

200 14 1054 IV und
200 14 1102 IV (2)
SCP/TOZ/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 18. Dezember 2015

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichterin Fuhrer
Gerichtsschreiberin Tomic

A. _____
vertreten durch B. _____, lic. iur. C. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügungen vom 2. Oktober und 3. November 2014



Sachverhalt:

A.

Der 1964 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 12. August 2013 unter Hinweis auf einen am 30. November 2012 erlittenen Unfall (Sturz von einer Leiter) mit Fraktur des rechten Fersenbeines bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Antwortbeilagen der Invalidenversicherung [AB] 32). Die IV-Stelle Bern (IVB resp. Beschwerdegegnerin) klärte hierauf die gesundheitlichen sowie erwerblichen Verhältnisse ab und zog die Akten der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) bei. Nach Durchführung der beruflichen Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen (arbeitsmarktliche Abklärung [AB 80] und Arbeitstraining [AB 90]) stellte sie gestützt auf eine Beurteilung des Kreisarztes der SUVA, Dr. med. D._____, Facharzt für Rheumatologie FMH, vom 6. August 2014 (AB 84) mit Vorbescheid vom 13. August 2014 (AB 85) dem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 15 % die Abweisung des Rentenanspruchs in Aussicht. Sie erwog hauptsächlich, dass in einer körperlich leichten bis mittelschweren, angepassten Tätigkeit (wechselbelastend, ohne Stehen oder Gehen über 60 Min., ohne Arbeiten auf unebenem Gelände, ohne Vibrationsbelastung und Schläge bezüglich des rechten Fusses, ohne häufiges Treppen- oder Leitersteigen, bei maximaler Belastbarkeit von 17.5 kg) eine ganztägige Arbeitsfähigkeit bestehe. Daran hielt sie nach erhobenem Einwand vom 16. September 2014 (AB 91) fest und wies mit Verfügung vom 2. Oktober 2014 (AB 95) den Rentenanspruch ab. Mit Verfügung vom 3. November 2014 (AB 99) verneinte sie - ebenfalls nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (AB 93) - den Anspruch auf weitere berufliche Eingliederungsmassnahmen.

B.

In der Zwischenzeit hatte die SUVA dem Versicherten mit Verfügung vom 31. Oktober 2014 (AB 100) für die verbleibenden Unfallfolgen ab dem 1. September 2014 eine Invalidenrente entsprechend einer Erwerbsunfähigkeit von 12 % und eine Integritätsentschädigung aufgrund einer Inte-

gritätseinbusse von 10 % zugesprochen. Die dagegen erhobene Einsprache hiess sie mit Entscheid vom 12. August 2015 teilweise gut, indem sie den Erwerbsunfähigkeitsgrad auf 16 % erhöhte; im Übrigen wies sie die Einsprache ab (Antwortbeilagen der SUVA im Verfahren UV/2015/729 [SUVA-AB] 168). Hiergegen liess der Versicherte am 20. August 2015 Beschwerde erheben (Verfahren UV/2015/729).

C.

Gegen die Verfügung der IVB vom 2. Oktober 2014 liess der Versicherte, vertreten durch den Rechtsdienst der B._____, lic. iur. C._____, am 31. Oktober 2014 Beschwerde erheben und die Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen der Invalidenversicherung beantragen, unter Aufhebung des ergangenen Verwaltungsaktes. Eventualiter sei die Sache zur Durchführung weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Subeventualiter seien die weiteren Abklärungen im Rahmen des Verfahrens vor dem Verwaltungsgericht durchzuführen (Verfahren IV/2014/1054).

Gegen die Verfügung der IVB vom 3. November 2014 erhob der Beschwerdeführer, ebenfalls vertreten durch den Rechtsdienst der B._____, lic. iur. C._____, am 18. November 2014 Beschwerde und beantragte die Vereinigung des vorliegenden Verfahrens (IV/2014/1102) mit dem Verfahren IV/2014/1054. Es seien ihm in Aufhebung der Verfügung vom 3. November 2014 die gesetzlichen Leistungen der Invalidenversicherung auszurichten, insbesondere seien berufliche Massnahmen gestützt auf ein korrekt ermitteltes Zumutbarkeitsprofil durchzuführen.

