

200 19 844 IV
FUR/ZID/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 30. April 2020

Verwaltungsrichterin Fuhrer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichterin Wiedmer, Verwaltungsrichter Furrer
Gerichtsschreiber Zimmermann

A. _____
vertreten durch Fürsprecher B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 7. Oktober 2019



Sachverhalt:

A.

Der 1958 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich unter Hinweis auf ein Prostatakarzinom bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) im Mai 2010 zur Früherfassung und im November 2015 zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 1, 10). Nach medizinischen und erwerblichen Abklärungen verneinte die IVB mit Verfügung vom 6. Juli 2016 zunächst einen Anspruch auf Leistungen der IV, dies mit dem Hinweis auf die Möglichkeit eines erneuten Leistungsgesuchs bei veränderten Verhältnissen (AB 38).

Mit Schreiben vom 9. März 2017 ersuchte der Versicherte nach erfolgter Kündigung seines Anstellungsverhältnisses mit sofortiger Freistellung per 24. Februar 2017 und damit einhergehender Verschlechterung der psychischen Verfassung um berufliche Massnahmen (AB 41; vgl. auch AB 54/11). In der Folge gewährte die IVB beruflichen Massnahmen (AB 59, 67, 71, 75) und Arbeitsvermittlung (AB 95, 146, 151). Im Rahmen zusätzlicher erwerblicher und medizinischer Abklärungen liess sie den Versicherten auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; AB 69) polydisziplinär begutachten (Expertise vom 16. August 2018; AB 106.1). Mit Vorbescheid vom 18. Januar 2019 stellte sie eine halbe Invalidenrente ab 1. September 2017 in Aussicht (AB 116). Auf Einwand des Versicherten (AB 123) und Stellungnahme des RAD (AB 134) hin beabsichtigte sie mit neuem Vorbescheid vom 27. Mai 2019 die Ausrichtung einer halben Rente ab 1. September 2017, einer ganzen Rente ab 1. November 2018 und einer Dreiviertelrente ab 1. Juli 2019 (AB 135). Auf erneuten Einwand (AB 142) hin verfügte sie am 7. Oktober 2019 dem Vorbescheid entsprechend (AB 152).

B.

Gegen diese Verfügung 7. Oktober 2019 (unter Beilage einer Rückerstattungsverfügung für zuviel bezogene IV-Taggelder vom selben Datum) liess

der Beschwerdeführer, vertreten durch Fürsprecher B._____, mit Eingabe vom 6. November 2019 Beschwerde erheben und beantragen, die angefochtene Verfügung sei in Bezug auf den Zeitraum ab 1. Juli 2019 aufzuheben und ihm sei mit Wirkung ab diesem Datum ein ganze Rente auszurichten, allenfalls unter Rückweisung der Akten an die Beschwerdegegnerin zwecks Vornahme weiterer Abklärungen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zur Begründung liess er im Wesentlichen vorbringen, er könne seine Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt wegen seines Alters realistischerweise nicht mehr verwerten.

Mit Beschwerdeantwort vom 9. Dezember 2019 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwal-

tungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 7. Oktober 2019, mit der dem Beschwerdeführer ab 1. September 2017 eine halbe Rente, ab 1. November 2018 eine ganze Rente und ab 1. Juli 2019 eine Dreiviertelsrente zugesprochen wurde (AB 152). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine (höhere) Rente ab 1. Juli 2019 und dabei insbesondere die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). In Streitigkeiten, die weder von grundsätzlicher Bedeutung noch von grosser Tragweite sind, können sie auf dem Zirkulationsweg auch Mehrheitsbeschlüsse fassen (Art. 56 Abs. 5 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 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 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 In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin bei Erlass der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen auf das polydisziplinäre Gutachten der MEDAS C._____ (MEDAS), vom 16. August 2018 (AB 106.1) und die Stellungnahme des RAD vom 3. Mai 2019 (AB 134):

