

200 21 177 IV  
KOJ/SCM/LAB

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 22. Oktober 2021**

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichterin Mauerhofer  
Gerichtsschreiberin Schädeli

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 27. Januar 2021



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1978 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im April 2018 ohne nähere Angaben zur Art der gesundheitlichen Beeinträchtigung bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 1). Im Rahmen der hierauf vorgenommenen erwerblichen und medizinischen Abklärungen liess die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) insbesondere ein polydisziplinäres Gutachten vom 18. August bzw. 9. September 2020 (AB 83.1-83.5, 83.1/2 Ziff. 1.1, 83.1/22 Ziff. I; samt Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit [EFL; AB 83.2]) erstellen. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (AB 87) verneinte die IVB mit Verfügung vom 27. Januar 2021 (AB 90) einen Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 10 %.

### **B.**

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_, am 1. März 2021 Beschwerde. Er lässt die folgenden Anträge stellen:

- Die Verfügung der IVB vom 27. Januar 2021 sei aufzuheben und die Sache zur rechtsgenügenden Abklärung des Sachverhalts, insbesondere zur erneuten Durchführung einer arbeitsmarktlichen-medizinischen Abklärung und/oder eines polydisziplinären Gutachtens, und hiernach Neuurteilung des Anspruchs auf eine Invalidenrente an die Vorinstanz zurückzuweisen.
- Eventualiter sei die Verfügung der IVB vom 27. Januar 2021 aufzuheben und dem Beschwerdeführer rückwirkend per 18. April 2019 eine volle (richtig: ganze) IV-Rente auszurichten.
- Dem Beschwerdeführer sei unter Zustellung der gesamten amtlichen IV-Akten eine Frist von 30 Tagen zur Ergänzung der vorliegenden Verwaltungsgerichtsbeschwerde zu setzen.

Gleichzeitig stellte er ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

Mit prozessleitender Verfügung vom 5. März 2021 wies der Instruktionsrichter den Antrag um Ansetzung einer Frist zur Beschwerdeergänzung ab.

Mit Beschwerdeantwort vom 6. April 2021 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Eingabe vom 28. Mai 2021 zog der Beschwerdeführer das gestellte Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege zurück, woraufhin das diesbezügliche Verfahren mit prozessleitender Verfügung vom 1. Juni 2021 vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben wurde.

Mit Replik vom 5. Juli 2021 und Duplik vom 24. August 2021 hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

## **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 27. Januar 2021 (AB 90). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers und in diesem Zusammenhang die Vollständigkeit der Sachverhaltsabklärung.

**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** Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann

anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 145 V 215 E. 5.1 S. 221).

**2.3** 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.

**2.4** 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** Was den Gesundheitszustand bzw. die Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers betrifft, stützte sich die Beschwerdegegnerin massgeblich auf das polydisziplinäre, auf einer internistischen, orthopädischen (samt EFL), neurologischen und psychiatrischen Untersuchung basierende Gutachten der Gutachterstelle C.\_\_\_\_\_ (MEDAS) vom 18. August bzw. 9. September 2020 (AB 83.1-83.5).

Im Rahmen der interdisziplinären Gesamtbeurteilung stellten die Experten keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (AB 83.1/26 Ziff. IV.b). Der Beschwerdeführer habe in der Schweiz nie gearbeitet, so dass keine bisherige Tätigkeit definiert werden könne. Körperlich leichte Tätigkeiten in temperierten Räumen, abwechselnd sitzend und stehend,

ohne häufige inklinierte, reklinierte und rotierte Körperhaltungen könnten seit jeher bei gesamthaft voller Stundenpräsenz zu 100 % (Arbeitsunfähigkeit 0 %) zugemutet werden (AB 83.1/26 Ziff. IV.c). Dieses Zumutbarkeitsprofil erstellten die Gutachter mit Blick auf die vom orthopädischen Experten als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhobene Diagnose einer Pseudolumboischialgie rechts bei Status nach interlaminärer Fensterung L3/4 und L4/5 mit Sequestrektomie und partieller Mikrodiskektomie L4/5 rechts 7/2017, Re-Sequestrektomie L4/5 rechts in mikrochirurgischer Technik 9/2019 und mässiger Osteochondrose L4/5 (AB 83.1/19 Ziff. 6, 83.1/21 Ziff. 7.4 und 8).

