

200 20 82 IV
ACT/SHE/MAJ/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 6. August 2020

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Furrer, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiber Schnyder

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

gegen

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

betreffend Verfügung vom 6. Dezember 2019



Sachverhalt:

A.

Der 1974 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) fiel am 14. Januar 2003 bei der Arbeit zwei Treppenstufen rückwärts hinunter und verspürte ab diesem Zeitpunkt Schmerzen an der unteren Lendenwirbelsäule (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin {act. II, IIA}], act. II 78.56). Mit Verfügung vom 4. Januar 2006 (act. II 78.109), bestätigt durch Einspracheentscheid vom 25. August 2006 (act. II 78.99), sprach der zuständige Unfallversicherer für die verbliebene Beeinträchtigung ab dem 1. September 2005 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 11 % und eine Integritätsentschädigung für eine Integritätseinbusse von 10 % zu. Die Rente wurde mit unwidersprochen gebliebener Verfügung vom 19. Januar 2011 (act. II 78.60) per Februar 2011 aufgehoben.

B.

Bereits im Mai 2004 (act. II 2) meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf seinen Unfall vom 14. Januar 2003 bei der IVB zum Leistungsbezug an. Nach getätigten beruflichen und medizinischen Abklärungen verneinte diese mit Verfügung vom 18. August 2005 (act. II 23) bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 0 % einen Rentenanspruch. Nach hiergegen erhobener Einsprache (act. II 25) holte die IVB insbesondere ein interdisziplinäres Gutachten der Dres. med. C. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, und D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 16. bzw. 20. Oktober 2006 (act. II 47 f.) ein und wies mit Entscheid vom 27. März 2007 (act. II 58) die Einsprache bei einem neuerlich ermittelten Invaliditätsgrad von 8 % ab, was unangefochten blieb.

C.

Der Versicherte erlitt am 5. September 2015 (act. IIA 80.55) einen Motorradunfall. In der Folge erbrachte der zuständige Unfallversicherer erneut die gesetzlichen Leistungen (act. IIA 80.50 ff.), welche er mit Verfügung vom 11. April 2016 (act. IIA 80.11) resp. Einspracheentscheid vom 28. Juni 2017 (act. II 105) per Ende April 2016 einstellte.

D.

Im Mai 2016 (act. II 74) meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf seinen Motorradunfall wiederum bei der IVB zum Leistungsbezug an. Diese tätigte in der Folge erneut berufliche und medizinische Abklärungen. Insbesondere holte sie bei den Dres. med C._____ und D._____ Gutachten vom 22. Oktober 2018 (inklusive Stellungnahme vom November 2018 [act. IIA 152.1, 152.2, 153.2, 158]) ein. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (act. IIA 181, 184) sprach sie mit Verfügung vom 6. Dezember 2019 (act. IIA 187) bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 48 % eine Viertelsrente ab 1. November 2017 zu.

E.

Hiergegen liess der Versicherte, vertreten durch Fürsprecher B._____, am 27. Januar 2020 Beschwerde erheben. Er beantragt, in Aufhebung der Verfügung der IVB vom 6. Dezember 2019 sei ihm mindestens eine halbe Invalidenrente auszurichten.

Mit Beschwerdeantwort vom 21. Februar 2020 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; SR830.1) 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; vgl. Stellungnahme der Beschwerdegegnerin vom 26. Februar 2020) 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 6. Dezember 2019 (act. IIA 187), mit welcher dem Beschwerdeführer ab 1. November 2017 eine Viertelsrente zugesprochen wurde. Anstelle der Viertelsrente verlangt dieser mindestens die Zusprache einer halben Rente. Vorliegend ist nicht bloss der Anspruch auf eine allenfalls höhere als die zugesprochene Viertelsrente, sondern der Rentenanspruch als Ganzes zu prüfen (vgl. BGE 125 V 413 E. 2d S. 417).

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 VPRG).

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).

2.4

2.4.1 Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzung nach Abs. 2 erfüllt ist (Art. 87 Abs. 3 IVV, vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351).

2.4.2 Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung oder das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende (bzw. anspruchrelevant höhere) Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

2.4.3 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

2.4.4 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 ausschlag-

gebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2019 IV Nr. 39 S. 124 E. 5).

3.