3.1.1 Die Gutachter der MEDAS diagnostizierten im Gutachten vom 16. August 2018 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein Adenokarzinom der Prostata und phänomenologisch derzeit eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32/33.1) bei psychosozialen Belastungsfaktoren sowie ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Diabetes mellitus Typ 2, eine arterielle Hypertonie, einen Status nach Kataraktoperation und einen Status nach Knie-ASK (AB 106.1/5 f. Ziff. 4.2). Im 2008 sei die Diagnose eines Adenokarzinoms der Prostata mit Lymphknotenmetastasen gestellt worden. Dieses sei in der Folge operativ, mittels adjuvanter Strah-

lenthherapie und seither antiandrogener Therapie mit Eligard behandelt worden. Laborchemisch zeige sich ein nicht nachweisbarer Testosteronspiegel, der PSA-Wert zeige sich unter der Nachweisgrenze. Es bestehe unverändert weder klinisch noch sonographisch ein Anhalt für ein Prostatakarzinom-Rezidiv. Seit dem operativen Eingriff bestünden eine Belastungsharninkontinenz sowie eine erektile Dysfunktion. Unter der Therapie mit Eligard berichte der Beschwerdeführer von vermehrten Schweissausbrüchen, Unwohlsein, Müdigkeit und vermehrter Gereiztheit. Im November 2016 habe er bei suizidalen Gedanken eine psychotherapeutische Behandlung wieder aufgenommen, nachdem er eine solche bereits im Zusammenhang mit der Diagnose des Prostatakarzinoms beansprucht habe. Psychiatrisch sei aktuell eine mittelgradige depressive Episode bei anamnestisch rezidivierender depressiver Störung feststellbar. Es präsentiere sich ein weitgehend traurig und deprimiert wirkender, weitgehend sozial zurückzogener Explorand mit vermindertem Interesse und Antrieb, deprimierter Stimmung, verminderter Freudfähigkeit, gesteigerter Ermüdbarkeit und Verlust bzw. Verminderung des Selbstwertgefühls. Der Beschwerdeführer sei seit zehn Jahren unter andauernder antiandrogener Behandlung mit Eligard (drastische Senkung des Testosteron-Spiegels). Eligard führe zu Müdigkeit, Antriebs- und Leistungsverminderung und explizit zu depressiven Symptomen, so dass auch eine weitgehende oder partielle medikamentös-hormonelle (Mit-)Verursachung bzw. Akzentuierung des depressiven Syndroms denkbar sei. Bei weitgehender Notwendigkeit einer antiandrogenen Behandlung des Prostatakarzinoms sei prognostisch selbst bei Anpassung der Psychopharmakotherapie und Intensivierung der Behandlung mit z.B. auch Integration von psychosozialen Massnahmen (Tagesstrukturierung) zwar eine gewisse Besserung der Lebensqualität zu erwarten, voraussichtlich nicht jedoch der Arbeitsfähigkeit (AB 106.1/4 f. Ziff. 4.1). Tätigkeiten mit externen Stressoren seien nicht mehr zumutbar. Für die angestammte Tätigkeit als ..., die diverse externe Stressoren beinhalte, bestehe aus psychiatrischer Sicht keine Arbeitsfähigkeit mehr. Für eine körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere Tätigkeit bestehe gesamtmedizinisch eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Zumutbar wäre ein Pensum von 4 - 4.5 Stunden pro Tag ohne zusätzliche externe Stressoren wie z.B. Zeit- und Termindruck, häufiger oder hochfrequentierter Publikumsverkehr oder Tätigkeiten spätabends oder nachts. Die aktuell attes-

tierte Arbeitsfähigkeit gelte seit November 2016, also dem Zeitpunkt, als der Beschwerdeführer bei vermehrter Suizidalität wieder eine psychotherapeutische Behandlung aufgenommen habe (AB 106.1/6).