**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).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

**3.3** Das MEDAS-Gutachten vom 18. August bzw. 9. September 2020 (AB 83.1-83.5) erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.2 hiavor), weshalb ihm volle Beweiskraft zukommt. Die darin enthaltenen Feststellungen beruhen auf eigenen Ab-

klärungen und sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden bzw. der sorgfältig erhobenen Anamnese (AB 83.1/5-6 Ziff. 3.2, 83.2/3, 83.3/8-10 Ziff. 3, 83.4/5-7 Ziff. 3; vgl. hierzu Beschwerde S. 3 Ziff. III.14) getroffen worden. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand werden nachvollziehbar begründet. Auch stehen die einzelnen Fachbeurteilungen in Übereinstimmung untereinander und flossen in die interdisziplinäre Beurteilung ein, so dass darauf abzustellen ist.

**3.3.1** Daran ändert nichts, dass im internistischen Teilgutachten die autosomal-dominante polyzystische Nierenerkrankung als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit festgehalten wurde (AB 83.3/12 Ziff. 6), handelt es sich dabei doch mit Blick auf die weiteren Aussagen des Facharztes samt Attestierung einer vollständigen Arbeitsfähigkeit und dem Hinweis auf die „fehlenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit“ (AB 83.3/13 Ziff. 8) offensichtlich um ein Versehen. In der interdisziplinären Gesamtbeurteilung wurde denn auch keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit genannt (AB 83.1/26 Ziff. IV.b). Dies deckt sich ebenso mit dem Bericht des Spitals D. \_\_\_\_\_ vom 4. September 2020, gemäss welchem sich die Nierenfunktion anlässlich der Konsultation vom 24. August 2020 stabil zeigte und keine Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde (AB 86/4; vgl. auch die Berichte vom 5. Dezember 2018 [AB 28/8] und 12. Oktober 2017 [AB 28/12]). Überzeugend und nachvollziehbar ist weiter, dass die Pseudolumboischialgie rechts als ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bewertet wurde. Denn die geschilderten Schmerzen in der Lendenwirbelsäule (vgl. AB 83.4/5 Ziff. 3.1 und 3.2) und die abnormen Untersuchungsbefunde derselben konnten nur teilweise auf die im MRI (vgl. AB 83.4/5 Ziff. 2) sichtbare Osteochondrose L4/5 zurückgeführt werden. Bei radiologisch fehlender neuraler Kompression konnte die Ausstrahlung der Schmerzen in die rechte Ferse nicht objektiviert werden (AB 83.1/19-21 Ziff. 6 und 7.3).

**3.3.2** Soweit der Beschwerdeführer den Beweiswert des Gutachtens wegen sprachlicher Verständigungsschwierigkeiten in Abrede stellt (vgl. Beschwerde S. 3 Ziff. III.13 und S. 6 Ziff. III.28; Replik S. 1-2 Ziff. 35-37), kann

ihm nicht gefolgt werden. Zunächst ist zu beachten, dass er während und nach der Begutachtung keine diesbezüglichen Rügen erhob, insbesondere liess er sich auch während des Vorbescheidverfahrens nicht in diesem Sinn vernehmen (vgl. AB 87). Mit Blick darauf, dass verfahrensrechtliche Einwendungen so früh wie möglich, das heisst nach Kenntnisnahme eines Mangels bei erster Gelegenheit, vorzubringen sind (BGE 143 V 66 E. 4.3 S. 69), sind die erstmals im vorliegenden Beschwerdeverfahren geltend gemachten Einwendungen verspätet erfolgt.