Mit Stellungnahmen vom 5. Dezember 2014 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerden.

Mit prozessleitender Verfügung vom 13. November 2015 vereinigte der Instruktionsrichter die beiden Verfahren.

Erwägungen:

1.

1.1 Die angefochtenen Entscheide sind 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 in den vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch die angefochtenen Entscheide berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren 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 Beschwerden einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekte bilden die Verfügungen vom 2. Oktober und 3. November 2014 (AB 95 und 99). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente (Verfahren IV/2014/1054) sowie auf weitere berufliche Eingliederungsmassnahmen (IV/2014/1102).

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 die angefochtenen Entscheide 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 wirft der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin eine Verletzung der Begründungspflicht vor. Die angefochtenen Verfügungen vom 2. Oktober und 3. November 2014 seien ungenügend begründet worden (vgl. Beschwerden vom 31. Oktober und 18. November 2014, jeweils S. 4 Ziff. 5.1).

2.2 Die Verfügungen sind zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen (Art. 49 Abs. 3 ATSG). Die Begründungspflicht ist wesentlicher Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV; SR 101). 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).

2.3 Die Beschwerdegegnerin hat in den angefochtenen Verfügungen vom 2. Oktober und 3. November 2014 (AB 95 und 99) kurz die Rechtsnormen und die Überlegungen (zu medizinischer Grundlage, Festsetzung der Vergleichseinkommen und mangelnder subjektiver Eingliederungsbereitschaft) genannt, von denen sie sich hat leiten lassen (AB 95 S. 1 f. und AB 99 S. 1). Sodann hat sie sich mit den im Vorbescheidverfahren vorgebrachten Einwänden (bezüglich des Rentenanspruchs) vom 16. September 2014 (AB 91) rechtsgenügend auseinandergesetzt. Dem juristisch vertretenen Beschwerdeführer war es denn auch ohne weiteres möglich, die Verfügungen in den hauptsächlich gerügten Punkten sachgerecht anzufechten. Aufgrund dieser Umstände sowie unter dem Aspekt, dass sich die Beschwerdegegnerin im Rahmen von Art. 49 Abs. 3 ATSG weder ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung noch jedem rechtlichen Ein-

wand auseinandersetzen muss, sondern sich auf die für die Entscheide wesentlichen Gesichtspunkte beschränken kann (vgl. E. 2.2. hiervor), liegt hier keine Verletzung der Begründungspflicht vor.

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).

3.2 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 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 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).

3.4 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 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).

4.

4.1 Zum Gesundheitszustand bzw. zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers ist den Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

4.1.1 Dr. med. E. _____, Facharzt für Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin FMH, diagnostizierte im Bericht vom 29. Oktober 2013 (AB 47 S. 6 bis 8) eine mehrfragmentäre, intraartikuläre Kalkaneusfraktur rechts nach Leitersturz vom 30. November 2012 (AB 47 S. 7 Ziff. 1.1) und attestierte eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vom 30. November 2012 bis auf weiteres (AB 47 S. 7 Ziff. 1.6). Die bisherige Tätigkeit als ... sei nicht mehr zumutbar (AB 47 S. 7 Ziff. 1.7). Hingegen seien rein sitzende Tätigkeiten ganztags sowie wechselbelastende Arbeiten mit einer Leistung von 50 % möglich. Der Arzt verwies schliesslich auf den Fallabschluss durch die SUVA (AB 47 S. 6).

