

200 14 189 IV  
FUR/COC/SEE

## Verwaltungsgericht des Kantons Bern

Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 4. November 2014

Verwaltungsrichterin Fuhrer, Kammerpräsidentin  
Verwaltungsrichter Schwegler  
Gerichtsschreiberin Collatz

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch B. \_\_\_\_\_, Rechtsanwältin Dr. iur. C. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer



gegen

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

betreffend Verfügung vom 23. Januar 2014

## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1982 geborene A. \_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 15. Juni 2007 unter Hinweis auf Schmerzen in der rechten Hüfte mit Ausstrahlung in den Rücken, ein Sehnenschnappen sowie eine Schleimbeutelentzündung bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug in Form einer Umschulung auf eine neue Tätigkeit sowie einer Arbeitsvermittlung an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 1). Nach medizinischen und erwerblichen Erhebungen wies die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 7. März 2008 (AB 22) ab, da keine wesentliche Einschränkung der zumutbaren Erwerbstätigkeit vorliege. Eine hiergegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 19. September 2008, IV 69323, ab (AB 30).

Auf eine am 18. März 2011 eingereichte Neuanmeldung (AB 36) trat die IVB mit Verfügung vom 2. September 2011 (AB 41) mangels neuer Tatsachen nicht ein.

### **B.**

Am 16. Februar 2012 meldete sich der Versicherte erneut bei der IV zum Leistungsbezug an (AB 47). Daraufhin führte die IVB medizinische Erhebungen durch. Dabei holte sie insbesondere eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der IV-Stellen Bern/Freiburg/Solothurn ein (AB 51). Gestützt darauf stellte sie dem Versicherten mit Vorbescheid vom 8. März 2012 (AB 52) das Nichteintreten auf das Leistungsbegehren mangels Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten materiellen Verfügung in Aussicht. Damit zeigte sich der Versicherte nicht einverstanden (AB 53).

Im weiteren Verlauf stellte die IVB dem Versicherten mit Vorbescheid vom 28. Februar 2013 (AB 64) bei einem ermittelten Invaliditätsgrad (IV-Grad)

von 8% nunmehr die Verneinung eines Anspruchs auf eine Umschulung in Aussicht. Damit zeigte sich der Versicherte nicht einverstanden und liess Einwand erheben (AB 66).

Nach Einholung einer Stellungnahme des RAD (AB 74) verfügte die IVB am 23. Januar 2014 wie im Vorbescheid angekündigt und verneinte einen Anspruch auf Umschulung (AB 77). Dabei wies sie den Versicherten auch auf die Möglichkeit hin, ein schriftliches Begehren auf Unterstützung bei der Stellensuche zu stellen.

### **C.**

Hiergegen liess der Versicherte am 24. Februar 2014 Beschwerde erheben und folgende Anträge stellen:

Die Verfügung vom 23. Januar 2014 sei aufzuheben und es seien dem Beschwerdeführer berufliche Massnahmen zuzusprechen; eventualiter sei ein interdisziplinäres Gerichtsgutachten anzuordnen und anschliessend berufliche Massnahmen zuzusprechen.

Dem Beschwerdeführer sei das Recht zur unentgeltlichen Rechtspflege zu gewähren.

– unter Entschädigungsfolge –

Am 10. März 2014 gingen Unterlagen zum Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege beim Gericht ein.

Mit Beschwerdeantwort vom 28. März 2014 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Am 7. April 2014 reichte der Beschwerdeführer weitere Unterlagen zu den Akten. Ferner ging am 24. April 2014 eine Stellungnahme des Beschwerdeführers an die Beschwerdegegnerin beim Gericht ein.

## **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** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 23. Januar 2014 (AB 77). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Umschulung.

**1.3** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). Sie beurteilen offensichtlich begründete oder offensichtlich unbegründete Fälle in Zweierbesetzung (Art. 56 Abs. 3 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).

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 2007 IV Nr. 47 S. 154 E. 2.4).