3.1 Da die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom Mai 2016 (act. II 74) eingetreten ist und über den Anspruch materiell entschieden hat, ist die Eintretensfrage richterlich nicht zu überprüfen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Indes ist zu prüfen, ob im massgebenden Vergleichszeitraum zwischen dem rentenablehnenden Entscheid vom 27. März 2007 (act. II 58) und der angefochtenen Verfügung vom 6. Dezember 2019 (act. IIA 187) eine Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise zu beeinflussen (vgl. E. 2.4.2 hiervor).

3.2 Wie dem Gutachten des Dr. med. C. _____ vom 22. Oktober 2018 entnommen werden kann, ist seit der Erstbegutachtung im Oktober 2006 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten (act. IIA 152.2/22 unten), was einen medizinischen Neuanmeldungsgrund darstellt. Dies wird von den Parteien zu Recht nicht bestritten. Damit ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig und neu zu prüfen (vgl. E. 2.4.4 hiervor).

3.3 Was den Gesundheitszustand seit der Neuanmeldung vom Mai 2016 (act. II 74) betrifft, ist den Akten im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

Die angefochtene Verfügung vom 6. Dezember 2019 (act. IIA 187) stützt sich in medizinischer Hinsicht insbesondere auf die Gutachten der Dres. med. C. _____ und D. _____ vom 22. Oktober 2018 (act. IIA 152.1, 152.2, 153.2) sowie deren Stellungnahme vom November 2018 (act. IIA 158). In der Konsensbeurteilung wurde als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein lumbalbetontes Panvertebralsyndrom mit spondylogener Ausstrahlung in den Kopf und in die Extremitäten festgehal-

ten. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurden folgende Diagnosen gestellt (act. IIA 152.1/3 f. Ziff. 4.2):

- Anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4)
- Anpassungsstörung (seit Mitte Juli 2018 [ICD-10 F43.2])
- Chronisches, sich generalisierendes Schmerzsyndrom
 - nicht ausreichend somatisch abstützbar
 - krankheitsfremde Faktoren
 - primäres Fibromyalgie-Syndrom
 - betont im Bereich der unteren im Vergleich zur oberen Körperhälfte
 - betont im Bereich der linken im Vergleich zur rechten Körperhälfte
 - Panalgie
 - diffuse Druckschmerzangabe
 - multiple Beschwerden wie Schlafstörungen, Müdigkeit, Schmerzen im Bereich Brustkorb und Rippen, Kopfschmerzen und Augenschmerzen
- Diffuse idiopathische skeletale Hyperostose
 - Bewegungseinschränkungen der Brustwirbelsäule
- Übergewicht mit Body-Mass-Index von 29.6 kg/m²
- Gestörte Gluconeogenese
- Palmarerythem der Hände und Alkoholkonsum
 - CDT-Wert im «Graubereich»
- Nikotinsucht von ca. 50 pack years
- Anamnestisch Reizmagensyndrom

Aus psychiatrischer Sicht stelle die insgesamt milde Symptomatik nach Juli 2018 keine relevante Ursache für allfällige Funktionseinschränkungen dar. Letzteres gelte auch für die anhaltende somatoforme Schmerzstörung, welche nur partiell nachgewiesen werden könne. Der Explorand leide wegen des lumbobetonten Panvertebralsyndroms an Funktionseinbussen, welche sich nach der letzten Rückenoperation vom März 2018 insofern negativ auswirken würden, als er die Arbeit nur zu 70 bis 75 % ausüben könne. Vorgängig sei es vorübergehend zu höheren Funktionseinbussen gekommen (act. IIA 153.1/4 Ziff. 4.3). Die Arbeitsfähigkeit sei – aus rein somatisch-rheumatologischer Sicht beurteilt – für die zuletzt in der ... in der Firma E. _____ ausgeübte berufliche Tätigkeit seit dem 29. November 2016 zunächst zu 100 %, seit Ende der postoperativen Rehabilitationsphase nach diesem Eingriff seit Anfang März 2017 zu maximal 20 bis 30 % und seit dem 22. März 2018 zu 100 % eingeschränkt gewesen. Nach dieser letzten Rückenoperation vom 22. März 2018 respektive nach der postope-

