

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2019 445 vom 17. Januar 2020

BE Verwaltungsgericht, 2020-01-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2019_445

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2019 445 du 17 janvier 2020

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2019 445 del 17 gennaio 2020

Regeste

Verfügung vom 3. Mai 2019

Erwägungen

E. 1.1

Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom

E. 1.2

Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 3. Mai 2019 (AB 107). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

E. 1.3

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

E. 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 In formeller Hinsicht macht der Beschwerdeführer eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend. Dabei beanstandet er zum einen, dass ihm

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Jan. 2020, IV/19/445, Seite 5 die RAD-Berichte vom 1. und 2. April 2019 (AB 105 und 106), auf welche sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung massgebend gestützt habe, vor Erlass der betreffenden Verfügung nicht zur Kenntnisnahme zugestellt worden seien und er damit keine Gelegenheit zur Stellungnahme erhalten habe. Zum anderen habe die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung Aggravationshinweise erwähnt, ohne konkrete Beispiele hierfür zu nennen, weshalb es ihm nicht möglich sei, wirksam Stellung zu dieser Behauptung zu beziehen (Beschwerde S. 4 f. Ziff. 1). 2.2 Die Parteien haben Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung [BV; SR 101]). 2.2.1 Es gehört zum Kerngehalt des rechtlichen Gehörs, dass der Verfügungsadressat vor Erlass eines ihm nachteiligen Verwaltungsaktes zum Beweisergebnis Stellung nehmen kann. Das Akteneinsichtsrecht ist eng mit dem Äusserungsrecht verbunden, gleichsam dessen Vorbedingung. Die versicherte Person kann sich nur dann wirksam zur Sache äussern und geeignete Beweise führen oder bezeichnen, wenn ihr die Möglichkeit eingeräumt wird, die Unterlagen einzusehen, auf welche sich die Behörde bei

ihrer Verfügung gestützt hat (BGE 132 V 387 E. 3.1 S. 388, 115 V 297 E. 2e S. 302; RKUV 1992 U 152 S. 198 E. 2c). 2.2.2 Die Begründungspflicht ist wesentlicher Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 29 Abs. 2 BV. Sie soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und den Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl die betroffene Person als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 136 I 229 E. 5.2 S. 236, 124 V 180 E. 1a S. 181; SVR 2017 KV Nr. 6 S. 30 E. 5).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Jan. 2020, IV/19/445, Seite 6

2.2.3 Nach der Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie auch die Rechtslage frei überprüfen kann. Die Heilung eines allfälligen Mangels soll aber die Ausnahme bleiben (BGE 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197, 126 V 130 E. 2b S. 132; SVR 2013 IV Nr. 26 S. 76 E. 4.2). Von einer Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs an die Verwaltung ist im Sinne einer Heilung des Mangels selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197; SVR 2013 IV Nr. 26 S. 76 E. 4.2).

2.3 Zutreffend ist, dass die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer vor Erlass der Verfügung vom 3. Mai 2019 die zwei RAD-Berichte vom 1. und 2. April 2019 (AB 105 und 106) nicht zugestellt hat. Die beiden Berichte enthalten indessen keine neuen entscheiderelevanten Gesichtspunkte, vielmehr werden darin die früheren Einschätzungen in den zwei RAD-Berichten vom 14. Dezember 2018 (AB 95 und 96) bestätigt. Damit handelt es sich um eine nicht besonders schwerwiegende Gehörsverletzung, welche geheilt werden kann, zumal im vorliegenden Beschwerdeverfahren ein zweifacher Schriftenwechsel durchgeführt wurde und das Verwaltungsgericht uneingeschränkte Kognition hat (vgl. E. 2.2.3 hiervoor; vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 24. Oktober 2018, 9C_411/2018, E. 2.2). Soweit der Beschwerdeführer zudem eine Verletzung der Begründungspflicht geltend macht, ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung dargelegt hat, warum sie einen Rentenanspruch verneint hat. Dabei hat sie sich zulässigerweise auf die wesentlichen Gesichtspunkte beschränkt (vgl. E. 2.2.2 hiervoor). Dem Beschwerdeführer war es denn auch ohne weiteres möglich, gestützt auf die Ausführungen in der Verfügung und die zugestellten amtlichen Akten eine ausführlich begründete Beschwerde auch unter dem Aspekt der festgestellten Aggravation einzureichen. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs resp. der Begrün-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Jan. 2020, IV/19/445, Seite 7

dungspflicht ist vorliegend somit nicht erfolgt (vgl. BGE 142 III 433 E. 4.3.2 S. 436). Doch selbst wenn von einer Gehörsverletzung auszugehen wäre, die indes nicht als

schwerwiegend gewertet werden könnte, würde diese als geheilt gelten, da der Beschwerdeführer sich vor dem angerufenen Gericht, das sowohl den Sachverhalt wie auch die Rechtslage und die Angemessenheit frei überprüfen kann, äussern konnte (vgl. E. 2.2.3 hiervor).

