S. 2, sowie Eingaben vom 5. September 2019, S. 2, und 1. Dezember 2019, S. 5 Ziff. 2 lit. c/bb, sowie act. IIa 1.11), da der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit in dieser Stelle nicht optimal verwertet, d.h. er kann in einer Verweistätigkeit ein höheres Pensum ausüben und somit mehr verdienen.

5.5 Die Gegenüberstellung der beiden hypothetischen Vergleichseinkommen ergibt einen Invaliditätsgrad von gerundet 46 % ($100 / \text{Fr. } 125'633.65 \times [\text{Fr. } 125'633.65 - \text{Fr. } 67'273.10] = 46.45 \%$; zu den Rundungsregeln vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123; SVR 2019 IV Nr. 61 S. 198 E. 7.1), was zum Anspruch auf eine Viertelsrente (vgl. E. 2.2 hiervor) und damit zu einer Rentenreduktion führt, indem ab dem ersten Tag des zweiten Monats, welcher der Zustellung des vorliegenden Urteils folgt (vgl. E. 2.4.5 hiervor), nicht mehr eine halbe Rente, sondern allein noch eine Viertelsrente ausgerichtet wird. Auf die Möglichkeit einer Schlechterstellung wurde der Beschwerdeführer mit prozessleitender Verfügung vom 19. November 2019 aufmerksam gemacht.

Schliesslich kann der Beschwerdeführer aus dem in der Eingabe vom 1. Dezember 2019, S. 5 Ziff. 2 lit. c/aa und S. 7 Ziff. 2 lit. c/cc, gemachten Hinweis auf das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 6. Februar 2018, C-7916/2015 (act. IIa 1.163), wonach weder der Invaliditätsgrad noch die halbe Rente unterschritten bzw. nach unten korrigiert werden dürfe, nichts zu seinen Gunsten ableiten. Denn im erwähnten Urteil wurde in E. 9.1 (act. IIa 1.163/21) nach der Feststellung der weiteren Abklärungsbedürftigkeit und der Rückweisung an die Vorinstanz festgehalten, es sei dabei unbestritten, dass der Beschwerdeführer einen Anspruch auf weitere Ausrichtung der halben Invalidenrente habe, was sich jedoch allein auf die Dauer der vorzunehmenden Abklärungen bezog.

5.6 Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen. Die angefochtene Verfügung vom 17. Juni 2019 (act. IIa 8) ist dahingehend abzuändern, dass die bisherige halbe Rente mit Wirkung ab dem ersten Tag des zweiten Monats, welcher der Zustellung des vorliegenden Urteils folgt, auf eine Viertelsrente herabgesetzt wird.

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 Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die angefochtene Verfügung vom 17. Juni 2019 wird dahingehend abgeändert, dass die bisherige halbe Rente mit Wirkung ab dem ersten Tag des zweiten Monats, welcher der Zustellung des vorliegenden Urteils folgt, auf eine Viertelsrente herabgesetzt wird.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt lic. iur. B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern (samt Eingabe des Beschwerdeführers vom 5. September 2019)
 - C. _____
 - 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.