**2.2** Gemäss Art. 17 IVG besteht Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Abs. 1).

Als invalid im Sinne von Art. 17 IVG gilt, wer nicht hinreichend eingegliedert ist, weil der Gesundheitsschaden eine Art und Schwere erreicht hat, welche die Ausübung der bisherigen Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise unzumutbar macht. Dabei muss der IV-Grad ein bestimmtes erhebliches Mass erreicht haben; nach der Rechtsprechung ist dies der Fall, wenn die versicherte Person in den ohne zusätzliche berufliche Ausbildung noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20% erleidet, wobei es sich um einen blossen Richtwert handelt (BGE 130 V 488 E. 4.2 S. 490, 124 V 108 E. 2b S. 110; SVR 2010 IV Nr. 24 S. 74 E. 4).

**2.3** Für die Bestimmung des IV-Grades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durch-

führung 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 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 132 V 93 E. 4 S. 99).

**2.5** Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen IV-Grades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]). Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung 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; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (SVR 2011 IV Nr. 2 S. 8 E. 3.2). 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 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 Neuanschuldungsverfahren – 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; AHl 1999 S. 84 E. 1b).

### **3.**

**3.1** Aus den Akten wird ersichtlich, dass die Beschwerdegegnerin auf die Neuanschuldung vom 16. Februar 2012 (AB 47) eingetreten ist. Folglich ist die Eintretensfrage vom Gericht nicht zu überprüfen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Zu prüfen ist, ob zwischen der leistungsabweisenden Verfügung vom 7. März 2008 (AB 22), welche auf Beschwerde hin vom Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 19. September 2008 (VGE IV 69323; AB 30) bestätigt wurde, und der hier angefochtenen Verfügung vom 23. Januar 2014 (AB 77) eine anspruchsbegründende Veränderung der erheblichen Tatsachen eingetreten ist. Vorliegend ist für den Vergleichszeitpunkt nicht auf die Verfügung vom 2. September 2011 (AB 41) abzustellen, da anlässlich dieser keine materielle Überprüfung des Leistungsanspruchs stattfand (vgl. zum Ganzen E. 2.5 hiavor).

**3.2** In medizinischer Hinsicht stützte sich das Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. September 2008 (AB 30) massgeblich auf folgende Berichte:

**3.2.1** Prof. Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, diagnostizierte im Bericht vom 12. Juni 2006 (AB 13 S. 5 f.) eine rezidivierende Bursitis trochanterica sowie Sehnenschnappen über dem Trochanter (S. 5). Der Beschwerdeführer leide unter dem rezidivierenden Sehnenschnappen des Tractus iliotibialis mit offensichtlichem Auslösen von Bursitiden. Das bildgebend nachgewiesene femoro-acetabuläre Impingement komme klinisch nicht zum Tragen. Leistenschmerzen beständen nicht (S. 6).

**3.2.2** Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, führte im Bericht vom 23. Oktober 2006 (AB 13 S. 9) an, von Seiten der Hüftproblematik seien die Beschwerden objektiv gering. Langes Stehen

und das Heben von sehr schweren Lasten sei wenn möglich zu unterlassen; eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit liege allerdings nicht vor.

**3.2.3** Im Bericht der psychiatrischen Dienste F. \_\_\_\_\_ vom 3. September 2007 (AB 18) wurde insbesondere eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.11) mit Somatisierungsneigung bestehend seit 2007 diagnostiziert (S. 1). Eine Arbeitsunfähigkeit wurde dem Beschwerdeführer nicht bescheinigt (S. 2).

Im Bericht der psychiatrischen Dienste F. \_\_\_\_\_ vom 18. Dezember 2007 (AB 19) wurde mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit insbesondere eine leichte depressive Episode (ICD-10 F32.01) mit Somatisierungsneigung diagnostiziert (S. 1). Der Beschwerdeführer leide an einem verminderten Selbstwertgefühl, Interessensverlust, Freudlosigkeit, verminderten Antrieb, Konzentrationsstörungen sowie erhöhter Müdigkeit tagsüber. Aus psychiatrischer Sicht sei schwer beurteilbar, inwieweit die Tätigkeit als ... aufgrund der Hüftschmerzen zumutbar sei. Im Rahmen der depressiven Symptomatik sei die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt. Eine Arbeitsunfähigkeit in Prozenten wurde nicht angegeben (S. 2).