3. 3.1 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). Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50, 130 V 352 E. 2.2.1 S. 353; SVR 2014 IV Nr. 2 S. 5 E. 3.1).

3.2 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 Dreiviertel-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Jan. 2020, IV/19/445, Seite 8

telrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem IV-Grad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente.

3.3 Ausländische Staatsangehörige sind vorbehaltlich Art. 9 Abs. 3 IVG nur anspruchsberechtigt, solange sie ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben und sofern sie bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet oder sich ununterbrochen während zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten haben (Art. 6 Abs. 2 IVG). Abweichende staatsvertragliche Regelungen sind vorbehalten (vgl. Art. 5 Abs. 4 BV).

3.4 Gemäss Art. 4 Abs. 2 IVG gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Das IVG beruht somit auf dem Konzept des leistungsspezifischen Invaliditätsfalles (BGE 137 V 417 E. 2.2.3 S. 422, 126 V 461 E. 1 S. 461). Ein Gesundheitsschaden kann somit bezüglich verschiedener Leistungsarten der Invalidenversicherung mehrere Invaliditätseintritte auslösen, weshalb der Versicherungsfall im Rahmen jeder gesetzlichen Leistungsnorm autonom bestimmt werden muss (SVR 2007 IV Nr. 7 S. 24 E. 1.1). Dies bedeutet, dass die Ablehnung eines bestimmten Anspruches wegen damaliger fehlender Erfüllung der versicherungsmässigen Voraussetzungen später in Betracht fallende andersartige Ansprüche nicht präjudiziert (SVR 2008 IV Nr. 14 S. 42 E. 4).

3.5 Für die Bestimmung des IV-Grades 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). 3.6 Um den IV-Grad 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 be-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Jan. 2020, IV/19/445, Seite 9 urteilen 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). 3.7 Wurde eine Rente, eine Hilflosenentschädigung oder ein Assistenzbeitrag wegen eines zu geringen IV-Grades, wegen fehlender Hilflosigkeit oder weil aufgrund des zu geringen Hilfebedarfs kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag entsteht, verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzung nach Abs. 2 erfüllt ist (Art. 87 Abs. 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201], vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351). 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 IV-Grades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der IV-Grad 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). Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den IV-Grad 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). 3.8 Die Rechtskraft von Verfügungen und (Einsprache- oder Beschwerde-) Entscheiden über Dauerleistungen im Bereich der Sozialversicherung, u.a. Renten der Alters- und Invalidenversicherung, ist grundsätzlich zeitlich unbeschränkt. Sie erfasst die Anspruchsvoraussetzungen ebenso wie die

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Jan. 2020, IV/19/445, Seite 10 Faktoren der Leistungsbemessung, soweit sie im Entscheidzeitpunkt abgeschlossene Sachverhalte betreffen. Es liegt insofern eine abgeurteilte Sache (res iudicata) im Rechtssinne vor. Die betreffenden Anspruchsvoraussetzungen und Leistungsbemessungsfaktoren können daher vorbehaltlich einer prozessualen Revision oder Wiedererwägung des rechtskräftigen Entscheids (Art. 53 Abs. 1 und Art. 61 lit. i bzw. Art. 53 Abs. 2 ATSG) nicht bei jeder neuen Bezugsperiode in Frage gestellt und geprüft werden, es sei denn, das Gesetz sehe ausdrücklich eine andere Regelung vor, wie etwa im Bereich der Ergänzungsleistungen (BGE 136 V 369 E. 3.1.1 S. 373; SVR 2013 IV Nr. 45 S. 139 E. 4.1). 4. 4.1 Die Beschwerdegegnerin hat das ursprüngliche Rentenbegehren mit Verfügung vom 1. November 2016 (AB 55) allein aufgrund der fehlenden versicherungsmässigen Voraussetzungen abgewiesen; der Beschwerdeführer sei mit bereits bestehendem

