

200 21 19 IV
ACT/COC/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 7. Mai 2021

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Jakob, Verwaltungsrichter Furrer
Gerichtsschreiberin Collatz

A. _____
vertreten durch **B.** _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 25. November 2020



Sachverhalt:

A.

Der 1961 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im Oktober 2019 unter Hinweis auf eine Parkinson-Erkrankung bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV [act. II] 10). Daraufhin führte die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) medizinische und erwerbliche Erhebungen durch, wobei sie namentlich eine Beurteilung von Dr. med. C._____, Fachärztin für Neurologie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), vom 30. Juli 2020 (act. II 47) einholte. Mit Vorbescheid vom 14. August 2020 (act. II 48) stellte die IVB bei einem Invaliditätsgrad von 33% die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Damit zeigte sich der Versicherte nicht einverstanden und erhob Einwand (act. II 51). Nach Einholung einer Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. med. C._____ (act. II 55) verfügte die IVB am 25. November 2020 wie im Vorbescheid angekündigt und verneinte einen Rentenanspruch (act. II 56).

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch B._____, am 7. Januar 2021 Beschwerde und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Durchführung weiterer Abklärungen. Gleichzeitig stellte er ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

Mit Verfügung vom 26. Januar 2021 wies der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ab und setzte Frist zur Leistung eines Kostenvorschusses von Fr. 800.-- bis am 9. Februar 2021. Dieser wurde fristgerecht geleistet.

Am 12. Februar 2021 ging eine weitere Stellungnahme des Beschwerdeführers (inkl. Beilage) beim Gericht ein.

Mit Beschwerdeantwort vom 17. März 2021 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 Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 25. November 2020 (act. II 56). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine IV-Rente.

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). Er-

werbsunfähigkeit 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 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 Dreiviertelrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente.

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

2.4 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 Bezüglich des Gesundheitszustandes und der Arbeits- und Leistungsfähigkeit finden sich in den Akten insbesondere folgende Angaben:

3.1.1 Prof. Dr. med. D. _____, Facharzt für Neurologie, diagnostizierte im Bericht vom 20. November 2019 (act. II 26) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Morbus Parkinson, erstdiagnostiziert im August 2019 (S. 5 Ziff. 2.5), und attestierte seit dem 30. August 2019 eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit. Der Beschwerdeführer sei generell sehr verlangsamt, ungeschickt und sehr erschöpft. Er habe einen Tremor. Sachen würden ihm ständig aus der Hand fallen (S. 3 f. Ziff. 1.3). Die bisherige Tätigkeit sei noch an vier Stunden am Tag zumutbar (S. 7 Ziff. 4.1).

3.1.2 Der Hausarzt Dr. med. E. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte im Bericht vom 20. Juli 2020 (act. II 45 S. 3 ff.) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Morbus Parkinson und ein leichtes obstruktives Schlafapnoesyndrom (S. 5 Ziff. 2.5). Er attestierte seit dem 31. August 2019 eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit (S. 3 Ziff. 1.3). Der Beschwerdeführer leide an einer langsam progredienten Müdigkeit, Konzentrationsstörungen, einer eingeschränkten Feinmotorik, einem beeinträchtigten Schlaf, einem Zittern, einer Gleichgewichtsstörung und einer kognitiven Verlangsamung. Die Symptomatik sei langsam progredient (S. 4 Ziff. 2.1 f.). Als Funktionseinschränkungen bestünden eine sehr eingeschränkte Geschwindigkeit und eine eingeschränkten Feinmotorik (S. 6 Ziff. 3.4). Die bisherige Tätigkeit sei maximal an fünf Stunden in angepasster Geschwindigkeit zumutbar. Dabei sei die Leistung massiv eingeschränkt (S. 7 Ziff. 4.1).

3.1.3 Die RAD-Ärztin Dr. med. C. _____ diagnostizierte im Aktenbericht vom 30. Juli 2020 (act. II 47) einen Morbus Parkinson und ein leichtes obstruktives Schlafapnoesyndrom. Der Beschwerdeführer sei trotz der eingeleiteten Therapien weiterhin allgemein verlangsamt, schneller erschöpft und aufgrund des Tremors der Hände und einer Dysbradydiadochokinese insgesamt ungeschickter, was sich auch bei seiner beruflichen Tätigkeit als ... nachvollziehbar störend bemerkbar mache. Nach Durchschau der neurologischen Befunde sei eine quantitative und qualitative Leistungsminderung