**3.3** Der nunmehr angefochtenen Verfügung vom 23. Januar 2014 (AB 77) liegen insbesondere folgende Berichte zugrunde:

**3.3.1** Prof. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ diagnostizierte im Bericht vom 11. August 2011 (AB 40) eine rezidivierende muskuläre Dysbalance Hüfte rechts mit Bursitis trochanterica und Sehnenschnappen Hüfte rechts sowie ein femoro-acetabuläres Cam-Impingement Hüfte rechts. Insgesamt habe der Beschwerdeführer deutlich von der Physiotherapie profitiert. Die Schmerzen seien rückgängig. Die in der Zwischenzeit durchgeführte bildgebende Untersuchung zeige im Vergleich zur Voruntersuchung vom 2008 im Wesentlichen unveränderte Befunde mit Labrumruptur antero-superior und leichten Knorpelsignalstörungen in der anterioren Pfanne. Die Arbeit als ... sei bei nachgewiesenen frühdegenerativen Veränderungen langfristig nicht sinnvoll. Es solle eine Umschulung in eine weniger hüftgelenksbelastende Tätigkeit angestrebt werden.

Im Bericht vom 20. Oktober 2011 (AB 49) bezeichneten Prof. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ und med. prakt. G. \_\_\_\_\_ das Gangbild des Beschwerde-

führers als hinkfrei und flüssig. Es bestünden eine Druckdolenz über dem Trochanter major rechts sowie über den Abduktoren mit palpablen Myogelosen und ein voller Bewegungsumfang der Hüfte mit negativem Impingementtest. Es läge weiterhin das Problem einer muskulären Dysbalance vor. Das Sehnenschnappen sei deutlich regredient, insgesamt sei die Situation verbessert (S. 1).

**3.3.2** Der RAD-Arzt Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, diagnostizierte im Aktenbericht vom 28. Februar 2012 (AB 51) ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit anamnestisch ein fragliches CAM-Impingement Hüfte rechts, eine intermittierende Bursitis trochanterica rechts sowie eine Abduktoreninsuffizienz. Als funktionelle Einschränkung führte er eine verminderte Belastbarkeit der rechten Hüfte an. Die Tätigkeit als ... sei nur noch bedingt zumutbar. Eine angepasste, körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit, ohne Arbeiten in der Hocke resp. starke Beugung im Hüftgelenk sei dagegen in einem ganztägigen Pensum ohne Leistungsminderung zumutbar. Dabei bestehe eine Gewichtslimite von 25 kg (nicht repetitiv). Den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bezeichnete der RAD-Arzt seit dem Jahr 2006 als stationär (S. 4).

**3.3.3** Prof. Dr. med. D.\_\_\_\_\_ wiederholte im Bericht vom 25. Juli 2013 (AB 71) seine zuvor gestellten Diagnosen. Die neu durchgeführte bildgebende Untersuchung zeige etwas vermehrte Veränderungen im Bereich des Labrums. Bei der klinischen Untersuchung seien aber keine artikulären Schmerzen auslösbar. Die Schmerzen lokalisierten sich eindeutig über den Trochanter und im Bereich des Glutaeus medius mit gleichzeitig ausgeprägter Muskelschwäche.

**3.3.4** Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens nahm Dr. med. H.\_\_\_\_\_ am 3. Dezember 2013 zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nochmals Stellung (AB 74). Klinisch und gemäss der bildgebenden Untersuchung von 2013 bestehe ein im Wesentlichen unveränderter Befund im Vergleich zu 2008 resp. zum RAD-Bericht vom 28. Februar 2012 (AB 51). Klinisch imponiere eine muskuläre Insuffizienz bei freier Hüftgelenkbeweglichkeit und negativem Impingementzeichen. Die muskuläre Insuffizienz

lasse sich durch medizinische Massnahme behandeln und sei entsprechend nicht IV relevant (S. 2).