Gesundheitsschaden in die Schweiz eingereist. Diesem Entscheid kommt bindende Wirkung zu (vgl. E. 3.8 hier- vor). Zu prüfen ist, ob die Neuanmeldung einen neuen Versicherungsfall beschlägt (vgl. E. 3.8 hiervor; vgl. auch THOMAS ACKERMANN, Versiche- rungsmässige Voraussetzungen des Leistungsanspruchs in der Invaliden- versicherung, in UELI KIESER/MIRIAM LENDFERS [Hrsg.], Sozialversiche- rungsrechtstagung 2011, St. Gallen 2012, S. 27) bzw. ob zur ursprüngli- chen, vor der Einreise in die Schweiz im Jahre 2010 bestandenen gesund- heitlichen Beeinträchtigung eine davon völlig verschiedene Gesundheits- störung hinzugetreten ist. Dies ist ohne weiteres zu bejahen. Neben der vorbestandenen PTBS und dem Status nach multiplen Selbstverbrennun- gen im Bereich der Extremitäten mit neuropathischen Schmerzen sowie der diesbezüglich attestierten vollständigen Arbeitsunfähigkeit (Bericht des RAD-Arzt Dr. med. C. _____ vom 15. September 2016; AB 47 S. 6) ist aufgrund des Unfalls (Fahrrad-Sturz) im Juli 2016 mit Fraktur des Ellen- bogens rechts (terrible Triad mit Trümmerfraktur des Radiusköpfchens, Processus coronoideus-Fraktur, Ruptur des lateralen und medialen Band- apparates und der Flexor/Pronatorgruppe), der diesbezüglichen Operatio- nen sowie der anhaltenden Beschwerden (AB 63 S. 8 ff., S. 12, S. 14 f.,

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Jan. 2020, IV/19/445, Seite 11 S. 16 f.) seit der Verfügung vom 1. November 2016 (AB 55) eine relevante Veränderung des Gesundheitszustands eingetreten. Folglich ist eine um- fassende Prüfung des Rentenanspruchs bezüglich der neu aufgetretenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen vorzunehmen (vgl. E. 3.7 hiervor). 4.2 In medizinischer Hinsicht lassen sich den Akten im Wesentlichen die folgenden Angaben entnehmen: 4.2.1 Im Austrittsbericht der psychiatrischen Dienste D. _____ vom

E. 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

E. 6.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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. Gemäss Art. 108 Abs. 1 VRPG werden die Verfahrenskosten der unterlie- genden Partei auferlegt, es sei denn, das prozessuale Verhalten einer Par- tei gebiete eine andere Verlegung oder die besonderen Umstände rechtfertigen, keine Verfahrenskosten zu erheben. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 5 lit. c) ist hier keine vom Unterlie- gerprinzip abweichende Verlegung der Verfahrenskosten vorzunehmen (SVR 2019 IV Nr. 93 S. 317 E. 5.4.3). Namentlich der Umstand, wonach die RAD-Berichte vom 1. und 2. April 2019 (AB 105 und 106) dem Be- schwerdeführer nicht bereits vor Verfügungserlass zugestellt wurden, war offensichtlich nicht kausal für die am 5. Juni 2019 erfolgte Beschwerde ans Verwaltungsgericht, lagen die besagten Berichte der Verfügung vom 3. Mai 2019 (AB 107 S. 2) doch bei und werden deren Kernaussagen darin wie- dergegeben.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Jan. 2020, IV/19/445, Seite 23 Demnach sind die Verfahrenskosten auf Fr. 800.-- festzusetzen dem unter- liegenden Beschwerdeführer zur Bezahlung aufzuerlegen.

E. 6.2

Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

E. 6.3

Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege:

E. 6.3.1

Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

E. 6.3.2

Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers ist aufgrund der Akten und angesichts der Sozialhilfeabhängigkeit ebenso ausgewiesen (Beschwerdebeilage [BB] 7-11) wie die übrigen Anspruchsvoraussetzungen der Nichtaussichtslosigkeit des Prozesses und der Erforderlichkeit einer anwaltlichen Vertretung. Indessen verfügt der Beschwerdeführer über eine Rechtsschutzversicherung, welche – zufolge verspäteter Schadensmeldung – ab zweitem Schriftenwechsel Kostengutsprache im Umfang von sieben Stunden geleistet und zudem aus Kulanzgründen ihre hälftige Beteiligung an dem zuvor entstandenen Prozessaufwand in Aussicht gestellt hat (vgl. BB 18). Weil vertragliche Ansprüche der Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege vorgehen und die von der Rechtsschutzversicherung erteilte Kostengutsprache den ab zweitem Schriftenwechsel gebotenen Prozessaufwand grosszügig abdeckt, ist dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Fürsprecher lic. iur. B. _____ als amtlicher Anwalt hälftig und beschränkt für den bis zum Abschluss des ersten Schriftenwechsels entstandenen Prozessaufwand zu erteilen.