4.1.2 Dr. med. F. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), hielt im Bericht vom 2. Dezember 2013 (AB 49) fest, dass seit einigen Jahren ein chronisches zervikobrachiales Syndrom links und eine chronische Lumboischialgie links bestünden. Der Beschwerdeführer habe sich bei einem Leitersturz eine mehrfragmentäre, intraartikuläre Kalkaneusfraktur rechts zugezogen; es lägen noch Restbeschwerden vor. In einer körperlich leichten bis nur ausnahmsweise mittelschweren, angepassten Tätigkeit (mehrheitlich sitzend, ohne Arbeiten auf unebenem Gelände, ohne Leitersteigen, mit seltenem Treppensteigen, mit einer Gewichtslimite von 15 kg) bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit mit einer Leistungsfähigkeit von mindestens 80 %.

4.1.3 Der Kreisarzt der SUVA, Dr. med. D. _____, nannte im Abschlussbericht vom 6. August 2014 (AB 84) als Diagnose persistierende, chronische Dauer- (vor allem Nacht-) und Belastungsschmerzen im Rückfuss rechts bei Status nach mehrfragmentärer, intraartikulärer Kalkaneusfraktur rechts nach Leitersturz vom 30. November 2012 (AB 84 S. 7). Die bisherige Tätigkeit als ... sei nicht mehr zumutbar. Hingegen be-

stehe in einer körperlich leichten bis mittelschweren, angepassten Tätigkeit (wechselbelastend, ohne Stehen oder Gehen über 60 Min., ohne Arbeiten auf unebenem Gelände, ohne Vibrationsbelastung und Schläge bezüglich des rechten Fusses, ohne häufiges Treppen- oder Leitersteigen, bei maximaler Belastbarkeit von 17.5 kg) eine ganztägige Arbeitsfähigkeit; damit werde die Zumutbarkeitsbeurteilung der Klinik G._____ übernommen (AB 84 S. 8).

4.2 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 eines 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).

4.3 Die Beschwerdegegnerin hat sich in den hier angefochtenen Verfügungen vom 2. Oktober und 3. November 2014 (AB 95 und 99) massgeblich auf die kreisärztliche Beurteilung vom 6. August 2014 (AB 84) gestützt, wonach in einer körperlich leichten bis mittelschweren, angepassten Tätigkeit eine ganztägige Arbeitsfähigkeit besteht (AB 84 S. 8). Dieser Bericht erfüllt die rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen (vgl. E. 4.2 hiavor) nicht voll-

umfänglich. Er ist insofern ungenügend, als er nicht auf einer sämtliche Aspekte des vorliegenden Falles umfassenden medizinischen Beurteilung beruht. Während die Invalidenversicherung als finale Versicherung im Unterschied zur Unfallversicherung sämtliche Leiden des Versicherten unabhängig von ihrer Ursache zu berücksichtigen hat (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 21. Januar 2010, 8C_887/2009, E. 4), hatte vorliegend die SUVA bzw. der Kreisarzt einzig die Leistungspflicht für die unfallbedingten Beschwerden am rechten Fuss zu beurteilen (AB 84 S. 7); dem kreisärztlichen Bericht fehlt eine ärztliche Gesamtsicht dazu, auf welche Weise die verschiedenen Krankheitsbilder des Beschwerdeführers - namentlich das krankheitsbedingte Rückenleiden (chronisches zervikobrachiales Syndrom links und chronische Lumboischialgie links; AB 49) und die unfallbedingten Fussbeschwerden rechts - interagieren bzw. wie sie sich in ihrer Gesamtheit auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit auswirken. Eine solche Beurteilung findet sich aber im Bericht des RAD-Arztes Dr. med. F. _____ vom 2. Dezember 2013 (AB 49). Der RAD-Arzt hat überzeugend und schlüssig dargelegt, dass in einer körperlich leichten bis nur ausnahmsweise mittelschweren, angepassten Tätigkeit (mehrheitlich sitzend, ohne Arbeiten auf unebenem Gelände, ohne Leitersteigen, mit seltenem Treppensteigen, mit einer Gewichtslimite von 15 kg) eine volle Arbeitsfähigkeit mit einer Leistungsfähigkeit von mindestens 80 % besteht (AB 49). Diese Beurteilung lässt sich ohne weiteres in das vom Kreisarzt und von Dr. med. E. _____ gezeichnete Gesamtbild resp. umschriebene Zumutbarkeitsprofil in Bezug auf die Fussbeschwerden rechts einfügen. Auf den den rechtlichen Anforderungen genügenden und mithin beweiskräftigen Bericht des RAD-Arztes Dr. med. F. _____ vom 2. Dezember 2013 ist somit abzustellen.

