

200 20 350 IV
LOU/IMD/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 15. Februar 2021

Verwaltungsrichter Loosli, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiber Imhasly

A. _____
vertreten durch B. _____ AG
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 7. April 2020



Sachverhalt:

A.

Der 1966 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer), Landwirt mit Fähigkeitszeugnis, meldete sich am 4. Oktober 2018 unter Hinweis auf eine diffuse idiopathische skelettale Hyperostose und eine Hämochromatose bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 1). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) tätigte erwerbliche sowie medizinische Abklärungen, legte die Akten dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Beurteilung vor (Bericht vom 30. Oktober 2019 [AB 46]) und beauftragte ihren Abklärungsdienst mit einer Abklärung an Ort und Stelle (Abklärungsbericht Landwirtschaft vom 29. Januar 2020 [AB 57]). Mit Vorbescheid vom 30. Januar 2020 (AB 58) stellte sie die Ablehnung eines Rentenanspruchs bei einem Invaliditätsgrad von 24 % in Aussicht. Nach dagegen vorgebrachten Einwänden (AB 61) und einer diesbezüglichen Stellungnahme durch den Abklärungsdienst (AB 66) verfügte die IVB am 7. April 2020 (AB 68) wie angekündigt.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch die B._____ AG, mit Eingabe vom 18. Mai 2020 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, in Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 7. April 2020 sei ihm eine Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Verfügung vom 7. April 2020 aufzuheben und die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 17. Juni 2020 unter Beilage einer Aktennotiz des RAD vom 12. Juni 2020 sowie einer Besprechungsnotiz des RAD vom 16. Juni 2020 auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Eingabe vom 14. Juli 2020 nahm der Beschwerdeführer Stellung zur Beschwerdeantwort.

Die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Eingabe vom 30. Juli 2020 unter Bestätigung des gestellten Antrages auf Abweisung der Beschwerde auf Schlussbemerkungen.

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 7. April 2020 (AB 68). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine 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 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 ist den Akten – soweit entscheidungswesentlich – das Folgende zu entnehmen:

3.1.1 Dr. med. C._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, diagnostizierte im Bericht vom 6. September 2018 (AB 15.2 S. 2 f.) einen Verdacht auf eine diffuse idiopathische skeletale Hyperostose (DISH), eine Hämochromatose und einen positiven ANA-Titer, wahrscheinlich ohne klinische Bedeutung. Er führte aus, die Beschwerden des Patienten könnten nicht mit einer axialen Spondyloarthritis (Morbus Bechterew) erklärt werden. Die Kriterien für eine DISH seien formal nicht gegeben, da nicht drei benachbarte Segmente eine überbrückende Hyperostose aufweisen würden. Dennoch sei denkbar, dass dieser Prozess im Status nascendi vorliege.

3.1.2 Im Bericht vom 14. Dezember 2018 (AB 21 S. 3 f.) hielt Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, fest, aktuell bestehe ein akuter Schub der DISH, die ersten Symptome seien anfangs Juli 2018 mit schweren anterioren thorakalen Schmerzen, insbesondere in der Nacht und bei Belastung, aufgetreten. Die Behandlungen mit nichtsteroidalen Antirheumatika und Steroiden seien bisher ohne bleibenden Effekt geblieben. Seit 16. Juli 2018 bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 75 %. Mittelschwere und schwere Tätigkeiten in der ...landwirtschaft seien unmöglich

und lösten sofort stärkste Schmerzen aus; es seien nur leichte Arbeiten möglich.

3.1.3 Dem Austrittsbericht des Spitals E._____, vom 12. Februar 2019 (AB 29 S. 2 ff.) sind die folgenden Diagnosen zu entnehmen:

1. Diffuse idiopathische skelettale Hyperostose
 - symptomatisch seit 06/2018 im Bereich der BWS
 - szintigraphisch Aktivierungszeichen im Bereich der BWK 11/12
 - MRI LWS/Becken 01/19: Kein Hinweis auf Entzündungsaktivität; kleine, nicht aktive Romanus-Läsionen BWK11 und BWK12; diskrete multisegmentale degenerative Veränderungen
 - unauffälliges Röntgen der Hände 01/19.
2. Hämochromatose
 - jahrelange wechselnde Arthralgien, unter Therapie mit periodischen Aderlässen
 - Sonografie Abdomen 03/18: Hyperechogene, verdichtete Leber ohne Hinweise auf Umbau oder fokale Läsion; formal Splenomegalie mit 13.2 cm
 - transthorakale Echokardiographie vom 22.01.2019: Normale systolische LV-Funktion; LV Hypertrophie mit diastolischer Dysfunktion; LA normal dimensioniert. Keine relevanten Klappenvitien. Normale RV-Funktion und Dimension. RA normal dimensioniert. Der pulmonale Druck (RV/RA Gradient) ist nicht erfassbar.