E. 6.3.3

Mit Kostennote vom 18. November 2019 macht Fürsprecher lic. iur. B. _____, zeitlich beschränkt bis zum Abschluss des ersten Schriftenwechsels, ein amtliches Honorar von total Fr. 1'658.05 geltend, bestehend aus einem Honorar von Fr. 1'500.-- (15 Stunden : 2 = 7.5 Stunden à

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Jan. 2020, IV/19/445, Seite 24 Fr. 200.--), Auslagen von Fr. 39.50 und der Mehrwertsteuer von Fr. 118.55. Dies ist nicht zu beanstanden. Dieser Betrag wird aus der Gerichtskasse vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers nach Art. 123 ZPO i.V.m. Art. 113 VRPG.

E. 6.3.4

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer mit vorliegendem Urteil (vgl. E. 6.1 hiervor) und damit in zeitlicher Hinsicht nach der Schadenanmeldung bei der Rechtsschutzversicherung auferlegt. Die Rechtsschutzversicherung hat gegenüber dem Beschwerdeführer ihre Leistungspflicht im Grundsatz bejaht, weshalb die Verfahrenskosten nicht über die gegenüber den versicherungsrechtlichen Ansprüchen nach Ziff. 6.2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen subsidiäre unentgeltliche Rechtspflege zu

liquidieren sind. Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

E. 11

September 2017 (AB 63 S. 3 ff.) bezüglich der tagesstationären Behandlung vom 4. August bis 26. September 2016 wurden eine PTBS (ICD- 10 F43.1), ein Status nach akut polymorph psychotischer Störung mit Symptomen einer Schizophrenie unter akuter Belastung (ICD-10 F23.11), differentialdiagnostisch Schizophrenie (ICD-10 F22.0), ein Status nach instabiler Ellenbogengelenksluxation rechts mit Fraktur des Radiusköpfchens, eine arterielle Hypertonie und ein leichtgradiges obstruktives Schlaf-Apnoe-Syndrom diagnostiziert (S. 3). Infolge eines negativen IV-Bescheids sei es zu einer zunehmenden psychischen Verschlechterung (Stimmungstief, Traurigkeit, Gedankenkreisen) gekommen, die mittels häufiger Termine in der Tagesklinik und stützenden Gesprächen teilweise kompensiert werden können. Am 26. September 2016 sei der Beschwerdeführer in leicht gebessertem Zustand ohne Hinweis auf akute Selbst- oder Fremdgefährdung in das neue ambulante Versorgungssetting ausgetreten (S. 6 f.).

4.2.2 Im Bericht des Spitals

E. _____ vom 13. September 2018 (AB 91 S. 1) wurde ausgeführt, es bestehe einerseits eine Irritationssymptomatik des Nervus ulnaris im Bereich des Ellenbogens rechts und andererseits eine Nervenirritation durch Scar Tethering im Bereich der Kniegelenke links mit Irritation der Nerven Tibialis, Suralis und Peroneus Communis. Zur Behandlung der Beschwerden im Bereich des rechten Ellenbogens sei eine Vorverlagerung des Nervus ulnaris empfohlen worden. Zudem sei eine Neurolyse im Bereich der linken Kniekehle mit anschliessender Defektddeckung mittels freier Lappenplastik zur dortigen Behandlung der Narbenstränge über dem Nerven in Erwägung gezogen worden. Im Bericht vom 10. Oktober 2018 (AB 92 S. 2) wurden neuropathische Schmerzen Beine beidseits, ein Verdacht auf ein Nervus Ulnaris Syndrom

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Jan. 2020, IV/19/445, Seite 12 rechts, eine PTBS, Somatisierung und Persönlichkeitsveränderung, eine arterielle Hypertonie, ein obstruktives Schlaf-Apnoe-Syndrom, ein Nikotinabusus und anamnestisch ein beginnender Diabetes Mellitus diagnostiziert. Es bestehe eine Auftreibung des Nervus ulnaris im Bereich des Ellenbogens rechts mit einem damit assoziierten Irritationssyndrom. Dies verursache neuropathische Schmerzen. Eine definitive Aussage zur Arbeitsfähigkeit sei mangels hinreichender klinischer Untersuchung nicht möglich. Bei oben genannter Diagnose sei davon auszugehen, dass bei Belastung des Ellenbogens durchaus Schmerzen im Bereich dieser Auftreibung entstehen. Somit sei die Arbeitsfähigkeit als reduziert in Bezug auf den rechten Arm einzuschätzen.