3.1.2 Mit Stellungnahme vom 3. Mai 2019 erachtete der RAD-Arzt Dr. med. D. _____, Facharzt für Nuklearmedizin, das von der MEDAS formulierte Zumutbarkeitsprofil (vgl. E 3.1.1 hiervor) bis Juli 2018 als gültig. Der Beschwerdeführer leide unter einer urologischen Neoplasie, welche vor zehn Jahren behandelt worden sei. Seit damals erhalte er eine antihormonale Therapie. Die Situation sei damals als palliativ betrachtet worden, jedoch könne bei zehn Jahre dauerndem rezidiv freiem Überleben der Eingriff retrospektiv als quasi kurativ betrachtet werden, dies aber mit verbleibenden Leistungseinschränkungen und einem verbleibenden erhöhten Risiko für ein Rezidiv. Die Diagnose einer palliativen Situation stelle nicht nur akut eine Belastung für den Beschwerdeführer dar. Im Verlauf habe dieser eine psychische Erkrankung erlitten, welche einen wellenförmigen Verlauf mit Perioden voller Arbeitsunfähigkeit aufweise. Die psychische Erkrankung werde durch die antihormonale Therapie verstärkt. Nach der MEDAS-Begutachtung (vgl. E. 3.1.1 hiervor) sei eine lokomotorische Erkrankung mit neurologischer Manifestation hinzugekommen, welche operativ angegangen worden sei. Postoperativ habe eine volle Arbeitsunfähigkeit (kalkulatorisch) bis Ende November 2018 bestanden, welche alsdann in eine psychiatrisch bedingte volle Arbeitsunfähigkeit (kalkulatorisch) bis März 2019 übergegangen sei. Seit der Diskushernienoperation im August 2018 sei der angestammte Beruf als ... nicht mehr zumutbar; medizinisch sei keine Steigerung der Leistungsfähigkeit mehr zu erwarten. Von August 2018 bis kalkulatorisch März 2019 habe eine volle Arbeitsunfähigkeit bestanden. Ab April 2019 sei das von der MEDAS formulierte Zumutbarkeitsprofil (vgl. E. 3.1.1 hiervor) durch die aus der Wirbelsäulenerkrankung resultierenden Einschränkungen wie folgt zu ergänzen (AB 134/4): In einer leidensangepassten Tätigkeit seien dem Beschwerdeführer leichte Tätigkeiten halbtags über 4.25 Stunden mit einer zusätzlichen Leistungsminderung von 20 % zumutbar. Zu vermeiden seien Zwangshaltungen (freie Positionswahl), Rotation im Sitzen/Stehen unter Gewichtsbelastung, das Heben von Lasten körperfern, repetitives Heben von Lasten über Brusthöhe, Überkopfarbeiten, das Besteigen von Leitern und Gerüsten, repetitives Kauern, Bücken

oder Tätigkeiten in nach vorne geneigter Haltung sowie repetitive, stereotypische Bewegungsabläufe im Bereich der HWS und der LWS. In Ausnahmefällen und in nicht repetitiver Weise könnten Gewichte von maximal 10 kg gehoben und getragen werden. Zu vermeiden seien zusätzlich externe Stressoren wie z.B. Zeit- und Termindruck, häufiger oder hochfrequentierter Publikumsverkehr oder mit gestörtem Tag-/Nacht-Rhythmus (AB 134/3 f.).

3.2 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).

3.2.1 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).

3.2.2 Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Werden bei deren Anordnung Beteiligungsrechte der versicherten Person (vgl. insbe-

sondere BGE 137 V 210 E. 3.4.2.9 S. 258, 139 V 349 E. 5.4 S. 357) verletzt, so machen bereits relativ geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Expertise eine neue Begutachtung erforderlich (BGE 139 V 99 E. 2.3.2 S. 103, 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2019 IV Nr. 40 S. 128 E. 3, 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.2).

3.2.3 Nach der Praxis sind Aktengutachten nicht zu beanstanden, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind. Der Untersuchungsbefund muss lückenlos vorliegen. Der Experte muss sich aufgrund vorhandener Unterlagen ein gesamthaft lückenloses Bild machen können (RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371 E. 5b).