Selbst wenn diese als rechtzeitig erhoben zu betrachten wären, könnten die Rügen nicht gehört werden. Nachdem der Beschwerdeführer im Vorfeld der Begutachtung sowohl von der Beschwerdegegnerin als auch von der Gutachtensstelle darauf hingewiesen wurde, sich frühzeitig zu melden, falls er eine Übersetzung benötige (AB 73/1, 74/3) und eine solche in der Folge organisiert wurde (AB 78/2), erfolgten die Untersuchungen jeweils unter Beizug einer Dolmetscherin in ... Sprache (AB 83.1/8 Ziff. 5, 83.1/22 Ziff. I, 83.3/11 Ziff. 4.2, 83.4/1 Ziff. 1.1, 83.5/2 Ziff. 1.1). Obwohl festgehalten wurde, dass der Beschwerdeführer unpräzise Angaben machte, stellten der orthopädische Experte und die neurologische Gutachterin eine problemlose Verständigung fest (AB 83.1/7 Ziff. 4.2, 83.4/7 Ziff. 4.2). Auch der psychiatrische Experte führte aus, dass der Beschwerdeführer zwar eine eigene Sprache spreche, die für die ... sprechende Dolmetscherin schwer verständlich sei. Trotzdem machte er keine wesentlichen sprachlichen Verständigungsschwierigkeiten aus (AB 83.5/13 Ziff. 4.2). Zu beachten ist hierzu, dass der Beschwerdeführer mit seiner Familie als einjähriges Kind nach ... reiste und sich dort während mehr als 30 Jahren bis zu seiner Einreise in die Schweiz im Jahr 2011 aufhielt (vgl. AB 83.3/10, 83.3/12 Ziff. 7.1, 83.4/6, 83.5/10 Ziff. 3.2.5; bzw. allenfalls während etwas mehr als 20 Jahren von 1990 bis 2011 [vgl. AB 1/3 Ziff. 4.1]). Dies lässt durchaus den Schluss auf hinreichende Kenntnisse der ... Sprache zu. Damit in Einklang steht, dass sämtliche beteiligten Experten die Anamnese- und Befunderhebung vollständig durchführen konnten und sie in der Lage waren, eine diagnostisch überzeugende Einschätzung abzugeben. Die im Rahmen der EFL festgestellte mässige Symptomausweitung und mässige Selbstlimitierung, welche die lediglich teilweise Verwertbarkeit der Resultate der physischen Leistungstests für die Beurteilung der zumutbaren Belastbarkeit zur

Folge hatte (AB 83.1/21 Ziff. 7.3, 83.2/4, 83.2/8), ändert daran nichts, kam die EFL doch allein ergänzend zu den fachärztlichen Erhebungen zum Einsatz (vgl. AB 83.1/8 Ziff. 5). Bei diesen Gegebenheiten haftet dem eingeholten Gutachten auch in sprachlicher Hinsicht kein Mangel an.

**3.4** Nach dem Ausgeführten ist gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 18. August bzw. 9. September 2020 (AB 83.1-83.5) erstellt, dass der Beschwerdeführer bei einer fehlenden Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten körperlich leichten Tätigkeit in temperierten Räumen, abwechselnd sitzend und stehend, ohne häufige inklinierte, reklinierte und rotierte Körperhaltungen seit jeher bei gesamthaft voller Stundenpräsenz zu 100 % arbeitsfähig ist (Arbeitsunfähigkeit 0 %; AB 83.1/26 Ziff. IV.c). Dies steht insbesondere damit in Einklang, dass ebenso die Behandler des Spitals D.\_\_\_\_\_ keine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit attestierten (vgl. lediglich AB 56/26, 57/4 Ziff. 13 und 14) und auch mit der Beschwerde keine weiteren medizinischen Unterlagen eingereicht wurden, die eine vom MEDAS-Gutachten abweichende Einschätzung nahelegen würden. Damit erweist sich der medizinische Sachverhalt als hinreichend abgeklärt, weshalb in antizipierter Beweiswürdigung (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 die beschwerdeweise beantragten weiteren Erhebungen (Beschwerde S. 2 Ziff. I.1) verzichtet werden kann.

Auf dieser medizinisch-theoretischen Grundlage ist nachfolgend der Invaliditätsgrad zu bestimmen.

#### **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). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf statistische Werte wie die Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110; SVR 2019 UV Nr. 40 S. 153 E. 6.2.3).

**4.3** Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 143 295 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 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, wo-

bei 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 (BGE 146 V 16 E. 4.1 S. 20).

**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).

Unter Berücksichtigung der Anmeldung zum Leistungsbezug vom April 2018 (AB 1) und der sechsmonatigen Karenzfrist gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG ist bei Annahme eines erfüllten Wartjahres (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) der hypothetische frühestmögliche Rentenbeginn auf Oktober 2018 festzusetzen. Auf diesen Zeitpunkt hin ist die Invaliditätsbemessung vorzunehmen.