4.2.3 Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens nahm der RAD-Arzt Dr. med. F. _____, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungssapparates, am 14. Dezember 2018 Stellung (AB 96). Unfallbedingt bestünden eine irritative Symptomatik und Sensibilitätsstörungen des Nervus ulnaris am rechten Arm. Diesbezüglich sei ein operatives Vorgehen mit guten Erfolgsaussichten geplant. Die Bewegungseinschränkungen am rechten Ellenbogen seien mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zumindest teilweise auch Folge der komplizierten Fraktur und operativen Rekonstruktion mit Radiusköpfchenprothesenimplantation am rechten Ellenbogen. Somit bestehe unfallbedingt eine dauerhafte Minderbelastbarkeit des rechten Ellenbogens und damit des rechten Armes. Zumutbar seien körperlich leichte bis ausnahmsweise mittelschwere Tätigkeiten ganztags über 8.5 Stunden ohne zusätzliche Leistungsminderung. Zu vermeiden seien Zwangshaltungen, repetitives Heben von Lasten über Brusthöhe, den rechten Arm

belastende Tätigkeiten mit Arbeiten über Bauchhöhe, Überkopf- arbeiten wie auch das Besteigen von Leitern und Gerüsten. In Ausnahme- fällen und in nicht repetitiver Weise könnten Gewichte von 10-15 kg gehoben und getragen werden, dies jedoch nur bis Bauchhöhe (S. 4). Der RAD-Arzt Dr. med. C. _____ wiederholte im Bericht vom 14. Dezember 2018 (AB 95) das von Dr. med. F. _____ aus orthopädischer Sicht erstellte Zumutbarkeitsprofil (S. 2). Die psychischen Störungen, welche gestützt auf den RAD-Bericht vom 15. September 2016 (AB 47) bereits zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit führten (vgl. E. 4.1 hiervor), bilde-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Jan. 2020, IV/19/445, Seite 13 ten nicht Gegenstand der Abklärungen. Dass ein neuer Gesundheitsscha- den in psychiatrischer Sicht bestehe, welcher vom bisherigen Leiden völlig losgelöst sei, werde nicht geltend gemacht (S. 1). 4.2.4 Dr. med. G. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, führte im Bericht vom 16. Februar 2019 (AB 101 S. 5 f.) aus, der Beschwerdeführer habe beim Fahrrad-Unfall im Juli 2016 eine komplexe Fraktur am rechten Ellenbogen erlitten mit einem komplexen operativen Eingriff. Post- operativ habe sich eine chronische Schmerzsituation mit bleibender funkti- oneller Einschränkung am rechten Ellenbogen entwickelt. Seither bestehe eine dauerhafte Minderbelastbarkeit des rechten Ellenbogens. Aufgrund seiner Vorgeschichte mit PTBS, Panikattacken und polymorpher psychoti- scher Störung würden diese Beschwerden vom Beschwerdeführer sehr traumatisch verarbeitet, so dass sich auch seine psychische und die allge- meine Gesundheit verschlechtert hätten. Die Einschränkungen betreffen jegliche Arbeiten, die der Beschwerdeführer mit dem rechten Arm aus- führen müsse. In der Praxis müsse er als einarmig betrachtet werden. Zu- dem bestehe eine Nervenirritation im Bereich der Kniekehle links mit Irrita- tion der Nerven tibialis, suralis und peroneus communis im Rahmen der Verbrennungsnarbe. Mit dem Velounfall sei es auch zu einer Zunahme der Beschwerden im Bereich der Kniekehle gekommen. Diesbezüglich seien Krücken verordnet worden. Die vorgeschlagene operative Neurolyse sei vom Beschwerdeführer abgelehnt worden (S. 5). Um die funktionellen Ein- schränkungen am rechten Ellenbogen zu dokumentieren, wäre eine hand- chirurgische Begutachtung notwendig (S. 6). 4.2.5 Dr. phil. H. _____, Fachpsychologe für Psychotherapie FSP, diagnostizierte im Bericht vom 18. Februar 2019 (AB 101 S. 3 f.) eine Pa- nikstörung (ICD-10 F41.0) sowie eine komplexe PTBS, Somatisierung und Persönlichkeitsveränderung (ICD-10 F43.1), eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), Probleme mit Bezug auf Pflegebedürftigkeit, Schwierigkeiten in medizinischer Versor- gung in Folge von Behandlungen wegen des Unfalls vom 27. Juli 2016 (ICD-10 Z74) und eine Akzentuierung von Persönlichkeitszügen (ICD-10 Z73). Es sei festzustellen, dass die psychischen Schwierigkeiten und Pro- bleme zunehmend auf die Folgen des Unfalls vom 27. Juli 2016 zurückge-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Jan. 2020, IV/19/445, Seite 14 hen würden. Vor allem belasteten den Beschwerdeführer seine Ängste bezüglich der körperlichen Folgen des Unfalls, seine Frustration und Ver- unsicherung wegen der medizinischen Versorgung (S. 3), seine körperliche Bedürftigkeit (vor allem hygienische Bedürftigkeit bei seiner Frau, Krücken tragen etc.) und andere alltägliche Belastungen ebenfalls in Folge des Un- falls immer stärker, so dass die psychotherapeutische Behandlung inzwi- schen nur auf Stabilisierung seiner psychischen Gesundheit, Verarbeitung des Unfalls und deren Folgen ziele. Der psychische Zustand des Be-

