

200 13 887 IV
KNB/SHE/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 18. November 2015

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiber Schnyder

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 5. September 2013



Sachverhalt:

A.

Der 1994 geborene A. _____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 20. Dezember 2010 unter Hinweis auf einen seit Jahren bestehenden Morbus Scheuermann mit Hyperkyphose thorakolumbal bei der IV-Stelle Bern (nachfolgend IVB oder Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug für Versicherte vor dem 20. Altersjahr an (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 2). Daraufhin führte diese medizinische Abklärungen durch. Mit Verfügung vom 10. Mai 2011 verneinte die IVB den Anspruch auf medizinische Massnahmen (AB 16), mit Verfügung vom 15. Juni 2011 jenen auf eine Hilflosenentschädigung für Minderjährige (AB 18). Die Verfügungen blieben unangefochten.

B.

Am 26. November 2012 meldete sich der Versicherte bei der IVB zum Leistungsbezug für Erwachsene an (AB 22). Daraufhin nahm diese medizinische und erwerbliche Abklärungen vor. Mit Vorbescheid vom 27. Februar 2013 (AB 32) stellte die IVB die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht, wogegen der Versicherte am 17. April 2013 (AB 34) Einwände erheben liess. Unter anderem beantragte er für das Verwaltungsverfahren die unentgeltliche Rechtspflege. Dieses Gesuch wies die IVB mit Verfügung vom 30. April 2013 ab (AB 39). Eine hiergegen erhobene Beschwerde (AB 41) hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, mit Urteil vom 19. Dezember 2014, IV/2013/474, gut. Mit Verfügung vom 5. September 2013 (AB 51) wies die IVB, wie bereits im Vorbescheid vom 27. Februar 2013 angekündigt (AB 32), das Leistungsbegehren ab.

C.

Mit Eingabe vom 7. Oktober 2013 liess der Versicherte hiergegen Beschwerde erheben mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung vom 5. September 2013 sei aufzuheben.
2. Die Akten seien zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Dem Beschwerdeführer sei für das vorliegende Verfahren die Rechtswohltat der unentgeltlichen Prozessführung zu gewähren.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolge -

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 11. November 2013 auf Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 21. November 2014 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung gut. Weiter gab er den Parteien die Möglichkeit, allfällige Schlussbemerkungen einzureichen. Hiervon machte der Beschwerdeführer am 15. Dezember 2014 Gebrauch.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (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 über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [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 über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsgegenstand bildet die Verfügung vom 5. September 2013 (AB 51). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung, insbesondere auf eine Invalidenrente.

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).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. 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 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).

3.

3.1 Was den Gesundheitszustand betrifft, kann den Akten folgendes entnommen werden:

3.1.1 Im Bericht vom 19. November 2012 (AB 25) diagnostizierte Dr. med. J._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, von der Klinik C._____ einen Morbus Scheuermann mit Hyperkyphose thorakolumbal. Klinisch würden vor allem persistierende Belastungsschmerzen bestehen. Radiologisch habe ein stabiler Verlauf mit dieser doch relevanten Fehlstellung erhoben werden können. Er habe nochmals empfohlen, eine Kyphoseaufrichtung durchzu-

führen, um eine Dekompensation der Lendenwirbelsäule früh im weiteren Lebensverlauf zu vermeiden und die Rückenschmerzen zu reduzieren. Der Beschwerdeführer und seine Mutter seien nach wie vor ablehnend gegenüber einer Operation. Von Seiten des Rückens bestehe die Möglichkeit einer Aufrichtungsoperation, welche die Rückenbeschwerden lindern könne. Es bleibe jedoch festzuhalten, dass auch nach einer Operation eine schwere körperliche Arbeit dauerhaft nicht durchführbar sei. Aufgrund der übrigen Beschwerden mit Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen und vor allem Kniebeschwerden beidseits sei die Familie des Beschwerdeführers der Ansicht, dass eine IV-Rente indiziert sei. Von Seiten des Rückens könne klar festgehalten werden, dass abzüglich der Einschränkung für schwere körperliche Belastungen keine IV-relevante Beeinträchtigung bestehe (S. 1).