Die Ärzte führten aus, die Therapie einer diffusen idiopathischen skelettalen Hyperostose sei erfahrungsgemäss schwierig und oft frustan. Bei fehlender Besserung nach einmaliger Gabe von 5 mg Zoledronat am 25. Januar 2019 werde ein Therapieversuch mit TNF-alpha-Inhibitor empfohlen. Es wurde eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für die Dauer der Hospitalisation vom 21. bis 25. Januar 2019 und ab 28. Januar 2019 bis auf weiteres eine solche von 75 % attestiert (AB 21 S. 2).

3.1.4 Im Bericht vom 5. April 2019 (AB 30.3 S. 1 f.) hielt Dr. med. D._____ fest, das Heben und Tragen von Lasten sowie das lange Stehen seien sehr ungünstig; auch das lange Sitzen in gleicher Position verschlimmere die Beschwerden. Am besten sei das Gehen über kurze Strecken. Das Lenken eines Personenwagens verschlimmere die Beschwerden, sei aber für ca. 30 Minuten möglich. Die Beschwerden hätten mit Arcoxia leicht günstig beeinflusst werden können, von einem richtigen Fortschritt könne nicht die Rede sein. Aus hausärztlicher Sicht sei der Patient seit dem 16. Juli 2018 zu 75 % arbeitsunfähig.

Dem Bericht vom 7. August 2019 (AB 41 S. 3) ist zu entnehmen, dass der Patient über drückende Schmerzen im Bereiche des Thorax anterior und dorsal schon bei geringen Belastungen klagt. Die geschilderten Beschwerden seien völlig glaubhaft und plausibel. Für ihn als Hausarzt sei der Patient in dieser komplexen Situation aktuell zu 25 % arbeitsfähig.

3.1.5 Die RAD-Ärztin med. pract. F. _____, Fachärztin für Arbeitsmedizin, erachtete im Bericht vom 30. Oktober 2019 (AB 46) die Berichte der behandelnden Ärzte sowie die attestierten Arbeitsunfähigkeiten für nachvollziehbar. Es bestehe eine Minderbelastbarkeit der Wirbelsäule, die Leistungsfähigkeit in der Tätigkeit als selbstständiger Landwirt sei herabgesetzt. Zumutbar seien körperlich leichte bis ausnahmsweise mittelschwere wechselbelastende Tätigkeiten ganztags über 8.5 Stunden ohne zusätzliche Leistungsminderung. Zu vermeiden seien Zwangshaltungen des Oberkörpers (z.B. längeres Verharren in vornüber geneigter Haltung, ob stehend oder sitzend), Arbeiten mit repetitiven Rotationsbewegungen des Oberkörpers, Rotation des Oberkörpers im Sitzen/Stehen unter Gewichtsbelastung, das Heben von Lasten körperfern, repetitives Heben von Lasten über Brusthöhe, Überkopfarbeiten, das Besteigen von Leitern, repetitives Kauern, Bücken oder Tätigkeiten in nach vorne geneigter Haltung, repetitive, stereotype Bewegungsabläufe im Bereich der HWS und LWS sowie unerwartete, asymmetrische Lasteinwirkungen. In Ausnahmefällen und in nicht repetitiver Weise könnten Gewichte von 10-15 kg gehoben und getragen werden.

Im Dokument "Besprechung RAD" vom 22. Januar 2019 (AB 56 S. 3) hielt die RAD-Ärztin fest, das Zumutbarkeitsprofil sei seit Juli 2018 (mit subakutem Beginn der Symptomatik) gültig.

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 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).

3.3 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).

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweismwürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzubewerten. Wird die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen, so genügt der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc S. 353) nicht, um solche Zweifel auszuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 142 V 58 E. 5.1 S. 65, 135 V 465 E. 4.4 - 4.6 S. 469).

3.4 In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin bei Erlass der angefochtenen Verfügung auf den Bericht der RAD-Ärztin med. pract. F. _____ vom 30. Oktober 2019 (AB 46) bzw. auf das von ihr definierte Zumutbarkeitsprofil.