schwerdeführers sei mehr von gesundheitlichen und institutionellen Folgen des Unfalls bedroht als von Ereignissen in der Vergangenheit, welche objektiv gesehen weit schlimmer gewesen seien als der Unfall. Zusammenfassend habe sich die psychische Gesundheit des Beschwerdeführers seit 2016 bis heute augenfällig und einschneidend verschlechtert, so dass er aktuell aus psychologischer Sicht 100% arbeitsunfähig sei. Eine angepasste Tätigkeit im geschützten Rahmen könne nur „im Zusammenhang zur Erstellung einer Tagesstruktur“ in Betracht gezogen werden (S. 4). 4.2.6 Am 1. April 2019 nahm der RAD-Arzt Dr. med. F._____ nochmals Stellung (AB 105). Dabei bestätigte er seine bisherige Einschätzung und das Zumutbarkeitsprofil im Bericht vom 14. Dezember 2018 (S. 2). Der RAD-Arzt Dr. med. C._____ kam in der Stellungnahme vom 2. April 2019 (AB 106) zum Schluss, eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes könne ein weiteres Mal nicht objektiviert werden. Im gesamten Dossier fänden sich Passagen, die auf Aggravation hinwiesen. Die seitens Dr. phil. H._____ und Dr. med. G._____ vorgebrachten Einwendungen seien aus versicherungsmedizinischer Sicht substanzlos, enthielten keine objektiven Befunde und könnten keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes begründen. Ein neuer psychischer Gesundheitsschaden, welcher vom bisherigen Leiden losgelöst sei, werde nicht geltend gemacht. Am bisherigen Zumutbarkeitsprofil gemäss RAD-Bericht vom

E. 14

Dezember 2018 (AB 95 und 96) und vom 1. und 2. April 2019 (AB 105 und 106) erfüllen somit die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen (vgl. E. 4.3 hiervor), weshalb auf diese abzustellen ist. Am Beweiswert der Aktenberichte ändert – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 6 f. Ziff. 1) – nichts, dass Dr. phil. H._____ im Bericht vom 18. Februar 2019 (AB 101 S. 3 f.) eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes seit dem Unfall im

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Jan. 2020, IV/19/445, Seite 17 Juli 2016 bescheinigt und eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert hat. Der RAD-Psychiater Dr. med. C._____ hat sich im Bericht vom 2. April 2019 (AB 106) mit der Beurteilung von Dr. phil. H._____ auseinandergesetzt und plausibel dargelegt, dass aus psychiatrischer Sicht kein vom bisherigen Leiden losgelöster Gesundheitsschaden ausgewiesen ist. Dies ist ohne weiteres mit den vorliegenden Akten und namentlich dem Bericht der psychiatrischen Dienste D._____ vom 11. September 2017 (AB 63 S. 3 ff.) vereinbar, in welchem sich keine Hinweise auf einen im Zusammenhang mit dem Unfall vom Juli 2016 stehenden psychischen Gesundheitsschaden finden. Die von Dr. phil. H._____ erwähnte Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes begründet darüber hinaus nach ständiger Rechtsprechung keinen neuen Versicherungsfall und ist deshalb hier nicht massgebend (Entscheidung des BGer vom 30. Mai 2017, 8C_93/2017, E. 4.2; vgl. E. 4.1 hiervor). Dass namentlich die diagnostizierte depressive Störung völlig losgelöst vom vorbestehenden psychischen Gesundheitsschaden zu sehen ist, geht im Übrigen auch aus dem Bericht von Dr. phil. H._____ nicht hervor, womit – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers – auch gestützt auf diesen Bericht kein neuer Versicherungsfall ausgewiesen ist. Ferner hat die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf hingewiesen, dass die Berichte eines Psychologen nicht geeignet sind, fachärztliche Feststellungen eines Psychiaters – hier des RAD-Psychiaters Dr. med. C._____ – umzustossen (Entscheidung des BGer vom 30. März 2016, 8C_880/2015, E. 4.2.4). Darüber