Hieran vermögen die Vorbringen des Beschwerdeführers nichts zu ändern. Soweit sich der Beschwerdeführer auf die Resultate der beruflichen Abklärungsmassnahmen (arbeitsmarktliche Abklärung vom 3. bis 30. März 2014 und Arbeitstraining vom 26. Mai bis 25. August 2014; AB 80 und 90) in der Abklärungsstelle I. _____ beruft (vgl. Beschwerde vom 31. Oktober 2014, S. 4 Ziff. 5.1, und Beschwerde vom 18. November 2014, S. 4 Ziff. 5.2), ist darauf hinzuweisen, dass die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungs-

fähigkeit in der Hauptsache den Ärzten obliegt (Entscheid des BGer vom 4. Juli 2008, 9C_833/2007, E. 3.3.2). Die Fachleute der Berufsberatung/beruflichen Eingliederung hingegen haben aufgrund des medizinischen Anforderungsprofils zu sagen, welche konkreten beruflichen Tätigkeiten unter Berücksichtigung der Fähigkeiten, Ausbildung und Berufserfahrung der versicherten Person realistisch noch in Betracht fallen (Entscheid des BGer vom 7. Oktober 2009, 9C_624/2009, E. 4.1.1). Hinzu kommt, dass im Rahmen des in der Abklärungsstelle I. _____ durchgeführten Arbeitstrainings selbstlimitierende Verhaltensweisen des Beschwerdeführers („Fixierung auf seine medizinische Situation“, Gebrauch von [aus medizinischer Sicht nicht erforderlichen] Gehhilfen, Festhalten an den täglichen fünf bis sechs Entlastungspausen von je 15 bis 20 Minuten) konstatiert wurden (AB 90 S. 2), welche zuverlässige Angaben zur objektiv noch realisierbaren Leistung verunmöglichten. Die darauf basierende Evaluierung vermag daher keine Zweifel an der Aussagekraft des RAD-ärztlichen Berichts zu erwecken. Soweit der Beschwerdeführer aus dem Schreiben der SUVA vom 11. August 2014 (AB 86) ableiten will, dass er in einer angepassten Tätigkeit lediglich zu 75 % arbeits- und leistungsfähig sei (vgl. Beschwerde vom 31. Oktober 2014, S. 4 Ziff. 5.1), kann diesbezüglich auf die zutreffenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin in den Beschwerdeantworten (jeweils S. 3) verwiesen werden. Die SUVA hat in diesem Schreiben auf die kreisärztliche Zumutbarkeitsbeurteilung vom 6. August 2014 (ganztägige Arbeitsfähigkeit; vgl. E. 4.1.3 hiervor) sowie auf Art. 25 Abs. 3 der Verordnung über die Unfallversicherung vom 20. Dezember 1982 (UVV; SR 832.202) resp. Art. 5 Abs. 4 der Verordnung über die Unfallversicherung von arbeitslosen Personen vom 24. Januar 1996 (SR 837.171) Bezug genommen. Nach diesen Koordinationsbestimmungen erbringt die Unfallversicherung (bei Versicherten, die Taggeldleistungen beziehen und arbeitslos sind) die ganze Leistung, wenn die Arbeitsunfähigkeit mehr als 50 % beträgt, und die halbe Leistung, wenn die Arbeitsunfähigkeit mehr als 25 %, aber höchstens 50 % beträgt. Bei einer Arbeitsunfähigkeit von 25 und weniger Prozent besteht kein Taggeldanspruch. In diesem Zusammenhang hat die SUVA im erwähnten Schreiben die Formulierung „zu mindestens 75 % als leistungsfähig“ gewählt und darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Taggeldeinstellung bei der