3.1.2 Dr. med. D. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, diagnostizierte im Bericht vom 19. Dezember 2012 (AB 28) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine chronische Lumbago nach M. Scheuermann, ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, eine Teilmeniskektomie des rechten Knies sowie ein Asthma (S. 2 Ziff. 1.1). Als ärztlichen Befund habe er eine eingeschränkte aktive Beweglichkeit der Wirbelsäule erhoben (S. 3 Ziff. 1.4). Seinerseits sei keine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden (Ziff. 1.6). Es bestehe eine schmerzbedingte Einschränkung, die die Arbeitsleistung reduziere (S. 4 Ziff. 1.7). Dr. med. D. _____ führte aus, er habe den Eindruck, dass der Beschwerdeführer keine kognitiven Höchstleistungen erbringen könne. Die Intelligenz sei reduziert (S. 6).

3.1.3 Wie dem Bericht von Dr. med. E. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, vom 27. Dezember 2012 (AB 30) zu entnehmen ist, kenne er den Beschwerdeführer lediglich von Behandlungen in Bezug auf die Kniegelenke. Aktuell habe am 19. November 2012 eine Kniearthroskopie links mit arthroskopischer Ausräumung eines Ganglions und Naht des Meniskusvorderhornes stattgefunden bei einem Status nach Teilmeniskektomie lateral links vom 19. Oktober 2011 und rechts vom 5. Januar 2010 (Ziff. 1.1). Der Beschwerdeführer sei bei ihm seit November 2009 wegen Knieproblemen in Behandlung (Ziff. 1.2). Eine medizinisch begründete Arbeitsunfähigkeit bestehe ab Operation

für ca. sechs Wochen (Ziff. 1.6). Nach Ausheilen der Naht werde grundsätzlich keine Einschränkung für den Beschwerdeführer bestehen (Ziff. 1.7) und es könne mit der Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit gerechnet werden (Ziff. 1.9).

3.1.4 Gemäss dem Bericht von Dr. med. F._____, Facharzt für Arbeitsmedizin und Allgemeine Innere Medizin FMH, vom 1. Mai 2013 (AB 40) bestünden im Wesentlichen drei Problemkreise. Der Beschwerdeführer leide an einem chronischen Rückenleiden. Daneben bestünden Probleme von Seiten der Kniegelenke. Ausserdem bestehe offenbar ein vorwiegend saisonales Asthma bronchiale, welches für die aktuelle Beurteilung der Arbeits- bzw. Erwerbstätigkeit zurzeit keine Bedeutung habe. Das rechte Kniegelenk sei bisher einmal wegen eines Meniskusleidens operiert worden und bereite zurzeit kaum Probleme. Unter Belastung komme es offenbar gelegentlich zu einem leichten Reizerguss im Gelenk. Bis auf eine X-Fehlstellung scheine es klinisch unauffällig. Das linke Kniegelenk sei letzte Woche zum dritten Mal wegen eines Meniskusleidens operiert worden. Naturgemäss sei das Kniegelenk aktuell noch geschwollen und vermindert belastbar; der Beschwerdeführer gehe zurzeit deswegen an Stöcken. Über die Langzeitprognose könnten damit - u.a. auch wegen fehlender Detailangaben zu den Eingriffen - keine Aussagen gemacht werden. Belastungsabhängige Rückenschmerzen bestünden seit Jahren. Bis zum Alter von 14 bis 15 Jahren seien sie selten und nur leicht aufgetreten. Im Anschluss an eine fieberhafte Erkrankung seien die Schmerzen an der unteren Brustwirbelsäule und an der Lendenwirbelsäule täglich vorhanden. Gemäss Abklärungen des Spitals G._____ bestehe eine Wachstumsstörung im Sinne einer Scheuermann-Erkrankung mit deutlicher Buckelbildung der unteren Brustwirbelsäule. Von einem Zusammenhang mit einer fieberhaften Erkrankung sei nicht die Rede. Möglicherweise hätten sich die Schmerzen eher durch die aktivere Mitarbeit des Beschwerdeführers in der beruflichen Tätigkeit des Vaters nach dem Schulabschluss verstärkt. Im Alltag seien die chronischen Rückenschmerzen ohne Medikamente erträglich, bei körperlich belastender Arbeit werde eine schmerzlindernde Therapie mit bis zu 4 g Dafalgan pro Tag eingesetzt, ohne dass Schmerzfreiheit erzielt werde. Dabei müsse sich der Beschwerdeführer offenbar jeweils nach wenigen Stunden wegen der Schmerzen für eine Weile hinlegen. Seit drei Jahren