ausgewiesen. Der Beschwerdeführer sei in der Lage, in einer angepassten Tätigkeit, körperlich leichte und gelegentlich mittelschwere Arbeiten im Stehen, Gehen und Sitzen auszuführen. Tätigkeiten mit wiederholtem schwerem Heben und Tragen von Lasten und in Zwangshaltungen sowie Tätigkeiten mit Absturzgefahr seien nicht möglich. Letztere da Einbussen bezüglich der Koordination und des Gleichgewichts vorlägen. Die Gebrauchsfähigkeit der Hände sei leicht eingeschränkt, da feinmotorische Störungen mit einer Verlangsamung der Bewegungsabläufe und ein Zittern der Hände beständen. Tätigkeiten mit Nacharbeit und unter Akkordbedingungen seien nicht möglich. Dies gelte aufgrund der leichten kognitiven Defizite auch für Arbeiten, die eine sehr hohe Konzentration, Aufmerksamkeit und Umstellfähigkeit voraussetzten. Tätigkeiten mit Publikumsverkehr sollten wegen des Zitterns der Hände vermieden werden (S. 3). Es müsse von einem insgesamt verlangsamten Arbeitstempo ausgegangen werden. Die Möglichkeit zusätzlicher Pausen und ein ruhiges Arbeitsumfeld seien notwendig. Eine derartige angepasste Tätigkeit könne der Beschwerdeführer sechs Stunden an fünf Tagen in der Woche ausüben. Dabei könne eine Leistungsfähigkeit von 80% angenommen werden. Bei einer längeren Arbeitszeit sei mit einer deutlichen Zunahme der Fehlerquote, einer weiteren Abnahme des Arbeitstempos und einer erheblichen Ermüdung zu rechnen. Die bisherige Tätigkeit im ... sei als nur bedingt angepasst einzuschätzen, da der Beschwerdeführer mit Publikumsverkehr und unter Zeitdruck arbeiten müsse. Diese Tätigkeit könne er sechs Stunden an fünf Tagen in der Woche mit einer Leistungsfähigkeit von 60% ausüben. Das erstellte Zumutbarkeitsprofil gelte seit November 2019 (S. 4).

3.1.4 Dr. med. E. _____ nahm am 27. August 2020 (act. II 49 S. 1) zum Vorbescheid Stellung. Wenn man den Beschwerdeführer "vor sich hat" werde schnell klar, dass er aktuell höchstens fünf Stunden pro Tag mit einer 50%-igen Leistungsreduktion arbeiten könne. Dies entspreche auch der Einschätzung der Arbeitgeberin. Er sei viel zu langsam in allen Bereichen und könne kaum einen Löffel halten. ..., was seine Haupttätigkeit gewesen sei, sei nicht mehr zumutbar. Dem Beschwerdeführer drohe bereits jetzt, wenn er die geforderte Leistung nicht bringen könne, eine Kündigung (bzw. Leistungsvertrag) und somit konsekutiv ein Abstieg in die Sozialhilfe. Zu-

dem müsse wegen der Progredienz der Erkrankung in den weiteren Monaten mit einer weiteren Verschlechterung gerechnet werden.

3.1.5 Prof. Dr. med. D. _____ nahm in der E-Mail vom 21. September 2020 (act. II 54 S. 9) ebenfalls zum Vorbescheid Stellung. Aufgrund der Erkrankung des Beschwerdeführers sei es ihm maximal möglich, fünf Stunden am Tag mit 50%-iger Reduktion zu arbeiten. Es stehe ihm daher ein Lohnausfall von 50% zu.

3.1.6 Die RAD-Ärztin Dr. med. C. _____ nahm am 12. November 2020 nochmals Stellung (act. II 55). Nach nochmaliger Durchschau des Dossiers und der neu vorgelegten Unterlagen bestehe in der bisherigen Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 50%, wie sie auch vom behandelnden Prof. Dr. med. D. _____ attestiert werde. In einer angepassten Tätigkeit sei das Leistungsvermögen unverändert als etwas höher einzuschätzen. In diesem Zusammenhang hielt sie am erstellten Zumutbarkeitsprofil fest (S. 2).

3.1.7 Der Neuropsychologe Prof. Dr. phil. F. _____ führte im – im Beschwerdeverfahren eingereichten – Bericht vom 19. Januar 2021 (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 2) aus, im Vergleich zu entsprechenden Alters-, Geschlechts- und Bildungsnormen zeige sich in guter Übereinstimmung mit den subjektiven Angaben ausser einer schweren Verlangsamung und einer leichten Antriebsproblematik ein unauffälliges Leistungsprofil. Aufgrund der Verlangsamung sei rein neuropsychologisch betrachtet die Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsleistung um ca. die Hälfte, also 50%, reduziert (S. 2).

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). 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 (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweismwürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzubehalten. 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, 139 V 225 E. 5.2 S. 229, 135 V 465 E. 4.4 - 4.6 S. 469).

3.3 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der angefochtenen Verfügung massgeblich auf die Aktenberichte der RAD-Ärztin Dr. med. C. _____ vom 30. Juli 2020 (act. II 47) und vom 12. November 2020 (act. II 55) gestützt.