Arbeitslosenversicherung angemeldet war (AB 86 S. 1 f.). Die SUVA wollte damit zum Ausdruck bringen, dass dem Beschwerdeführer im zu beurteilenden Zeitraum kein Unfallversicherungstaggeld (mehr) zusteht, da seine Arbeitsunfähigkeit die in Art. 25 Abs. 3 UVV bzw. Art. 5 Abs. 4 der Verordnung über die Unfallversicherung von arbeitslosen Personen vom 24. Januar 1996 vorgesehene 25 %-Grenze nicht überschreitet. Dass die SUVA nicht eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 75 % angenommen hat, geht denn auch deutlich aus ihrer Verfügung vom 31. Oktober 2014 (AB 100 S. 2) bzw. ihrem Einspracheentscheid vom 12. August 2015 (SUVA -AB 168 S. 6 ff.) hervor, in welchen sie gestützt auf die kreisärztliche Zumutbarkeitsbeurteilung ausgehend von einer ganztägigen Arbeitsfähigkeit einen IV-Grad von 12 % resp. 16 % ermittelt hat.

4.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die SUVA als kausale Versicherung im Unterschied zur finalen Invalidenversicherung vorliegend einzig die Leistungspflicht für die unfallbedingten Beschwerden am rechten Fuss zu beurteilen hatte, weshalb auf die (einzig Unfallfolgen berücksichtigende) kreisärztliche Beurteilung vom 6. August 2014 (AB 84) bzw. auf die entsprechende volle Arbeits- und Leistungsfähigkeit nicht abgestellt werden kann. Abzustellen ist jedoch auf den beweiskräftigen Bericht des RAD-Arztes Dr. med. F. _____ vom 2. Dezember 2013 (AB 49), wonach aufgrund der nicht unfallbedingten degenerativen Beeinträchtigungen (chronisches zervikobrachiales Syndrom links und chronische Lumboischialgie links) in einer angepassten bzw. in einer den unfallbedingten Einschränkungen Rechnung tragenden Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit mit einer Leistungsfähigkeit von mindestens 80 % besteht (vgl. E. 4.3 hiervor); darin eingeschlossen ist auch ein allfälliger Pausenbedarf. Bei dieser Sachlage erübrigen sich weitere medizinische Abklärungen (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 122 V 157 E. 1d S. 162).

Davon ausgehend ist der IV-Grad im Folgenden mittels Einkommensvergleichs zu bestimmen.

5.

5.1

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 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlöhnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute BGer] 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 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 vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1).

Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Be-

schäftigungsgrad). 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 2011 IV Nr. 31 S. 91 E. 4.1.1).

5.2 Der frühest mögliche Rentenbeginn ist unter Berücksichtigung der Anmeldung vom 12. August 2013 (AB 32) und in Anwendung von Art. 29 Abs. 1 IVG (Entstehung des Rentenanspruchs frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung) der 1. Februar 2014. Der Einkommensvergleich wäre auf diesen Zeitpunkt hin vorzunehmen (BGE 129 V 222). Da die geschlechtsspezifische Nominallohnentwicklung für das Jahr 2014 noch nicht erhältlich ist, erfolgt eine Festlegung bzw. Indexierung auf das Jahr 2013.