3.4.1 Die RAD-Ärztin hat den Beschwerdeführer nicht untersucht und ihre Beurteilung gestützt auf die nicht sehr umfangreiche medizinische Aktenlage abgegeben. Zwar können auch reine Aktengutachten beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht (SVR 2020 IV Nr. 38 S. 134 E. 4.3). Dies ist vorliegend jedoch nicht der Fall: Die RAD-Ärztin med. pract. F._____ verfügt als Fachärztin für Arbeitsmedizin nicht über die fachärztliche Qualifikation zur Beurteilung der orthopädischen bzw. rheumatologischen sowie hämatologischen Gesundheitsbeeinträchtigungen des Beschwerdeführers. Die mit dem "RAD-Orthopäden (WLO)" durchgeführte Besprechung der orthopädischen Befunde (vgl. AB 46 S. 6) vermag daran nichts zu ändern, zumal sich diesbezüglich kein Aktenstück findet und dementsprechend unklar bleibt, inwiefern und wie vertieft sich der angesprochene RAD-Arzt Dr. med. G._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, mit den medizinischen Unterlagen auseinandergesetzt hat. Zwar hält Dr. med. G._____ in der mit der Beschwerdeantwort eingereichten Aktennotiz vom 12. Juni 2020 (in den Gerichtsakten) fest, die Berichte der behandelnden Ärzte seien in der Stellungnahme vom 30. Oktober 2019 berücksichtigt worden, allerdings stammt der entsprechende Bericht – wie bereits dargelegt – nicht von ihm, sondern von med. pract. F._____.

3.4.2 Die RAD-Ärztin erachtete einerseits körperlich leichte bis ausnahmsweise mittelschwere wechselbelastende Tätigkeiten ganztags über 8.5 Stunden ohne zusätzliche Leistungsminderung als zumutbar (AB 46 S. 6) und betrachtete andererseits die Einschätzung der behandelnden Ärzte aufgrund der Anamnese, bildgebenden Befunde und geklagten Schmerzen als medizinisch nachvollziehbar (AB 46 S. 5). Dies stellt insofern einen Widerspruch dar, als insbesondere der Hausarzt Dr. med. D._____ implizit auch bei leichten Tätigkeiten von einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit ausgeht: Im Bericht vom 1. Februar 2019 (Beschwerdebeilage [BB] 13) hielt er fest, bereits leichte Arbeiten führten zu nicht tolerierbaren Schmerzen. Am 7. August 2019 (AB 41 S. 3) berichtete er über drückende Schmerzen im Bereiche des Thorax anterior und dorsal schon bei geringen Belastungen, welche Beschwerden völlig glaubhaft und

plausibel seien. Mit diesen Einschätzungen hat sich die RAD-Ärztin nicht auseinandergesetzt. Insgesamt ergeben sich damit in Bezug auf den Beweiswert des Berichts von med. pract. F. _____ vom 30. Oktober 2019 (AB 46) zumindest geringe Zweifel, weshalb darauf nicht abgestellt werden kann (vgl. E. 3.3 hiavor).

3.5 Auf der anderen Seite gilt dies ebenfalls für die Einschätzung der behandelnden Ärzte: Dr. med. C. _____ äusserte sich im Bericht vom 6. September 2018 (AB 15.2 S. 2 f.) nicht zur medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit. Der Hausarzt Dr. med. D. _____ verfügt wie die RAD-Ärztin med. pract. F. _____ nicht über den für die Beurteilung des hier im Zentrum stehenden Gesundheitsschadens erforderlichen Facharztstitel. Das ärztliche Zeugnis des Spitals E. _____ vom 25. Januar 2019 (AB 21 S. 2), in welchem unter anderem ab 28. Januar 2019 eine Arbeitsunfähigkeit von 75 % attestiert wurde, bezieht sich offensichtlich ausschliesslich auf den angestammten Beruf. Diesbezüglich kommt hinzu, dass die unterzeichnende Assistenzärztin Dr. med. H. _____ über keinen Facharztstitel verfügt und der den Bericht vom 12. Februar 2019 (AB 29 S. 2 ff) mitunterzeichnende Oberarzt Dr. med. I. _____ Facharzt für Allgemeine Innere Medizin ist.