**4.5** Da der Beschwerdeführer über keine Schul- und Berufsausbildung verfügt und in der Schweiz bisher nicht erwerbstätig war (vgl. AB 1/5-6 Ziff. 5, 83.4/6, 83.5/16-17 Ziff. 7.1), ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin für die Ermittlung des Valideneinkommens von statistischen Werten gemäss LSE 2018, Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Männer, ausging (vgl. E. 4.2 hiervor).

Hinsichtlich des Invalideneinkommens bringt der Beschwerdeführer hauptsächlich vor, die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit sei vorliegend zu verneinen (vgl. Beschwerde S. 4-5 Ziff. III.17-21; Replik S. 2 Ziff. 39). Das Zumutbarkeitsprofil, wonach körperlich leichte Tätigkeiten in temperierten Räumen, abwechselnd sitzend und stehend, ohne häufige inklinierte, reklinierte und rotierte Körperhaltungen weiterhin ausgeübt werden können (E. 3.4 hiervor), ist nicht derart eingeschränkt, dass eine entsprechende Arbeitsgelegenheit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt praktisch nicht

existierte oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erschiene (vgl. hierzu SVR 2019 IV Nr. 21 S. 66 E. 4.2). Vielmehr enthält der für die Invaliditätsbemessung als ausgeglichen zu betrachtende Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten der Arbeitgebenden rechnen können (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2019 IV Nr. 21 S. 66 E. 4.2). Ferner kommt der hier verbliebenen Restarbeitsfähigkeit erhebliches Gewicht zu, denn diese liegt in einer adaptierten Tätigkeit bei 100 % ohne Einschränkungen der Leistungsfähigkeit (vgl. E. 3.4 hiavor). Soweit der Beschwerdeführer auf die fehlenden Ausbildungs- und Sprachkenntnisse verweist (Beschwerde S. 4 Ziff. III.18), verkennt er, dass es sich hierbei um invaliditätsfremde Gründe der Erwerbslosigkeit handelt, für welche nicht die Invalidenversicherung einzustehen hat (vgl. BGE 107 V 17 E. 2c S. 21; AHI 1999 S. 238 E. 1; vgl. zu den psychosozialen und soziokulturellen Faktoren BGE 127 V 294 E. 5a S. 299; SVR 2012 IV Nr. 52 S. 189 E. 3.2). Demnach ist die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers – insbesondere auch angesichts seines Alters (geboren 1978 [AB 2/1-2]) – erstellt. Unter Berücksichtigung dessen, dass er keine zumutbare Verweistätigkeit aufgenommen hat, ist das Invalideneinkommen mit Blick auf das Zumutbarkeitsprofil (E. 3.4 hiavor) anhand des gleichen Tabellenlohnes wie das Valideneinkommen zu bestimmen (LSE 2018, Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Männer).

Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom selben Tabellenlohn zu berechnen, entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit – hier 0 % – unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (SVR 2018 UV Nr. 29 S. 103 E. 5.2). Der von der Beschwerdegegnerin wegen den eingeschränkten Tätigkeitsbereichen vorgenommene Abzug von 10 % (AB 90/1) gibt zu keinen weiteren Bemerkungen Anlass, womit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 10 % resultiert (vgl. E. 2.3 hiavor). Selbst wenn vom – hier nicht angebrachten – maximal zulässigen Abzug in der Höhe von 25 % (vgl. E. 4.3 hiavor) ausgegangen würde, resultierte – bei einem Invaliditätsgrad von 25 % – kein Rentenanspruch.

**5.**

Nach dem Dargelegten erweist sich die angefochtene Verfügung vom 27. Januar 2021 (AB 90) als rechtens, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

Soweit die Beschwerdegegnerin im Weiteren die versicherungsmässigen Voraussetzungen verneint (Beschwerdeantwort S. 6 lit. C.b.14; Duplik S. 3 lit. B.7), erübrigen sich diesbezügliche Weiterungen, da ein Rentenanspruch nach dem oben Erwähnten so oder anders nicht gegeben ist.

**6.**

**6.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht 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.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in 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. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteienschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in 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.