5.2.1 Der Beschwerdeführer wäre im Gesundheitsfall weiterhin als .../... tätig. Gemäss Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin (...; H._____) wäre er von dieser wieder angestellt worden (SUVA-AB 78), was in Anbetracht der konkreten Verhältnisse (Bezug von Arbeitslosenentschädigung während der Wintermonate; vgl. AB 40 S. 4) und unter Ausblendung der vom Unfall durchkreuzten Rückwanderungspläne (nach ...; vgl. SUVA-AB 75 S. 2, insb. SUVA-AB 83 S. 1) als nicht abwegig erscheint. Das Valideneinkommen ist deshalb teilweise aufgrund des zuletzt - ohne Invalidität - erzielten Lohnes festzusetzen. Gemäss Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin hätte der monatliche Verdienst im Jahr 2013 Fr. 5'485.-- betragen (SUVA-AB 78). Gemäss den Arbeitszeitkontrollblättern (SUVA-AB 71) und dem Auszug aus dem Individuellen Konto (IK-Auszug; AB 40 S. 4) wurde der Beschwerdeführer entgegen den Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin vom 11. September 2013 (vgl. AB 41 S. 3 Ziff. 2.10) indessen nicht während zwölf Monaten beschäftigt und entschädigt; vielmehr hat er in den Wintermonaten Arbeitslosenentschädigung bezogen. Im Jahr 2012 hat das Arbeitsverhältnis vom 27. Februar bis 14. Dezember gedauert und der monatliche Verdienst Fr. 5'460.-- betragen (AB 41 S. 9). Das hypothetische Jahreseinkommen hat Fr. 70'980.-- (Fr. 5'460.-- x 13) betragen, woraus unter Anrechnung des Anteils des 13. Monatslohnes (vgl. SUVA-AB 78) ein Monatseinkommen von Fr. 5'915.-- resultiert. Wird das im IK-Auszug einge-

tragene Jahreseinkommen (2012) von Fr. 58'032.-- (AB 40 S. 4) durch den Monatslohn von Fr. 5'915.-- dividiert, ergibt sich eine Beschäftigungsdauer von 9.81 Monaten. Mit Blick darauf ist vorliegend das Valideneinkommen „gemischt“ festzusetzen (9.8 Monate als ... der H. _____ und 2.2 Monate als ... [LSE-Tabellenlohn]), zumal der Beschwerdeführer jeweils in den Wintermonaten in der ... offenkundig keine Beschäftigungseinsätze gefunden hat.

Der Verdienst als ... bei der H. _____ hätte im Jahr 2013 Fr. 58'293.15 betragen (Fr. 58'032.-- [IK-Auszug, Jahr 2012; AB 40 S. 4] x 1.0045 [Fr. 5'485.-- {2013; SUVA -AB 78} : Fr. 5'460.-- {2012; AB 41 S. 9}]). Ausgehend von der LSE 2012 und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis zum Jahr 2013 resultiert ein hypothetischer Bruttojahreslohn als ... von Fr. 65'690.-- (Fr. 5'210.-- [BFS, LSE 2012, Tabelle TA1, Total, Männer, Kompetenzniveau 1 {einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art}] x 12 Monate : 40 Wochenarbeitsstunden x 41.7 Wochenarbeitsstunden [BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit {BUA}, Total, 2013] : 101.7 x 102.5 [BFS, Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, Total, Index 2012 bzw. 2013]); umgerechnet auf 2.2 Monate ergibt sich ein Bruttolohn von Fr. 12'043.15 (Fr. 65'690.-- : 12 x 2.2). Somit ergibt sich ein massgebliches Valideneinkommen von Fr. 70'336.30 (Fr. 58'293.15 + Fr. 12'043.15).

5.2.2 Da der Beschwerdeführer keine Verweistätigkeit im zumutbaren Rahmen aufgenommen hat, ist das Invalideneinkommen aufgrund des LSE-Tabellenlohnes zu bestimmen bzw. ausgehend vom in Er. 5.2.1 ermittelten LSE-Tabellenlohn für Hilfsarbeiter (Fr. 65'690.--) zu berechnen. Unter Berücksichtigung der mindestens 80 %igen Leistungsfähigkeit (vgl. E. 4.4 hiervor) ergibt sich ein jährliches Einkommen von Fr. 52'552.--. Da die behinderungsbedingten Einschränkungen bereits mit der Einschränkung der Leistungsfähigkeit von maximal 20 % berücksichtigt wurden und keine weiteren Gründe, die zu einer Einkommenseinbusse führen könnten, ersichtlich sind (vgl. E. 5.1.2 hiervor), rechtfertigt sich vorliegend kein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn. Insbesondere erweist sich der von der Beschwerdegegnerin gewährte Schwerarbeiterabzug (vgl. Beschwerdeantwort, S. 3 Ziff. 8 [Verfahren IV/2014/1054]) mit Blick darauf, dass der