3.3 Sowohl das Gutachten (AB 106.1; vgl. auch E. 3.1.1 hiervor) als auch der RAD-Bericht (AB 134; vgl. E. 3.1.2 hiervor) erfüllen die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.2 hiervor) und überzeugen, womit ihnen voller Beweiswert zukommt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Das ist vorliegend denn auch unbestritten. In diesen Berichten wird schlüssig und nachvollziehbar ausgeführt, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als ... nicht mehr arbeitsfähig ist (AB 106.1/6 Ziff. 4.7, 134/4 Mitte). In einer angepassten Tätigkeit hingegen besteht – mit Ausnahme der Zeit von August 2018 bis März 2019 (nach erfolgter Diskushernienoperation) – eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit, von November 2016 bis Juli 2018 von 50 % für körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere Tätigkeiten ohne zusätzliche externe Stressoren wie z.B. Zeit- und Termindruck, häufiger oder hochfrequentierter Publikumsverkehr oder Tätigkeiten spätabends oder nachts (AB 106.1/6 Ziff. 4.8), und ab April 2019 ebenfalls von 50 %, aber mit einer zusätzlichen Leistungsminderung von 20 %, dies unter Vermeidung von Zwangshaltungen (freie Positionswahl), von Rotation im Sitzen/Stehen unter Gewichtsbelastung, des Hebens von Lasten körperfern, von repetitivem Heben von Lasten über Brusthöhe, von Überkopfarbeiten, des Besteigens von Leitern und Gerüsten, von repetitivem Kauern, Bücken oder Tätigkeiten in nach vorne geneigter Haltung, von repetitiven, stereotypen Bewegungsabläufen im Bereich der HWS und der LWS, wobei in Ausnahmefällen und in nicht

repetitiver Weise Gewichte von maximal 10 kg gehoben und getragen werden können, sowie unter Vermeidung von externen Stressoren wie z.B. Zeit- und Termindruck, häufiger oder hochfrequentierter Publikumsverkehr oder mit gestörtem Tag-/Nacht-Rhythmus (AB 134/3 f.). Dieses Zumutbarkeitsprofil wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht bestritten.

4.

4.1 Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, er könne seine Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt wegen seines Alters realistischere nicht mehr verwerten. Das gilt es nachfolgend zu prüfen.

4.2 Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln. Dieser theoretische und abstrakte Begriff dient dazu, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Ein ausgeglichener Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2019 IV Nr. 21 S. 66 E. 4.2). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; ZAK 1991 S. 320 E. 3b).

4.3 Erwerbslosigkeit aus invaliditätsfremden Gründen vermag keinen Rentenanspruch zu begründen. Die Invalidenversicherung hat nicht dafür einzustehen, dass Versicherte infolge ihres Alters, wegen mangelnder Ausbildung oder Verständigungsschwierigkeiten keine entsprechende Arbeit finden; die hieraus sich ergebende "Arbeitsunfähigkeit" ist nicht invaliditätsbedingt (BGE 107 V 17 E. 2c S. 21; AHI 1999 S. 238 E. 1).

4.3.1 Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 145 V 2 E. 5.3.1 S. 16, 138 V 457 E. 3.1 S. 460; SVR 2019 IV Nr. 7 S. 21 E. 3.2).

4.3.2 Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Massgeblicher Stichtag für die Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter ist der Zeitpunkt, in welchem die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit feststeht. Dies ist der Fall, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine

zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 143 V 431 E. 4.5.1 S. 433, 138 V 457 E. 3.3 S. 462; SVR 2017 IV Nr. 85 S. 266 E. 2.2.2).