finde ein Mal pro Woche oder alle zwei Wochen eine Physiotherapiesitzung statt, wobei die Termine auch durch den Sommer hindurch trotz erheblichen Wegs wahrgenommen würden (S. 1). In der Untersuchung zeige sich die deutliche Buckelbildung der unteren Brustwirbelsäule, welche in diesem Abschnitt weitgehend fixiert sei, also nicht gestreckt werde, was zu einer kompensatorischen Überbelastung der unteren Lendenwirbelsäule führen müsse. Global bestehe eine gute Seitneigung und eine ordentliche Rumpfbeugung sowie eine leichte, schmerzhaft eingeschränkte Extension (S. 1 f.). Die für den Beschwerdeführer als Fahrender in seiner Familie traditionell bzw. kulturell vorgegebene Arbeit bestehe einerseits im An- und Weiterverkauf von Altholz, wobei der Abbruch bzw. die Demontage an Abbruchobjekten mit einfachen Werkzeugen, insbesondere ohne Hebehilfen, bewerkstelligt werde. Beim Altholz gehe es vorwiegend um Bretter aus Decken und Wänden, die einzeln bis zu 50 kg wiegen könnten, selten um grössere Balken. Transportiert werde das Holz in einem Kleinbus. Andererseits würden Renovationen von Fensterläden durchgeführt, welche einzeln über Treppen, manchmal über Leitern transportiert werden müssten. Die Schleifarbeiten und Malerarbeiten würden in einer behelfsmässigen Werkstatt in der Nähe der Wohnung durchgeführt. Das Heben und Tragen der Lasten und die stehende Arbeit beim Schleifen in leicht vorgebückter Stellung mit Handschleifmaschinen würden die Rückenschmerzen deutlich verstärken. Angesichts der gesundheitlichen Einschränkungen sei an eine Weiterführung der selbstständigen Tätigkeit durch den Beschwerdeführer nicht zu denken. Eine temporäre Arbeit in einer Pneumontage sei zu anstrengend gewesen. Zusammenfassend sei von einer deutlich verminderten Belastbarkeit der Wirbelsäule auszugehen. Repetitives Heben und Tragen sei wohl bis zu Gewichten von 5 kg, ausnahmsweise Heben und Tragen bis zu 10 kg möglich. Eine solche Arbeit könne vermutlich nicht über eine volle Arbeitszeit hinweg ausgeführt werden. Wegen seines Rückenleidens sei der Beschwerdeführer im Juli 2012 militärdienst- und zivildienstuntauglich gesprochen worden. Die Einschätzung des linken Kniegelenks bleibe vorbehalten (S. 2).

3.1.5 Am 16. August 2013 wurde der Beschwerdeführer von Dr. phil. H._____, Fachpsychologe für Neuropsychologie FSP, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) untersucht. Gemäss seinem neuropsychologi-

schen Bericht vom 20. August 2013 (AB 48) hätten sich keine kognitiven Minderfunktionen ergeben. Der Verdacht auf eine niedrige Intelligenz finde keine Bestätigung. Der Beschwerdeführer zeige ein gutes Testleistungsprofil mit einer soliden Grundintelligenz. Allein aus neuropsychologischer Sicht stehe ihm dasselbe Spektrum an Berufsbildungen offen, wie dies für einen Realschüler üblich sei (S. 5).