Beschwerdeführer im Jahr 2003 eine Ausbildung zum ... erfolgreich absolviert hat (AB 80 S. 3) und gemäss Bericht der Abklärungsstelle I. _____ vom 12. Juni 2014 (AB 80 S. 9) über eine sorgfältige Arbeitsweise sowie ein überdurchschnittliches Handgeschick verfügt, als nicht gerechtfertigt. Die Frage des leidensbedingten Abzuges muss indessen nicht abschliessend geklärt werden, denn ein Anspruch auf eine Invalidenrente bestünde auch dann nicht, wenn der von der Beschwerdegegnerin sehr grosszügig bemessene Abzug von 15 % (AB 95 S. 2) berücksichtigt würde; der IV-Grad beliefe sich diesfalls auf nicht rentenbegründende 36 % (vgl. E. 5.3 hiernach).

5.3 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 70'336.30 und einem Invalideneinkommen von Fr. 52'552.-- (bzw. Fr. 44'669.-- bei einem Abzug von 15 %) resultiert eine Einkommenseinbusse von Fr. 17'784.30 (bzw. Fr. 25'667.30 bei einem Abzug von 15 %), was einem IV-Grad von gerundet 25 % (zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 S. 123; bzw. 36 % bei einem Abzug von 15 %) entspricht. Damit besteht kein Anspruch auf eine Invalidenrente. Die angefochtene Verfügung vom 2. Oktober 2014 (AB 95) ist somit nicht zu beanstanden. Die diesbezügliche Beschwerde ist daher abzuweisen (Verfahren IV/2014/1054).

6.

Zu prüfen bleibt schliesslich der Anspruch auf weitere berufliche Eingliederungsmassnahmen (IV/2014/1102).

6.1 Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG in Massnahmen beruflicher Art (u.a. Berufsberatung [Art. 15 IVG], erstmalige berufliche Ausbildung [Art. 16 IVG], Umschulung [Art. 17 IVG], Arbeitsvermittlung [Art. 18 IVG]).

Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen nach Art. 8 Abs. 1 IVG - und somit auch derjenige auf Arbeitsvermittlung gemäss Art. 18 IVG - setzt insbesondere die subjektive Eingliederungsbereitschaft der versicherten Person voraus (Entscheid des BGer vom 6. Mai 2008, 9C_494/2007, E. 2.2.2).

6.2 Dem Schlussbericht der Abklärungsstelle I. _____ vom 15. September 2014 (AB 90) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der durchgeführten Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen (arbeitsmarktliche Abklärung vom 3. bis 30. März 2014 und Arbeitstraining vom 26. Mai bis 25. August 2014; AB 80 und 90) selbstlimitierende Verhaltensweisen („Fixierung auf seine medizinische Situation“, Gebrauch von [aus medizinischer Sicht nicht erforderlichen] Gehhilfen, „bewusste Demonstration seiner gesundheitlichen Einschränkung“, Festhalten an den täglichen fünf bis sechs Entlastungspausen von je 15 bis 20 Minuten; AB 80 S. 4 und AB 90 S. 2) gezeigt habe. Gestützt darauf hat die Beschwerdegegnerin am 3. November 2014 die Einstellung der beruflichen Eingliederungsmassnahmen wegen fehlenden Eingliederungspotentials verfügt; gleichzeitig hat sie den Beschwerdeführer darauf hingewiesen, dass er sich bei Anerkennung der gemäss der kreisärztlichen Beurteilung vom 6. August 2014 bestehenden ganztägigen Arbeitsfähigkeit wieder bei der IV-Stelle zwecks Unterstützung bei der Arbeitsvermittlung melden könne (AB 99). Zuvor (bzw. nach Durchführung der arbeitsmarktlichen Abklärung) hatte sie mit Schreiben vom 24. Juli 2014 (AB 83) den Beschwerdeführer zur Schadenminderung aufgefordert in Form einer aktiven und lückenlosen Teilnahme am Arbeitstraining mit einer Arbeits- und Leistungsfähigkeit von mindestens 80 %; hierbei hatte sie den Beschwerdeführer auf die Mitwirkungspflicht sowie die Rechtsfolgen im Unterlassungsfall hingewiesen und das Mahn- und Bedenkzeitverfahren eingeleitet.