**3.3.5** Prof. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ bestätigte im Bericht vom 18. Dezember 2013 (AB 75) die zuvor gestellten Diagnosen. Im Vergleich zur Voruntersuchung würden eine massiv verbesserte Abduktorenkraft und ein Rückgang der Druckdolenzen über dem Trochanter auffallen. Es bestünden noch Beschwerden im Bereich der Muskelsehnenansätze der Abduktoren.

Im Bericht vom 18. Dezember 2013 (Beschwerdebeilagen [BB] 4) bezeichnete der Arzt Tätigkeiten, die mit Heben von schweren Lasten verbunden seien, als nicht geeignet. Zumutbar sei eine Tätigkeit, die vornehmlich sitzend sei, aber Positionswechsel erlaube und nicht mit repetitiven Heben von Gewichten verbunden sei.

**3.3.6** Im Bericht der psychiatrischen Dienste F. \_\_\_\_\_ vom 17. Februar 2014 (BB 5) wurde eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.11), vor dem Hintergrund einer jahrelangen Arbeitslosigkeit und unklarer beruflicher Perspektive diagnostiziert. Der Beschwerdeführer leide unter der Situation, aktuell keine berufliche Perspektive zu haben. Dies zeige sich in einer gedrückten Stimmung, vermindertem Antrieb, Interessensverlust, Freudlosigkeit, Konzentrations- und Schlafstörungen. Die Symptome hätten sich seit einem halben Jahr verstärkt. Die Frage der Arbeits- und Leistungsfähigkeit könne nicht abschliessend beurteilt werden. Es werde ein schrittweiser Aufbau des Arbeitstrainings an einem der körperlichen Beeinträchtigung angepassten Arbeitsort empfohlen.

**3.4** 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).

**3.5** Die Beschwerdegegnerin hat sich in der hier angefochtenen Verfügung massgeblich auf den Aktenbericht des RAD-Arztes Dr. med. H. \_\_\_\_\_ vom 28. Februar 2012 (AB 51) und auf dessen Stellungnahme vom 3. Dezember 2013 (AB 74) gestützt.

Dieser Bericht samt Stellungnahme erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.4 hiervoor) und überzeugt. Dr. med. H. \_\_\_\_\_ hat sich in seiner ärztlichen Beurteilung sorgfältig mit den medizinischen Vorakten auseinandergesetzt. Dass er keine eigene Untersuchung durchgeführt hat, schadet nicht. Denn die Voraussetzungen für einen Aktenbericht (RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371 E. 5b) sind vorliegend erfüllt. Insbesondere sind Anamnese und Verlauf durch die zahlreichen Berichte des Prof. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ ausführlich in den Akten dokumentiert. In medizinischer Hinsicht weicht der RAD-Arzt denn auch nicht von den Beurteilungen der behandelnden Ärzte ab. Auf diesen Bericht samt Stellungnahme ist vorliegend abzustellen.

**3.5.1** Hinsichtlich der Frage, ob seit der leistungsabweisenden Verfügung vom 7. März 2008 (AB 22) resp. dem Urteil vom 19. September 2008 (VGE IV 69323; AB 30) aus medizinischer Sicht eine hinsichtlich des Leistungsanspruchs relevante Veränderung eingetreten ist, hat der RAD-Arzt klar und schlüssig aufgezeigt, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers (aus somatischer Sicht) seit dem Jahr 2006 stationär geblieben ist

(AB 51) resp. sich klinisch und bildgebend ein im Wesentlich unveränderter Befund seit dem Jahr 2008 präsentiert (AB 74).