rativen Rehabilitationsphase könne vom Gutachter für die zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit eine maximale Einschränkung von erneut 25 bis 30 % bestätigt werden (act. IIA 153.1/5 f. Ziff. 4.7). Dieses zumutbare Arbeitspensum könne sowohl am Stück als auch mit reduziertem Arbeitstempo über den Tag verteilt abgeleistet werden (act. IIA 152.2/25). In einer angepassten Verweistätigkeit würden die gleichen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit resultieren (act. IIA 158/8 Ziff. 4.8). Eine optimal angepasste Tätigkeit liege in einem temperierten Raum (Raumluft), beschränke sich auf leicht- bis gelegentlich mittelgradig körperlich belastende Arbeiten und lasse die Möglichkeit, zwischen sitzender, stehender und gehender Körperhaltung zu wechseln, zu. Das Einhalten der Rückenergonomie sei wünschenswert. Die regelmässig zu bewegenden Gewichte sollten nicht schwerer als 7.5 bis 10 kg sein (act. IIA 152.2/26).

3.4 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).

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).

3.5 Die Gutachten der Dres. med. C._____ und D._____ vom 22. Oktober 2018 (act. IIA 152.2 resp. act. IIA 153.2) sowie deren Konsensbeurteilung vom selben Tag (act. IIA 152.1) und deren Stellungnahme vom November 2018 (act. IIA 158) erfüllen die Voraussetzungen der Rechtsprechung an Expertisen (vgl. E. 3.4 hiervor) und erbringen vollen Beweis (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b bb S. 353). Die Fachärzte haben sich in ihren Beurteilungen sorgfältig mit den gesundheitlichen Einschränkungen auseinandergesetzt sowie ihre Schlussfolgerungen und Einschätzungen gestützt auf ihre Untersuchungen sowie die Akten in schlüssiger und nachvollziehbarer Weise dargelegt. Die Ausführungen in den Beurteilungen der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand überzeugend begründet. Die Vorbringen des Beschwerdeführers schmälern – wie nachfolgend dargelegt – die Beweiskraft der Gutachten nicht.

Wie dem Gutachten des Dr. med. C._____ entnommen werden kann, ist in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 70 bis 75 % erstellt (act. IIA 152.2/25 f.), während in psychiatrischer Hinsicht keine Einschränkung besteht (act. IIA 153.2/14). Entgegen der Auffassung in der Beschwerde (S. 3 Ziff. B/1) sprechen die Ergebnisse der beruflichen Abklärung in der Stiftung F._____, während der der Beschwerdeführer ein Pensum von maximal 3.5 Stunden pro Tag leistete (act. IIA 175/1), nicht gegen die Zuverlässigkeit der Einschätzung der Gutachter, denn in beweisrechtlicher Sicht ist zu berücksichtigen, dass den Erkenntnissen von Eingliederungsfachpersonen im Rahmen von beruflichen Abklärungen respektive Programmen bezüglich der Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit nur beschränkte Aussagekraft zukommt; sie beruhen in der Regel nicht auf vertieften medizinischen Untersuchungen, sondern auf berufspraktischen Beobachtungen, welche in erster Linie die subjektive Arbeitsleistung der versicherten Person wiedergeben (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 26. September 2019, 9C_379/2019, E. 3.5.3). Überdies ergibt sich aus den Einträgen zur Abklärung (Protokoll per 21. Februar 2020 [in den Gerichtsakten], Einträge ab dem 27. Mai 2019) im Übrigen nichts, das den Gutachtern nicht bekannt gewesen wäre. Der RAD-Arzt, Dr. med. H._____, Facharzt für Arbeitsmedizin, hat sich in seiner Stellungnahme vom 17. Juli 2019 denn auch zu den Divergenzen zwischen dem

Resultat des Belastbarkeitstrainings und den Schlussfolgerungen der medizinischen Gutachter geäussert und ausgeführt, dass die im Rahmen der beruflichen Abklärung gezeigten Einschränkungen mit Blick auf den Gesundheitsschaden aus medizinischer Sicht nicht erklärt werden können (act. IIA 175/4). Diese Einschätzung deckt sich im Übrigen mit derjenigen des Dr. med. C. _____, welcher betonte, dass aufgrund der Ergebnisse der Begutachtung vom 22. Oktober 2018 erhebliche Diskrepanzen zwischen den einerseits geschilderten Beschwerden des Beschwerdeführers sowie dessen Verhalten während der Begutachtung und andererseits den objektivierbaren Befunden bestünden (act. IIA 152.2/19). Schliesslich ist gestützt auf den Bericht des Dr. med. G. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 5. Juli 2018 (act. IIA 145/2) mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die angepasste Tätigkeit drei Monate nach der Operation vom 22. März 2018 möglich ist (vgl. act. IIA 153.1/5 f. Ziff. 4.7).