3.6 Nach dem hiavor Dargelegten kann weder auf die Einschätzung der RAD-Ärztin med. pract. F. _____ noch auf die Beurteilung der behandelnden Ärzte abgestellt werden. Damit hat die Beschwerdegegnerin den rechtserheblichen medizinischen Sachverhalt ungenügend abgeklärt (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG). Sie wird deshalb ein verwaltungsexternes, auf einer persönlichen Untersuchung beruhendes Gutachten zu veranlassen haben.

4.

4.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbsein-

kommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

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 2019 BVG Nr. 16 S. 64 E. 4.4.2).

Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige (Art. 28a Abs. 2 IVG) zunächst anhand eines Betätigungsvergleichs die leidensbedingte Behinderung festzustellen. Diese ist alsdann im Hinblick auf ihre erwerblichen Auswirkungen noch besonders zu gewichten. Eine bestimmte Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen einer erwerbstätigen Person kann zwar, braucht aber nicht notwendigerweise eine Erwerbseinbusse gleichen Umfangs zur Folge zu haben (ausserordentliches Bemessungsverfahren; BGE 128 V 29 E. 1 S. 31, 104 V 135 E. 2c S. 138; SVR 2020 IV Nr. 23 S. 77 E. 3.2).

Die ausserordentliche Methode ist keine Untervariante der allgemeinen Methode, da sie in jenen Fällen zur Anwendung gelangt, in welchen selbst eine hypothetische Ermittlung der Erwerbseinkommen nicht möglich ist. Folglich fällt für die erwerbliche Gewichtung ein Einkommensvergleich ausser Betracht. Um die wirtschaftliche Gewichtung vorzunehmen, bietet sich an, den Wert der verschiedenen Betätigungen im Verhältnis zueinander festzustellen und mit der Einschränkung im jeweiligen Tätigkeitsbereich in Beziehung zu setzen. Für die Bemessung des wirtschaftlichen Werts einer Tätigkeit liegt es nahe, von den diesbezüglichen, möglichst einzelfallbezogenen Ansätzen auszugehen; diese könnten etwa bei den branchenspezifischen Berufsverbänden erfragt werden (BGE 128 V 29 E. 4a - c S. 32). Alsdann ist nach der in BGE 128 V 29 E. 4c S. 33 dargelegten Formel vorzugehen.

4.2 Der Beschwerdeführer ist seit 1998 als selbstständiger Landwirt mit eigenem Betrieb tätig (AB 57 S. 3). Zur Ermittlung des Invaliditätsgrades führte der Abklärungsdienst am 11. Dezember 2019 eine Abklärung an Ort und Stelle durch (Art. 69 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201; vgl. Bundesamt für Sozialversicherung [BSV], Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig ab 1. Januar 2015, Rz. 1058).

Die Abklärungsfachperson hielt im "Abklärungsbericht Landwirtschaft" vom 29. Januar 2020 (AB 57) unter anderem fest, der Beschwerdeführer habe seine Nebentätigkeit als ... ab dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit aufgeben müssen. Die Nebentätigkeit als ... bei der J. _____ sei per Ende 2016 wegen einer Erkrankung der Ehefrau aufgegeben worden. Bezüglich Bewirtschaftung und Infrastruktur seien behinderungsbedingt keine Anpassungen vorgenommen worden. Nicht behinderungsbedingt sei im Zuge der Umstellung auf Mutterkuhhaltung im Jahr 2013 ein neuer Stall direkt neben dem Wohnhaus gebaut worden. Vor dem Neubau seien die Tiere in drei verschiedenen Ställen gehalten und gemolken worden. Die somit erfolgte Minimierung des Arbeitsaufwandes könne als allgemeine arbeitswirtschaftliche Optimierung eingestuft werden. Behinderungsbedingt seien Kosten für Arbeiten durch Dritte beim Silieren, Heuen und Gülle ausbringen entstanden. Bei guter Gesundheit habe der Beschwerdeführer diese Arbeiten zum grössten Teil selber erledigt. Beim Silieren und Gülle ausbringen (Schleppschlauch) sei schon vor der Behinderung eine zweite Person benötigt worden. Diese Arbeiten seien meist in Form von Gegendiensten mit dem Nachbarn abgegolten worden. Er könne nun aber keinen Gegendienst mehr erbringen. Die Mehrkosten würden sich erst in Zukunft in der Buchhaltung niederschlagen.