6.3 Der Beschwerdeführer hat mit seinem Verhalten bzw. mit der Selbstlimitierung und mangelnden Leistungsbereitschaft während der arbeitsmarktlichen Abklärung und des Arbeitstrainings (AB 80 S. 4 und AB 90 S. 2) deutlich zum Ausdruck gebracht, dass es an seiner subjektiven Eingliederungsbereitschaft fehlt. Er hat insbesondere am Gebrauch von Gehhilfen und an den täglichen fünf bis sechs Entlastungspausen von je 15 bis 20 Minuten festgehalten, obwohl diese aus medizinischer Sicht nicht

erforderlichen waren (vgl. E. 4.1 f. hiervor). Vor diesem Hintergrund hat die Beschwerdegegnerin ihn mit Schreiben vom 24. Juli 2014 (AB 83) zu Recht auf seine Pflicht zur aktiven Mitwirkung bzw. Teilnahme am Arbeitstraining mit einer Arbeits- und Leistungsfähigkeit von mindestens 80 % und auf die möglichen nachteiligen Rechtsfolgen im Unterlassungsfall hingewiesen. Dieser Aufforderung kam der Beschwerdeführer im Arbeitstraining jedoch nicht nach; er hat weder auf die Gehhilfen noch auf die Zusatzpausen verzichtet, sondern weiterhin seine Behinderungsüberzeugung demonstriert (AB 80 S. 4 und AB 90 S. 2). Mit diesem Verhalten, welches womöglich im Zusammenhang mit den infolge des Unfalls durchkreuzten Rückwanderungsplänen (nach ...) stehen dürfte (vgl. dazu SUVA-AB 75 S. 2, insb. SUVA-AB 83 S. 1) und klar dem medizinischen Zumutbarkeitsprofil (vgl. E. 4.3 hiervor) widerspricht, ist der Beschwerdeführer der ihm obliegenden sozialversicherungsrechtlichen Schadenminderungspflicht (BGE 129 V 460 E. 4.2 S. 463) nicht nachgekommen. Es liegt klar eine fehlende Eingliederungsbereitschaft des Beschwerdeführers vor. Da eine Verweigerung weiterer Leistungen wegen fehlender subjektiver Eingliederungsbereitschaft zwingend die vorgängige Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens voraussetzt (Entscheid des BGer vom 11. August 2008, 8C_156/2008, E. 2.2.1) und ein solches hier durchgeführt wurde (AB 83), erweist sich der Abschluss der Eingliederungsbemühungen im Sinne einer Verneinung eines Anspruchs auf weitere berufliche Eingliederungsmassnahmen als gerechtfertigt.

Hieran vermag die vom Beschwerdeführer postulierte Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 75 % (vgl. Beschwerde vom 18. November 2014, S. 4 Ziff. 2) nichts zu ändern. Es kann diesbezüglich vollumfänglich auf die Ausführungen in E. 4.3 hiervor verwiesen werden. Die angefochtene Verfügung vom 3. November 2014 (AB 99) ist somit nicht zu beanstanden. Auch die diesbezügliche Beschwerde ist daher abzuweisen (Verfahren IV/2014/1102).

7.

Nach dem Dargelegten sind die angefochtenen Verfügungen vom 2. Oktober und 3. November 2014 (AB 95 und 99) nicht zu beanstanden. Die Beschwerden sind deshalb abzuweisen.

8.

8.1 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 der Verfahren hat der unterliegende Beschwerdeführer die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen (vgl. dazu prozessleitende Verfügung vom 20. November 2014).

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

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerden werden abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

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.