3.6 Zusammenfassend ist der medizinische Sachverhalt hinreichend abgeklärt und es kann in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 163 E. 4) auf diesbezüglich weitere Erhebungen verzichtet werden. Aufgrund des Dargelegten ist damit erstellt, dass der Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 70 bis 75 % arbeits- und leistungsfähig ist (vgl. E. 3.5 hiervor). In der Folge ist der Invaliditätsgrad zu bemessen.

4.

4.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird bei einer erwerbstätigen versicherten Person das Erwerbseinkommen, das sie nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

4.2 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).

Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte. Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber bei beiden Vergleichseinkommen gleichmässig zu berücksichtigen sind. Diese Parallelisierung der Einkommen kann praxisgemäss entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des effektiv erzielten Einkommens oder durch Abstellen auf die statistischen Werte oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Wertes erfolgen (BGE 141 V 1 E. 5.4 S. 3, 135 V 58 E. 3.1 S. 59; SVR 2018 UV Nr. 33 S. 115 E. 2.2). Weicht der tatsächlich erzielte Verdienst mindestens 5 % vom branchenüblichen LSE-Tabellenlohn ab, ist er im Sinne der Rechtsprechung deutlich unterdurchschnittlich und kann – bei Erfüllung der übrigen Voraussetzungen – eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen rechtfertigen. Es ist allerdings nur in dem Umfang zu parallelisieren, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % übersteigt (BGE 135 V 297 E. 6.1.2 S. 303 und E. 6.1.3 S. 304).

4.3 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; SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88 E. 5.1.3). 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).

4.4 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300, 129 V 222). Frühestmöglicher Rentenbeginn wäre unter Berücksichtigung der sechsmonatigen Karenzfrist von Art. 29 Abs. 1 IVG und der IV-Neuanmeldung vom Mai 2016 (act. IIA 74) November 2016. Jedoch ist eine Arbeitsunfähigkeit erst ab November 2016 erstellt (Gutachten des Dr. med. C. _____ vom 22. Oktober 2019 [act. IIA 152.2/25]), weshalb das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG erst im November 2017 abgelau- fen ist. Damit besteht frühestens ab November 2017 Anspruch auf eine

Rente, weshalb auf diesen Zeitpunkt hin der Einkommensvergleich durchzuführen ist.

4.5 Das seit Januar 2009 bestehende Arbeitsverhältnis (act. IIA 85/2) wurde auf Ende Oktober 2017 aufgelöst (vgl. act. IIA 152.2/6) und würde im hypothetischen Gesundheitsfall überwiegend wahrscheinlich weiterbestehen (vgl. E. 4.2 hiervor), weshalb das Valideneinkommen auf der Basis des damals bezogenen Lohnes festzusetzen ist. Im Jahr 2015, also vor der Zeit der erneuten Rückenbeschwerden im Jahr 2016 (act. IIA 152.2/25), verdiente der Beschwerdeführer Fr. 84'109.70 brutto (act. IIA 86.1/2, act. II 75/1). Dieser Betrag ist auf das Jahr 2017 zu indexieren, woraus ein Jahresverdienst von Fr. 84'837.55 resultiert (Fr. 84'109.70 / 104.0 x 104.9 [BFS, Tabelle T1.1.10 Nominallohnindex, Männer, 2011 - 2018, Ziff. 10 - 33, verarbeitendes Gewerbe / Herstellung von Waren, Indexbasis 2015 bzw. 2017]).

Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 4 Ziff. 2) ist vorliegend keine Parallelisierung der Einkommen durchzuführen: Der durchschnittliche Lohn der Branche betrug im Jahr 2015 Fr. 61'383.70 (Fr. 4'816.-- [LSE 2014, Tabelle TA1, Männer, Ziff. 10 - 11, Herstellung von Nahrungsmitteln / Getränkeherstellung, Kompetenzniveau 1] x 12 Monate / 40 Wochenstunden x 42.2 Wochenstunden [BFS, BUA, 2015, Ziff. 10 - 12, Herstellung von Nahrungsmitteln und Tabakerzeugnissen] / 103.3 x 104.0 [BFS Tabelle T1.1.10, Männer, Ziff. 10 - 33, Verarbeitendes Gewerbe / Herstellung von Waren, Indexbasis 2014 bzw. 2015]). Damit lag er deutlich unter dem tatsächlich erzielten und für die IV-Bemessung massgebenden Verdienst von Fr. 84'109.70.