4.4 Massgeblicher Stichtag für die Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit ist demnach vorliegend das Datum des MEDAS-Gutachtens vom 16. August 2018 (AB 106.1; vgl. E. 3.1.1 hiavor) und insbesondere – für die Zeit ab 1. Juli 2019 – der RAD-ärztlichen Stellungnahme vom 3. Mai 2019 (AB 134; vgl. E. 3.1.2 hiavor). Dem am 8. Januar 1958 geborenen Beschwerdeführer verbleiben ab feststehender Zumutbarkeit der Restarbeitsfähigkeit im Sommer 2018 (MEDAS-Gutachten) bzw. Frühling 2019 (RAD) noch rund 4.5 bzw. 3.75 Jahre bis zum Erreichen des AHV-Alters von 65 Jahren (Art. 21 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG; SR 831.10]). Aufgrund dieser relativ kurzen Aktivitätsdauer sowie unter gleichzeitiger Berücksichtigung des massgebenden Zumutbarkeitsprofils, wonach dem Beschwerdeführer die zeitlebens ausgeübte Tätigkeit als ... bzw. ... (vgl. AB 19/2, 24, 106.1/4 Ziff. 4.1) nicht mehr (AB 106.1/6 Ziff. 4.7, 134/4 Mitte) und eine angepasste Tätigkeit halbtags (50 %) mit einem Rendement von 80 % (AB 134/3 unten) – womit eine Arbeitsfähigkeit von 40 % ($50 \% \times 0.8$) resultiert – zumutbar ist, und insbesondere der umfangreichen Einschränkungen gemäss Zumutbarkeitsprofil (Vermeidung von Zwangshaltungen [freie Positionswahl], Rotation im Sitzen/Stehen unter Gewichtsbelastung, des Hebens von Lasten körperfern, repetitiven Hebens von Lasten über Brusthöhe, von Überkopfarbeiten, des Besteigens von Leitern und Gerüsten, von repetitivem Kauern, Bücken oder von Tätigkeiten in nach vorne geneigter Haltung sowie von repetitiven, stereotypen Bewegungsabläufen im Bereich der HWS und der LWS, des (repetitiven) Hebens und Tragens von Gewichten über 10 kg sowie von externen Stressoren wie z.B. Zeit- und Termindruck, häufigem oder hochfrequentiertem Publikumsverkehr oder mit gestörtem Tag-/ Nacht-Rhythmus [AB 134/3 f.]) muss der Zugang zum Arbeitsmarkt vorliegend verneint werden. Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer die (ausschliesslich) als ... erworbene Berufserfahrung in einer dem Zumutbarkeitsprofil entsprechenden, für ihn vollkommen neuen Tätigkeit nicht anwenden kann und der sich dadurch abzeichnende grosse Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand für einen Arbeitgeber (mit Blick auf die die relativ kurze

Aktivitätsdauer und die weitgehenden Einschränkungen) offensichtlich nicht lohnt. Selbst die in diesem Zusammenhang von der Beschwerdegegnerin erwähnten Überwachungstätigkeiten und insbesondere Magazineralarbeiten (vgl. Beschwerdeantwort, S. 2 Ziff. 8) lassen sich nur schwer mit dem Zumutbarkeitsprofil in Einklang bringen. Bei dieser Häufung von erschwerenden Umständen (fortgeschrittenes Alter, Restarbeitsfähigkeit von lediglich 40 %, umfangreiche Einschränkungen gemäss Zumutbarkeitsprofil, keine Berufserfahrung ausserhalb des angestammten, nicht mehr zumutbaren Tätigkeitsbereichs und sehr grosser Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand) wird die Resterwerbsfähigkeit des kurz vor der Pensionierung stehenden Beschwerdeführers realistischweise auch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr nachgefragt. Infolgedessen liegt, nachdem von August 2018 bis März 2019 nach erfolgter Diskushernienoperation keine Arbeitsfähigkeit bestanden hatte, trotz wieder attestierter Arbeitsfähigkeit von 40 % ab April 2019 (AB 134/3 f.) eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die auch für die Zeit ab 1. Juli 2019 (vgl. Art. 88a der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]) einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (vgl. E. 4.3.1 hiervor).