hinaus handelt es sich bei Dr. phil. H. _____ um den behandelnden Psychologen, so dass im Zweifelsfall auf seine Aussagen nicht abgestellt werden kann (BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353; SVR 2015 IV Nr. 26 S. 80 E. 5.3.3.3). Dass Dr. med. G. _____ im Bericht vom 16. Februar 2019 (AB 101 S. 5 f.) eine Verschlechterung des somatischen Gesundheitszustandes seit dem Unfall im Juli 2016 bejaht und eine Einschränkung in sämtlichen Arbeiten, die der Beschwerdeführer mit dem rechten Arm ausführen muss, attestiert hat (S. 5), vermag die Einschätzung der RAD-Ärzte ebenfalls nicht in Zweifel zu ziehen. Denn der RAD-Arzt Dr. med. F. _____ hat im Bericht vom 1. April 2019 (AB 105) das von ihm erstellte Zumutbarkeitsprofil in Kenntnis des besagten Berichts des Hausarztes ausdrücklich bestätigt.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Jan. 2020, IV/19/445, Seite 18 Elemente, die der RAD-Arzt nicht berücksichtigt hätte, finden sich im Bericht von Dr. med. G. _____ nicht. Die beiden Ärzte sind sich einig darüber, dass eine Minderbelastbarkeit des rechten Ellenbogens besteht. Dass der Beschwerdeführer aufgrund derselben – entsprechend der Auffassung von Dr. med. G. _____ – als einarmig betrachtet werden muss, hat der Hausarzt weder mit Befunden untermauert noch näher begründet. Vielmehr scheint er sich diesbezüglich hauptsächlich auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers gestützt zu haben (Beschwerdeführer sei „nicht mehr in der Lage, mit dem rechten Arm seine Haare zu kämmen, sich zu rasieren, nach dem Toilettengang seine Intimgegend zu putzen und sich allgemein im Intimbereich zu reinigen“; AB 101 S. 5 Ziff. 1). Diese sind jedoch aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht nicht massgebend. Ebenfalls die geltend gemachte Verschlechterung der Kniebeschwerden hat Dr. med. G. _____ nicht näher begründet oder belegt. Soweit er diese mit der Notwendigkeit des Benützens von Krücken begründen sollte (vgl. auch Beschwerde S. 7 oben), ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer bereits vor dem Unfall Krücken resp. Gehstöcke benutzt hat. So erschien er zum Erstgespräch mit der Versicherungsfachperson der Beschwerdegegnerin vom 20. November 2015 mit zwei Gehstöcken (AB 12 S. 2). Und auch im Bericht des Spitals I. _____ vom 5. April 2016 (AB 41 S. 2) wurde festgehalten, dass der Beschwerdeführer mit zwei Gehstöcken erschienen sei und ein hinkendes Gangbild gezeigt habe. Darüber hinaus vermag eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes – wie bereits dargelegt worden ist – rechtsprechungsgemäss keinen neuen Versicherungsfall zu begründen. Letztlich bleibt darauf hinzuweisen, dass Dr. med. G. _____ über keinen Facharztstitel der Orthopädie und damit nicht über die erforderliche fachliche Qualifikation zur abschliessenden Beurteilung der Einschränkungen der vorliegenden Ellenbogen- und Kniebeschwerden des Beschwerdeführers verfügt. Auch aus seinem Flüchtlingsstatus vermag der Beschwerdeführer im Übrigen keinen Anspruch auf die beantragten IV-Leistungen abzuleiten (vgl. Beschwerde S. 7 Ziff. 2), zumal die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 1. November 2016 (AB 55) bereits rechtskräftig entschieden hat, dass mangels Erfüllung der notwendigen Beitragszeit bei Eintritt des Versicherungsfalles die versicherungsmässigen Voraussetzungen gemäss Art. 6 IVG

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Jan. 2020, IV/19/445, Seite 19 (vgl. E. 3.3 hiervor) nicht erfüllt sind. Diese Feststellungen sind für das angerufene Gericht verbindlich (vgl. E. 3.8 hiervor). 4.5 Nach dem Dargelegten ist erstellt, dass der Beschwerdeführer in Bezug auf die neu aufgetretenen Beschwerden in einer leichten bis teilweise mittelschweren, angepassten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig ist ohne zusätzliche

Leistungsminderung. Der Sachverhalt ist somit hinreichend erstellt, weshalb – entgegen dem Antrag in der Beschwerde (S. 2 Ziff. I) – auf weitere Beweiserhebungen zu verzichten ist (antizipierte Beweisminderung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2017 ALV Nr. 6 S. 18 E. 4.2). Zudem erübrigt sich auch mangels Relevanz der bei Einreise in die Schweiz im Jahr 2010 bestehenden gesundheitlichen Beschwerden (vgl. E. 4.1 hiervor) der Beizug der Asyldokumente der Beschwerdeführers. 5. 5.1 Nachfolgend ist der IV-Grad mittels Einkommensvergleichs zu ermitteln. 5.1.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn nach den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Berücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 144