4.6 Das Invalideneinkommen ist gestützt auf die Tabellenlöhne der LSE zu bestimmen, verwertet der Beschwerdeführer doch seine Restarbeitsfähigkeit nicht (vgl. E. 4.3 hiervor). Dieses ist unter Berücksichtigung der 70%igen Arbeits- und Leistungsfähigkeit anhand der LSE 2016 per November 2017 auf Fr. 46'987.-- (Fr. 5'340.-- [LSE 2016, Tabelle TA1, Männer, Total, Kompetenzniveau 1] x 12 Monate / 40 Wochenstunden x 41.7 Wochenstunden [BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen {BUA}, 2017, Total] / 104.1 x 104.6 [BFS, Tabelle T1.1.10, Männer, Total, Indexbasis 2016 bzw. 2017] / 100 x 70) festzusetzen. Es liegt im Er-

messensspielraum der Verwaltung, hier die maximale Arbeitsunfähigkeit von 30 % (vgl. E. 3.6 hiervor) zu berücksichtigen.

Vom festgesetzten Invalideneinkommen ist – anders als der Beschwerdeführer dies verlangt (Beschwerde S. 4 Ziff. 2) – kein Tabellenlohnabzug vorzunehmen. So wurden die behinderungsbedingten Einschränkungen in der – grosszügig bemessenen – reduzierten Leistungsfähigkeit bereits umfassend berücksichtigt. Auch die übrigen Einzelfallkriterien (Alter-, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad; vgl. E. 4.3 hiervor) rechtfertigen vorliegend keinen zusätzlichen Abzug, denn Hilfsarbeiten werden auf dem massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt altersunabhängig nachgefragt, weshalb sich der Faktor Alter nicht lohnsenkend, sondern im Kompetenzniveau 1 sogar lohn erhöhend auswirkt (Entscheidung des BGer vom 15. März 2017, 8C_14/2017, E. 6.3). Weiter gilt es zu beachten, dass sich – anders als der Beschwerdeführer annimmt (Beschwerde S. 4 Ziff. 2) – die geltend gemachten fehlenden Sprachkenntnisse bei einer Tätigkeit im Kompetenzniveau 1 in keiner Weise rechtfertigenden Abzug rechtfertigenden Weise auswirken (Entscheidung des BGer vom 10. September 2019, 8C_314/2019, E. 6.2), zumal einfache und repetitive Tätigkeiten keine guten Sprachkenntnisse erfordern (Entscheidung des BGer vom 30. Oktober 2017, 9C_418/2017, E. 4.5.2). Sodann verdienen Ausländer mit einer Niederlassungsbewilligung (Kat. C [vgl. act. IIA 96/2]) zwar bei Stellen ohne Kaderfunktion weniger als Schweizer (Fr. 5'819.-- resp. Fr. 6'472.-- [vgl. Tabelle T12_b der LSE 2016]), aber dennoch mehr als das für die Invaliditätsbemessung herangezogene Durchschnittseinkommen (Fr. 5'340.-- [vgl. Ausführungen hiervor]). Aufgrund des Ausgeführten beträgt das massgebende Invalideneinkommen mindestens Fr. 46'987.--.

4.7 Zusammenfassend resultiert bei einem Valideneinkommen von Fr. 84'837.55 (vgl. E. 4.5 hiervor) und einem Invalideneinkommen von Fr. 46'987.-- (vgl. E. 4.6 hiervor) eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse von Fr. 37'850.55, was zu einem Invaliditätsgrad von aufgerundet 45 % (vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 S. 123) führt (Fr. 37'850.55 x 100 / Fr. 84'837.55). In der Folge besteht ab November 2017 Anspruch auf eine Viertelsrente.

5.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 6. Dezember 2019 (act. IIA 187) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

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 Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4. Zu eröffnen (R):

- Fürsprecher lic. iur. B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
- 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.