Anhand des ART Arbeitsvoranschlags (Software für die landwirtschaftliche Betriebsplanung) von Agroscope errechnete die Abklärungsfachperson eine Arbeitsunfähigkeit von 56 % in der Tätigkeit als Landwirt (AB 57 S. 6 Ziff. 7). Für die Festsetzung der Invalidität zog die Beschwerdegegnerin jedoch nicht diesen – in Anwendung der ausserordentlichen Methode ermittelten (vgl. E. 4.1 hiervor) – Wert bei, vielmehr bemass sie den Invaliditäts-

grad nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs und setzte ihn auf 24 % fest.

4.3 Mit der Bemessung des Invaliditätsgrades anhand eines Einkommensvergleichs nach Art. 28a Abs. 1 IVG anstatt der ausserordentlichen Methode ging die Beschwerdegegnerin offenbar implizit davon aus, der Beschwerdeführer habe unter dem Titel der Schadenminderung (vgl. Art. 7 Abs. 1 IVG) einen Berufswechsel und damit die Aufgabe seines Landwirtschaftsbetriebes vorzunehmen, ohne dies allerdings weiter zu begründen (vgl. BGE 130 V 97 E. 3.2; Entscheid des Bundesgerichts vom 7. April 2013, 9C_652/2012, E. 3.1).

Nach erfolgter medizinischer Abklärung (E. 3.6 hiervor) wird die Beschwerdegegnerin im Rahmen der Invaliditätsbemessung damit auch zu prüfen haben, ob dem Beschwerdeführer aufgrund der Schadenminderungspflicht die Aufgabe der selbstständigen zu Gunsten einer einträglicheren un-selbstständigen Erwerbstätigkeit unter Berücksichtigung der gesamten Umstände (Alter, Aktivitätsdauer, Ausbildung, persönliche Lebensumstände) zuzumuten ist.

4.4 Nach dem Dargelegten erweist sich der Sachverhalt als ungenügend abgeklärt und die Sache geht in Gutheissung der Beschwerde antragsgemäss (Beschwerde, S. 2) zurück an die Beschwerdegegnerin, damit sie den Beschwerdeführer begutachten lasse und anschliessend über den Rentenanspruch unter Berücksichtigung der vorstehenden Erwägungen neu verfüge.

5.

5.1 Gemäss aArt. 69 Abs. 1^{bis} IVG in der bis 31. Dezember 2020 gültig gewesenen und hier anwendbaren Fassung (vgl. Art. 83 ATSG) 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 (vgl. BVR 2009 S. 187 E. 4). Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- ist ihm nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

5.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (vgl. Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG). Nach der Rechtsprechung gilt es unter dem Gesichtspunkt des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf eine Parteientschädigung im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung erreicht (BGE 137 V 57 E. 2.1 S. 61). Dies gilt unabhängig davon, ob die Rückweisung beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (SVR 2017 KV Nr. 9 S. 43 E. 9.1).

Gemäss der Praxis des Verwaltungsgerichts wird der Parteikostenersatz bei gemeinnützig tätigen Rechtsberatungsstellen sowie Rechtsschutzversicherungen, Gewerkschaften und Berufsverbänden aufgrund eines allgemeingültigen pauschalisierten Stundenansatzes festgesetzt, welcher im konkreten Fall mit dem gebotenen Aufwand multipliziert wird. Der Stundenansatz wird je nach fachlicher Qualifikation der Vertretung festgelegt, wobei als fachlich qualifizierte Vertretung diejenige durch Juristinnen und Juristen sowie durch eidgenössisch diplomierte Sozialversicherungsexpertinnen und -experten gilt. Als fachlich nicht qualifizierte Vertretung gelten alle übrigen Parteivertreterinnen und -vertreter (vgl. Rundschreiben der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung und der Abteilung für französischsprachige Geschäfte des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Dezember 2009, abrufbar unter www.justice.be.ch).

Im Falle der Vertretung durch Rechtsschutzversicherungen, Gewerkschaften und Berufsverbände wird der Stundenansatz bei einer fachlich qualifi-

zierten Vertretung auf Fr. 180.-- und bei einer fachlich nicht qualifizierten Vertretung auf Fr. 100.-- festgelegt.

Entsprechend der angemessenen Kostennote von Rechtsanwältin Daniela Mauchle von der Bäuerlichen Rechtsschutzversicherung FRV vom 14. Juli 2020 wird die Parteientschädigung auf Fr. 1'744.20 festgesetzt (Aufwand von 9.5 Stunden à Fr. 180.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 34.20). Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 7. April 2020 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 Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'744.20 (inkl. Auslagen), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - B. _____ AG z.H. des Beschwerdeführers (samt Doppel der Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 30. Juli 2020)
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.