4.5 Selbst wenn entgegen dem Dargelegten die Verwertbarkeit der ab April 2019 (AB 134/3 unten) wieder bestehenden Restarbeitsfähigkeit bejaht würde, was mit Blick auf Art. 88a IVV Auswirkung auf den Rentenanspruch ab Juli 2019 zeitigen würde, hätte der Beschwerdeführer ab diesem Zeitpunkt Anspruch auf eine ganze Invalidenrente:

4.5.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung 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).

4.5.2 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 pflichtgemäsem 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).

4.5.3 Nach dem Gesagten wäre für die Ermittlung des Valideneinkommens von demjenigen Einkommen auszugehen, welches der Beschwerdeführer zuletzt als Gesunder erzielte. Gestützt auf den Arbeitgeberfragebogen vom 8. Mai 2017 (AB 54) berechnete die Beschwerdegegnerin für das Jahr 2018 ein Valideneinkommen von Fr. 80'704.-- für ein Pensum von 100 % (AB 152/6 Mitte). Da der Beschwerdeführer keiner ihm zumutbaren angepassten Tätigkeit nachgeht, hat die Beschwerdegegnerin für die Berechnung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne (2014) herangezogen (vgl. E. 4.5.2 hiervor) und dabei korrekterweise auf die seinem Zumutbarkeitsprofil entsprechende Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1 (einfache

Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art), Total, Männer, abgestellt (AB 152/6 Mitte). Ausgehend vom Total der LSE 2016 (vgl. BGE 143 V 295 E. 2.3 S. 297) von Fr. 64'080.--, umgerechnet auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (BFS, betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total, 2018) und aufindexiert auf das Jahr 2018 (BFS, Tabelle T1.1.10. Nominallohnindex, Männer 2011 - 2018, Total) ergibt dies einen Wert von jährlich Fr. 67'071.--. Unter Berücksichtigung des zumutbaren Arbeitspensums von 50 % resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 33'536.-- und unter Berücksichtigung der zusätzlichen Leistungseinschränkung von 20 % ein solches von Fr. 26'829.--. Nebst dieser gesundheitlich bedingten (quantitativen) Leistungseinschränkung von 20 % wäre zusätzlich ein leidensbedingter Abzug (in quantitativer Hinsicht) von mindestens 10 % vom Tabellenlohn vorzunehmen, dies einerseits aufgrund der diversen Einschränkungen im Zumutbarkeitsprofil und andererseits aufgrund des Umstands, dass er als Teilzeiterwerbstätiger (50 %) im Vergleich zu Vollzeitbeschäftigten einen gewissen Minderverdienst in Kauf zu nehmen hat (vgl. BFS, Tabelle T18, ohne Kaderfunktion, Teilzeit 50 - 74 %). Unter Berücksichtigung all dessen beläuft sich das Invalideneinkommen auf Fr. 24'146.--. Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen ergibt dies eine Einbusse von Fr. 56'558.-- (Fr. 80'704.-- ./ Fr. 24'146.--) und damit einen Invaliditätsgrad von 70 % (Fr. 56'558.-- / Fr. 80'704.-- x 100), was zu einer ganzen Rente berechtigen würde (vgl. E. 2.2 hiervor).

5.

Nach dem Dargelegten ist in Gutheissung der Beschwerde die angefochtene Verfügung vom 7. Oktober 2019 (AB 152) dahingehend aufzuheben, als der Beschwerdeführer auch ab dem 1. Juli 2019 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

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.

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.

6.2 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 angemessenen Honorarnote von Rechtsanwalt B._____ vom 16. April 2020 sind die von der Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu ersetzenden Parteikosten auf Fr. 3'311.-- (inkl. Auslagen und MWSt.) festzusetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 7. Oktober 2019 dahingehend aufgehoben, als der Beschwerdeführer auch ab dem 1. Juli 2019 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kos-

tenvorschuss von Fr. 800.-- wird ihm nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.

3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 3'311.-- (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Fürsprecher B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Kammerpräsidentin:

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.