3.1.6 Gemäss der Beurteilung von Dr. med. I. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, vom RAD vom 26. August 2013 (AB 50) seien die belastungsabhängigen Rückenschmerzen mit der Kyphose bei Morbus Scheuermann nachvollziehbar und schlüssig erklärt. Sie liessen keine körperlich mittelschweren bis schweren Tätigkeiten zu. Für eine körperlich sehr leichte Tätigkeit (bis 5 kg) mit punktuell leichten Anteilen (bis 10 kg) in Wechselhaltung sei der Beschwerdeführer ganztags mit normaler Leistung arbeitsfähig. Das Zumutbarkeitsprofil sei damit vereinbar, dass er sowohl für Militär- wie für Zivildienst ausgemustert worden sei. Die unspezifischen Knieschmerzen seien aufgrund der wiederholten Knieeingriffe bei verletzten Meniski verständlich, behandelbar und im Zumutbarkeitsprofil in Form von körperlich leichter Tätigkeit in Wechselbelastung berücksichtigt (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 (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

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 ei-

nes Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 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. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird (SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4). Sofern RAD-Untersuchungsberichte den Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) genügen, auch hinsichtlich der erforderlichen ärztlichen Qualifikationen, haben sie einen vergleichbaren Beweiswert wie ein anderes Gutachten (SVR 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2). Soll allerdings ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzubersichtigen. 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 135 V 465 E. 4.4 - 4.6 S. 469).

3.3 Der neuropsychologische Untersuchungsbericht von Dr. phil. H._____ vom 20. August 2013 (AB 48) überzeugt und erbringt vollen Beweis (vgl. E. 3.2 hiervor). Der neuropsychologische Experte hat sich in seiner Einschätzung sorgfältig mit den gesundheitlichen Einschränkungen auseinandergesetzt sowie seine Schlussfolgerungen und Einschätzungen gestützt auf seine 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. In der Folge ist darauf abzustellen. Der von Dr. med. D. _____ ange deutete Eindruck, der Beschwerdeführer könne wegen seiner reduzierten Intelligenz keine kognitiven Höchstleistungen erbringen (AB 28/6; vgl. auch E. 3.1.2 hiervor), sowie die von Dr. med. J. _____ angegebenen Kopfschmerzen und Konzentrationsstörungen (AB 25/1; vgl. auch E. 3.1.1 hiervor) schmälern weder die Beweiskraft des RAD-Berichts von Dr. phil. H. _____ noch können sie dessen Schlüssigkeit in Zweifel ziehen. So ergab denn auch die mehrstündige Untersuchung bei Dr. phil. H. _____ (AB 48) keine kognitiven Minderfunktionen. Solche werden denn im Beschwerdeverfahren vom Beschwerdeführer auch nicht geltend gemacht. Der Verdacht auf eine niedrige Intelligenz konnte bei einem Intelligenzquotienten von 109 nicht bestätigt werden.

Betreffend die somatischen Beschwerden (Rücken und Knie) hat die Beschwerdegegnerin auf den RAD-Bericht von Dr. med. I. _____ vom 26. August 2013 (AB 50) abgestellt, welcher weitgehend auf der Einschätzung der behandelnden Ärzte basiert. Dieser erfüllt die Voraussetzungen an medizinische Berichte (vgl. E. 3.2 hiervor) und überzeugt. Darauf ist abzustellen. Deren Ausführungen und Schlussfolgerungen werden denn auch im Wesentlichen durch die übrigen Akten gestützt und insbesondere betreffend das Zumutbarkeitsprofil auch vom Beschwerdeführer anerkannt (Beschwerde S. 4 Ziff. 1 zu Art. 2). Lediglich der Allgemeinpraktiker Dr. med. F. _____ vermutet im Unterschied zur klaren Feststellung des Spezialarztes Dr. med. J. _____ (vgl. E. 3.1.1 hiervor) auch bei einer angepassten Tätigkeit eine zeitlich verminderte Arbeitsfähigkeit (AB 40/3), wobei jedoch auf die Einschätzung des Spezialarztes abzustellen ist. Letztlich kann im Übrigen vorliegend offen bleiben, ob dem Beschwerdeführer bloss leichtere oder gelegentlich auch mittelschwere wechselnde Tätigkeiten in einem Gesamtpensum zumutbar sind (vgl. nachfolgend).