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Jan. 2020, IV/19/445, Seite 20 I 103 E. 5.3 S. 110; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute BGE] vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2). 5.1.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296 Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den LSE herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeiten 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 pflichtgemäßem 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). 5.2 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Valideneinkommen 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). Da

der Beschwerdeführer unter alleiniger Berücksichti-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Jan. 2020, IV/19/445, Seite 21
gung der unfallbedingten Beeinträchtigungen in einer angepassten Tätig- keit 100% arbeits-
und leistungsfähig ist (vgl. E. 4.4 f. hiervor) und eine angestammte Tätigkeit gestützt auf
die Akten nicht ausgewiesen ist (vgl. E. 5.3 hiernach), ist fraglich, ob er überhaupt im Sinne
von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG während eines Jahres durchschnittlich zu mindestens 40% ar-
beitsunfähig war. Diese Frage braucht jedoch nicht abschliessend beurteilt zu werden.
Selbst wenn ein Einkommensvergleich (basierend auf den Da- ten des Jahres 2018; vgl. AB
60) vorgenommen wird, besteht – wie nach- folgend dargelegt wird – kein Rentenanspruch.
5.3 Die Beschwerdegegnerin hat das Valideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne
ermittelt (AB 107 S. 2). Dies ist – mangels einer Tätig- keit, die der Beschwerdeführer
überwiegend wahrscheinlich weitergeführt hätte – nicht zu beanstanden und wird denn auch
nicht bestritten. Dabei ist angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer keine
Berufsausbil- dung abgeschlossen hat und er seit seiner Einreise in die Schweiz im Jahr
2010 nur kurzzeitig eine ...-Tätigkeit (...) im Rahmen eines Pensums von ca. 20% ausgeübt
hat (Beschwerde S. 3 Ziff. 2; vgl. auch AB 1 S. 5 f. Ziff. 5.3 f., 60 S. 5 Ziff. 5.3, 75 S. 2, 78
S. 3 Ziff. 3.1), auf das Total des Kompetenzniveaus 1 (einfache Arbeiten körperlicher oder
handwerklicher Art) der LSE 2016 abzustellen. Ferner hat der Beschwerdeführer, der in
einer angepassten, körperlich leichten bis ausnahmsweise mittelschweren Tätigkeit
ganztags arbeits- und leistungsfähig ist (vgl. E. 4.4 hiervor), keine Verweisungstätigkeit im
zumutbaren Rahmen aufgenommen. Damit ist das hypothetische Invalideneinkommen
anhand des gleichen Tabellenlohnes zu bestimmen (vgl. E. 5.1.2 hiervor), zumal dem
Beschwerdeführer diverse Verweistätigkeiten in diversen Tätigkeitsgebieten offen stehen.
Da somit sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen auf der gleichen Basis zu
ermitteln ist, erübrigt sich die Durchführung eines zah- lenmässigen
Einkommensvergleichs. Der IV-Grad entspricht dem Umfang der Arbeits- und
Leistungsfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn
(Entscheid des BGer vom 4. August 2017, 8C_358/2017, E. 2.2; ULRICH
MEYER/MARCO REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3.
Aufl. 2014, S. 323). Der von der Beschwerdegegnerin zugestandene Abzug von 10% (AB
107 S. 2; vgl.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Jan. 2020, IV/19/445, Seite 22 E.
5.1.2 hiervor) trägt allen einkommensbeeinflussenden gesundheitsbe- dingten Aspekten
genügend Rechnung und ist nicht zu beanstanden. Ein anderweitiger persönlicher oder
beruflicher Umstand, der einen höheren Abzug rechtfertigte, ist nicht ersichtlich. Dabei ist
insbesondere darauf hin- zuweisen, dass allfällige invaliditätsfremde Gründe (Alter,
Dienstjahre, Na- tionalität/Aufenthaltskategorie, Beschäftigungsgrad) hier bei beiden Ein-
kommen zu berücksichtigen wären (Entscheid des BGer vom 19. Januar 2009, 8C_42/2008,
E. 5). Damit resultiert ein rentenausschliessender IV-Grad von 10%. 5.4 Nach dem
Dargelegten ist die angefochtene Verfügung nicht zu beanstanden und die dagegen
erhobene Beschwerde abzuweisen. 6.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte
Originaltext. Quellen-URL siehe oben.