Diese Aktenberichte genügen für eine abschliessende Beurteilung des Gesundheitszustandes (vgl. E. 3.2 hiervor) jedoch nicht. Die RAD-Ärztin kam zum Schluss, dass in der angestammten Tätigkeit im ... eine 50%-ige Arbeitsfähigkeit besteht, dies namentlich wegen des Publikumsverkehrs und des Zeitdrucks (act. II 55 S. 2, 47 S. 4). Dies deckt sich insofern mit dem Arbeitsplatzbeschrieb der Arbeitgeberin, welche am 31. Januar 2020 gegenüber dem Krankentaggeldversicherer ausführte, die Tätigkeit im ... sei "oft sehr hektisch und anspruchsvoll" (act. II 36 S. 3), was auch gilt, wenn eine Person – wie hier – einzig ... und ... (act. II 54 S. 2), da sie auch in diesem Fall mit dem Publikum im ... zu tun hat (wie z.B. Auskünfte erteilen, allgemeine Hektik). Weiter hat die RAD-Ärztin dargelegt, dass in einer angepassten Tätigkeit (in einem ruhigen Arbeitsumfeld und mit der Möglichkeit zusätzlicher Pausen) eine höhere Arbeitsfähigkeit besteht als am angestammten Arbeitsplatz (act. II 47 S. 3 f., 55 S. 2), was nachvollziehbar scheint. Soweit Dr. med. C. _____ die Restarbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit auf 50% bzw. in einer Verweisungstätigkeit auf sechs Stunden täglich mit einer Leistungsfähigkeit von 80% festgelegt hat (act. II 47 S. 3 f., 55 S. 2), kann ihr jedoch nicht ohne weiteres gefolgt werden. Denn diese Aktenbeurteilung findet keinen Rückhalt in den vorliegenden Akten. So geht der Hausarzt Dr. med. E. _____ – im Gegensatz zur RAD-Ärztin – im Bericht vom 27. August 2020 (act. II 49 S. 1) davon aus, dass der Beschwerdeführer nur noch fünf Stunden pro Tag mit einer Leistung von 50% arbeiten könne, was er mit dem aktuell erkennbaren Zustand des Beschwerdeführers sowie der Rückmeldung der Arbeitgeberin begründete. Auch unter Berücksichtigung des Umstands, dass sich der Hausarzt nicht zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit äussert, weckt seine Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit zumindest geringe Zweifel an der Beurteilung der RAD-Ärztin (vgl. E. 3.2 hiervor), denn diese hat den Beschwerdeführer nicht persönlich untersucht und konnte deshalb den genauen Zustand des an Parkinson leidenden Beschwerdeführers nicht berücksichtigen. Eine Auseinandersetzung mit der abweichenden Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit durch Dr. med. E. _____ fand im Bericht der RAD-Ärztin vom 12. November 2020 (act. II 55 S. 2) denn auch nicht statt. Die Auffassung des Hausarztes wird zudem durch die gleichlautende Einschätzung des behandelnden Neurologen Prof. Dr. med. D. _____ (E-Mail vom 21. September 2020; act. II 54

S. 9) bestätigt. Auch der Neuropsychologe Prof. Dr. phil. F. _____ kam im Bericht vom 19. Januar 2021 (act. I 2 S. 2) zum Schluss, dass die Arbeitsleistung des Beschwerdeführers um 50% reduziert sei. Dieser Bericht ist vorliegend zu berücksichtigen, da keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sich der Gesundheitszustand zwischen Verfügungserlass und dem Bericht vom 19. Januar 2021 wesentlich verändert hätte (vgl. BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243, 130 V 138 E. 2.1 S. 140). Da sich die behandelnden Ärzte und der Neuropsychologe jedoch nicht zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit äussern, kann hier ebenfalls nicht abschliessend auf deren Einschätzungen abgestellt werden, abgesehen davon, dass der Beschwerdeführer aktuell in einem Pensum von 50% arbeitet (Beschwerde S. 1), auch wenn der Arbeitsplatz adaptiert ist (Beschwerde S. 2), und damit mehr leistet, als die behandelnden Ärzte annehmen.

3.4 Unter diesen Umständen kann vorliegend – entsprechend der Auffassung in der Beschwerde (S. 2) – keine abschliessende Beurteilung der medizinischen Situation bzw. deren Auswirkung auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit vorgenommen werden. Die Beschwerde ist deshalb gutzuheissen, die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie den medizinischen Sachverhalt durch ein externes Gutachten oder eine Untersuchung im RAD abklären lasse, wobei detailliert zum Zumutbarkeitsprofil und zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als ... resp. im ... wie auch in einer allfällig geeigneteren Verweisungstätigkeit Stellung zu nehmen sein wird. Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin über den Rentenanspruch neu zu verfügen.

Letztlich bleibt darauf hinzuweisen, dass über die Verwertbarkeit (vgl. Beschwerde S. 1) der Arbeits- und Leistungsfähigkeit zurzeit noch kein Entschcheid gefällt werden kann, da diese – wie oben dargelegt wurde – nicht feststeht.

4.

4.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} 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.--, 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.

4.2 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). 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).

Der Beschwerdeführer wird durch G._____, Sozialarbeiter FH (vgl. www.....ch/team), vom gemeinnützigen Verein B._____ vertreten. Angesichts des einfachen Schriftenwechsels, der Eingabe vom 11. Februar 2021 und der sich im vorliegenden Beschwerdeverfahren stellenden Rechtsfrage rechtfertigt sich eine Parteikostenentschädigung von pauschal Fr. 350.-- (inkl. Auslagen). 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 25. November 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 Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 350.-- (inkl. Auslagen), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - 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.