3.4 Zusammenfassend ist damit erstellt, dass beim Beschwerdeführer bei gut durchschnittlicher Grundintelligenz keine kognitiven Minderleistungen bestehen. Bezüglich der Knieprobleme bestehen nach Ausheilen der Naht keine Einschränkungen in einer angepassten Tätigkeit. Was die Rü-

ckenproblematik betrifft, so sind dem Beschwerdeführer keine schweren Tätigkeiten zumutbar und mittelschwere höchstens gelegentlich. Für eine körperlich sehr leichte Tätigkeit (bis 5 kg) mit punktuell leichten Anteilen (bis 10 kg) in Wechselhaltung ist er jedenfalls ganztags mit normaler Leistung arbeitsfähig. Somit ist er, der als Ausbildung „in der Tätigkeit seines Vaters“ angab (AB 22/4 Ziff. 5.3), gesundheitsbedingt nicht mehr in der Lage, die „angestammte Tätigkeit“ bzw. die Tätigkeit, welche er mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Gesundheitsfall ausführen würde bzw. aufgenommen hätte - eben wie sein Vater - auszuüben. Hingegen sind ihm dem Zumutbarkeitsprofil entsprechende, angepasste Hilfsarbeitertätigkeiten zumutbar.

4.

Im Hinblick auf die Invaliditätsbemessung ist vorab die im vorliegenden Fall anwendbare Bemessungsmethode zu bestimmen.

4.1

4.1.1 Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1 S. 30, 104 V 135 E. 2b S. 136).

4.1.2 Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Einkommen ist alsdann mit 100 % zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sogenannter Prozentvergleich;

BGE 114 V 310 E. 3a S. 313, 107 V 17 E. 2d S. 22, 104 V 135 E. 2b S. 137).

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

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

4.2 Gemäss den Ausführungen des Beschwerdeführers sei nichts daran auszusetzen, dass bei der Bemessung des Valideneinkommens das Einkommen seines Vaters als Referenzgrösse herangezogen werde (Schlussbemerkungen S. 1 Ziff. 1.1). Wie gross dieses Einkommen konkret wäre, sei jedoch im Rahmen eines zu erstellenden Abklärungsberichts festzustellen, da nicht zum Vornherein klar sei, dass der Beschwerdeführer die Geschäftstätigkeit des Vaters auch im Winter unverändert übernommen hätte. Es sei auch denkbar, dass das Valideneinkommen für die Zeit der Sesshaftigkeit anhand von statistischen Werten hypothetisch errechnet werden

müsse (S. 1 f. Ziff. 1.2). Bezüglich des Invalideneinkommens könne der Auffassung, wonach es dem Beschwerdeführer in den Sommermonaten möglich wäre, eine leichtere Tätigkeit auszuüben, nicht zugestimmt werden (S. 2 Ziff. 2.1). Einem Fahrenden könne ebenso wenig wie einer sesshaften Person ein Berufswechsel ohne vorgängige Umschulung zugemutet werden (S. 3 Ziff. 2.2). Dies gelte im vorliegenden Fall umso mehr, als der Lebensstil der Fahrenden zu respektieren sei (Ziff. 2.3). Die Bestimmung der Einschränkung in den Sommermonaten könne daher nur anhand eines Betätigungsvergleichs erfolgen (Ziff. 2.4); jene für den Winter könne anhand der vom Bundesamt für Statistik (BfS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) ermittelt werden (S. 2 Ziff. 1.3).

4.3 Bei guter Gesundheit wäre der Beschwerdeführer von April bis Oktober (Schlussbemerkungen S. 3 Ziff. 2.4), d.h. während sieben Monaten, als Fahrender auf Reisen. Während den restlichen fünf Monaten (November bis März) wäre er sesshaft. Es ist davon auszugehen, dass er mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die Geschäftstätigkeiten seines Vaters ausführen würde und zwar sowohl im Sommer als auch im Winter, d.h. er würde die selben Tätigkeiten wie sein Vater ausüben. Auch hätte er „aus freien Stücken“ wenig verdient.

Somit ist das Invalideneinkommen des Beschwerdeführers grundsätzlich gemäss der im Beschwerdeverfahren eingereichten Auflistung des Individuellen Kontos (IK) seines Vaters zu bestimmen.

4.4 Auch was das Invalideneinkommen betrifft, ist dieses eruierbar. Für die Zeit der Sesshaftigkeit kann es anhand der statistischen Werte der LSE berechnet werden. Beispielsweise könnte der Beschwerdeführer massgebende Stellen über ein Temporärbüro vermittelt erhalten, wobei er jeweils im Sommer/Frühherbst Stellenbewerbungen vorzunehmen hätte, was er auch während der Reisezeit tun könnte. Weiter ist hervorzuheben, dass ihn auch im Rahmen der ihm zuzubilligenden Lebensweise als sieben Monate Fahrender und fünf Monate stationär Wohnender während der Sesshaftigkeit eine (gewisse) Pflicht zur Schadenminderung trifft. So ist das Bundesgericht beispielsweise bei selbstständigerwerbenden Landwirten streng, indem von diesen verlangt wird, dass sie einen seit Generationen geführten Hof aufgeben und im Invaliditätsfall einer Arbeitnehmertätigkeit nachgehen

(u.a. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht] vom 17. August 2004, I 643/03). In diesem Sinne ist auch von Fahrenden Flexibilität geboten.

Aber auch während der Reisezeit in den sieben „Sommermonaten“ wäre es dem Beschwerdeführer zumutbar, trotz seiner gesundheitlichen Einschränkungen und trotz seiner Lebensweise als Fahrender einer angepassten beruflichen Tätigkeit in den traditionellen Berufen der Fahrenden (wie z.B. selbstständiger Messer- und Scherenschleifer bzw. dortige Hilfskraft oder als Schausteller) nachzugehen. Der Ansicht des Beschwerdeführers, ihm könne, da er in der Tradition von Abbruch- und Malerarbeiten stehe, nicht einfach als Scherenschleifer oder Schausteller tätig sein (vgl. Schlussbemerkungen vom 15. Dezember 2014, S. 2 Ziff. 2.2), kann nicht gefolgt werden. Gemäss BGE 138 I 205 wird die Volksgruppe der Fahrenden diskriminiert, wenn bei ihnen die bei den „übrigen“ Werkträgern in der Schweiz erhobenen Tabellenlöhne angewandt werden und dadurch im Rahmen der Schadenminderungspflicht eine ihrer Kultur widersprechende Lebensweise, namentlich das Sesshaftwerden, vorausgesetzt würde (a.a.O., E. 6.2). Der Schutz der traditionellen Lebensweise gilt jedoch nicht umfassend, sondern beschränkt sich vielmehr auf die nomadische Lebensweise. Aus der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ergibt sich nicht, dass auch die während des „Fahrens“ in den Sommermonaten ausgeübte familienspezifische Tätigkeit geschützt ist. Es ist (auch) den Fahrenden im Rahmen der im Sozialversicherungsrecht allgemein geltenden Schadenminderungspflicht zuzumuten, dass sie ihre berufliche Tätigkeit einer allfälligen gesundheitlichen Beeinträchtigung anpassen. Zudem ist zu berücksichtigen, dass der Vater des Beschwerdeführers bei der IV-Anmeldung der Schwester unmittelbar nach deren Geburt angab, er sei „Schleifer“ von Beruf, während er später zwecks Zusammenarbeit mit einem Onkel des Beschwerdeführers ins Maler- und Abbruchgewerbe gewechselt hat (vgl. Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 29. Juli 2015, IV/2015/428, E. 3.3). Damit ist gerichtsnotorisch, dass eine berufliche Umorientierung bei Fahrenden unter Respektierung der Familientradition nicht ausgeschlossen, sondern durchaus möglich und zumutbar ist.

4.5 Damit ist erstellt, dass sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen hinreichend genau bestimmbar sind und der Beschwerdeführer auch mit Blick auf BGE 138 I 2015 in Bezug auf die Umsetzung seiner Reserwerbsfähigkeit seine Lebensführung als teilweise Fahrender nicht aufgeben muss. Somit ist entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers (u.a. in den Schlussbemerkungen vom 15. Dezember 2014 S. 3 Ziff. 2.4) nicht ein Betätigungsvergleich vorzunehmen, sondern sind die massgebenden Einkommen und daher der Invaliditätsgrad mittels eines Einkommensvergleichs und zwar für das ganze Jahr zu bestimmen.

5.

In der Folge ist der Invaliditätsgrad zu bemessen.

5.1 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 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325).

5.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1). 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 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens anhand von Tabellenlöhnen bei Versicherten, die nach Eintritt des Gesundheitsschadens lediglich noch leichte und intellektuell nicht anspruchsvolle Arbeiten verrichten können, ist in der Regel vom durchschnittlichen monatlichen Bruttolohn („Total“) für Männer oder Frauen bei einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4; bis und mit LSE 2010) bzw. bei einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art

(Kompetenzniveau 1; ab LSE 2012) auszugehen. Dabei sind in erster Linie die Lohnverhältnisse im privaten Sektor massgebend (SVR 2002 UV Nr. 15 S. 50 E. 3c cc). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmassig 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 2011 IV Nr. 31 S. 91 E. 4.1.1).

5.3 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 129 V 222). Frühestmöglicher Rentenbeginn ist unter Berücksichtigung von Art. 29 Abs. 1 IVG Mai 2013, da die Anmeldung vom November 2012 datiert (AB 22).

5.4 Gemäss den Ausführungen unter E. 4.3 f. hiervor sind für die Berechnung des Valideneinkommens grundsätzlich die entsprechenden vom Vater des Beschwerdeführers erzielten Einkommen massgebend, welche bis 2013 an die Nominallohnentwicklung anzupassen sind. Dieser verdiente gemäss dem IK-Auszug (in den Gerichtsakten) in den Jahren 2000 bis 2011, d.h. während zwölf Jahren, ein durchschnittliches jährliches Einkommen von Fr. 27'921.35. Darin berücksichtigt sind sämtliche mit der Ausgleichskasse abgerechneten Tätigkeiten des Vaters, d.h. auch die gelegentliche Tätigkeit der Montage von Winterpneus. Dieses Einkommen aufindexiert nach der vom BfS herausgegebenen Tabelle T 39 (Entwick-

lung der Nominallohne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1976-2013) auf das Jahr 2013 ergibt ein massgebendes Valideneinkommen von Fr. 28'345.75 (Fr. 27'921.35 x 2'204 / 2'171).

5.5 Für die Berechnung des Invalideneinkommens für die fünf Wintermonate ist die Tabelle TA1 der LSE 2012 und hier Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) heranzuziehen. Bei Berücksichtigung des Totalwerts (Männer) von monatlich Fr. 5'210.-- und bei einem zufolge der Minderbelastung möglichen Abzug von 10% vom Tabellenlohn wäre der Beschwerdeführer unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis 2013 (Tabelle T 1.1.10 [Nominallohnindex, Männer, 2011-2013] des BfS) und einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden (Die Volkswirtschaft, Heft 12, 2014, S. 92, Tabelle B 9.2, Totalwert) in der Lage, in den fünf Monaten Sesshaftigkeit ein Gesamteinkommen von Fr. 24'636.95 (Fr. 5'210.-- x 5 Monate x 90% / 40 Stunden x 41.7 Stunden + 0.8%) zu erzielen. Während der siebenmonatigen Reisezeit ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer für Fahrende typischen und seinen gesundheitlichen Einschränkungen angepassten (Hilfsarbeiter)Tätigkeit ein monatliches Einkommen von mindestens Fr. 1'000.-- erzielen kann. Somit erhöht sich das Invalideneinkommen auf Fr. 31'636.95 (Fr. 24'636.95 + Fr. 7'000.--).

5.6 Ob bei der Invaliditätsberechnung nun eine Sommertätigkeit berücksichtigt wird oder nicht, ändert im Resultat nichts, da in beiden Fällen ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad resultiert. Bei der ersten Variante (Berücksichtigung einer siebenmonatigen Sommertätigkeit) würde der Beschwerdeführer keine invaliditätsbedingte Einbusse erleiden. Im Gegenteil, sein Einkommen in einer angepassten Tätigkeit (Fr. 31'636.95) wäre sogar höher als jenes, welches er als Gesunder erzielen würde (Fr. 28'345.75). Wird nur die fünfmonatige Wintertätigkeit berücksichtigt, ergibt dies eine invaliditätsbedingte Einbusse von Fr. 3'708.80 (Fr. 28'345.75 - Fr. 24'636.95) und somit einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von gerundet 13% (Fr. 3'708.80 / Fr. 28'345.75 x 100). Selbst wenn davon ausgegangen würde, dass der Beschwerdeführer in den fünf Wintermonaten auch als Valider Fr. 24'636.95 bzw. im Sommer gemäss den Zahlen seines Vaters Fr. 18'449.55 (sieben Monate x

Fr. 2'635.65) verdienen würde, ergäbe dies bei einer invaliditätsbedingten Einbusse von Fr. 11'449.55 ([Fr. 18'449.55 + 24'636.95] - Fr. 31'636.95) einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von gerundet 27% (Fr. 11'449.55 / Fr. 43'086.50 x 100).

5.7 Nach dem Dargelegten ist ein Rentenanspruch zu verneinen.

6.

Zusammenfassend ergibt sich, dass im vorliegenden Fall weder in medizinischer noch in erwerblicher Hinsicht weiterer Abklärungsbedarf besteht. Namentlich ist kein Betätigungsvergleich vorzunehmen, sondern die Invaliditätsgradberechnung hat anhand eines Einkommensvergleichs zu erfolgen. Dabei ergibt sich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad. Weiter hat die Verwaltung am 5. September 2013 zu Recht auch den Anspruch auf berufliche Massnahmen verneint, war doch über keinen konkreten Antrag zu befinden. Da in den Schlussbemerkungen (Ziff. 2.2) jedoch erstmals (zumindest sinngemäss) ein Antrag auf berufliche Massnahmen gestellt wird, wird die Sache zur Weiterbehandlung an die Verwaltung weitergeleitet.

Die angefochtene Verfügung vom 5. September 2013 (AB 51) lässt sich im Ergebnis nicht beanstanden, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

7.

7.1 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. 700.--, zu tragen (Art.

108 Abs. 1 VRPG). Unter Berücksichtigung der mit prozessleitender Verfügung vom 21. November 2014 gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – vorläufig von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG).

7.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

7.3 Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte vom 20. Oktober 2010 (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

7.4 Der von Rechtsanwalt B. _____ geltend gemachte Zeitaufwand von ca. 9 Stunden bzw. das Honorar von Fr. 2'200.-- (Fr. 1'700.-- + Fr. 500.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 52.20 (Fr. 36.60 + Fr. 15.60), total Fr. 2'252.20, erweist sich als angemessen. Folglich wird der tarifmässige Parteikostenersatz für dieses Verfahren auf Fr. 2'252.20 zuzüglich Mehrwertsteuer von Fr. 180.20 (8% von Fr. 2'252.20), total Fr. 2'432.40, festgesetzt. Davon ist Rechtsanwalt B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 1'800.-- (9 Stunden x Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 52.20 und Mehrwertsteuer von Fr. 148.20 (8% von Fr. 1'852.20), total somit eine Entschädigung von Fr. 2'000.40, auszurichten. Der Beschwerdeführer hat dem Kanton Bern diese Kosten nach den Voraussetzungen von Art. 123 der Schweizerischen

Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) - d.h. sobald er innert zehn Jahren nach Abschluss des Verfahrens dazu in der Lage ist - nachzubezahlen (Art. 113 VRPG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Akten werden an die Beschwerdegegnerin weitergeleitet, damit sie im Sinne der Erwägung 6 verfare.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer - unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO - jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 2'432.40 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwalt B._____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 2'000.40 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

5. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
- IV-Stelle Bern
- Bundesamt für Sozialversicherungen
- Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334,
3001 Bern

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.