Diese Beurteilung findet in den zahlreichen Berichten des Prof. Dr. med. D.\_\_\_\_\_ ihren Rückhalt. So haben sich einerseits die von ihm erhobenen Diagnosen seit dem Jahr 2006 praktisch nicht verändert. Andererseits hielt der Arzt insbesondere im Bericht vom 11. August 2011 (AB 40) selbst fest, dass die durchgeführte bildgebende Untersuchung im Vergleich zur Voruntersuchung im Jahr 2008 im Wesentlichen unveränderte Befunde zeige. Daran ändert nichts, dass die im Juli 2013 durchgeführte bildgebende Untersuchung etwas vermehrte Veränderungen im Bereich des Labrums gezeigt hat (vgl. AB 71). Denn dafür, dass sich diese auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und insbesondere seine Arbeits- und Leistungsfähigkeit auswirken könnten, bestehen keine Anhaltspunkte. So hat Prof. Dr. med. D.\_\_\_\_\_ weiterhin – wie bereits im Bericht vom 12. Juni 2006 (AB 13 S. 5 f.) – keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit attestiert (vgl. AB 71 und 75; vgl. auch BB 4).

**3.5.2** Gestützt auf die vorliegenden Akten ist auch aus psychischer Sicht keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgewiesen. Die im Bericht der psychiatrischen Dienste F.\_\_\_\_\_ vom 17. Februar 2014 (BB 5) diagnostizierte depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, wurde bereits im Bericht vom 3. September 2007 (AB 18 S. 1) erhoben. Zudem lässt sich auch aus dem Bericht vom 17. Februar 2014 nicht entnehmen, dass der Beschwerdeführer zufolge dieser Diagnose länger dauernd bzw. wesentlich in seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit eingeschränkt gewesen wäre. Denn auch weiterhin wird aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert. Darüber hinaus ist der Beschwerdegegnerin (Beschwerdeantwort S. 2) zuzustimmen, dass im Bericht vom 17. Februar 2014 als Ursache für die festgestellte (reaktive) depressive Störung ausschliesslich psychosoziale Faktoren (jahrelange Arbeitslosigkeit, unklare berufliche Perspektive) genannt werden, welche aus iv-rechtlicher Sicht grundsätzlich nicht zu berücksichtigen sind und, würde der Beschwerdeführer eine (angepasste) Tätigkeit aufnehmen, unmittelbar beseitigt würden (vgl. BGE 127 V 294 E. 5a S. 299; SVR 2012 IV Nr. 52 S. 189 E. 3.2).

**3.5.3** Im massgeblichen Zeitraum (März 2008 bis Januar 2014) ist somit weder aus somatischer noch aus psychischer Sicht eine anspruchsbegründende Veränderung der erheblichen Tatsachen eingetreten, weshalb kein Revisionsgrund vorliegt. Der Beschwerdeführer ist, wie bereits im Urteil vom 19. September 2008 (VGE IV 69323; AB 30) festgehalten, in einer angepassten Tätigkeit vollumfänglich arbeitsfähig.

Nach dem Dargelegten ist der medizinische Sachverhalt hinsichtlich der (vorerst) einzig zu prüfenden Frage des Vorliegens eines Revisionsgrundes hinreichend erstellt, weshalb sich die vom Beschwerdeführer beantragten weiteren medizinischen Abklärungen erübrigen (Beschwerde S. 1; antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 122 V 157 E. 1d S. 162).

**3.6** Das Verwaltungsgericht hat im in Rechtskraft erwachsenen Urteil vom 19. September 2008 (VGE IV 69323, E. 3.2.3; AB 30 S. 11) dargelegt, warum der Beschwerdeführer aus erwerblicher Sicht nicht als ..., sondern als ... (entsprechend dem Totalwert der LSE) einzustufen ist. Dass sich an dieser Einstufung etwas geändert haben könnte, geht aus den Akten nicht hervor. Insbesondere stellt der vom Beschwerdeführer eingereichte Anlehr-Ausweis für den Bereich ... vom 22. Dezember 2011 (AB 50) keine Änderung dar. Denn er hat diesen Ausweis nicht für eine in der Zwischenzeit abgeschlossene Anlehre bzw. einen zeitnahen Beweis über die erforderlichen Fertigkeiten erhalten. Vielmehr wurde der Ausweis (nachträglich) für seine Lehrzeit als ... von 1999 bis 2003 (vgl. AB 70 S. 3) ausgestellt, welche er ohne Abschluss beendet hatte. Dass der Beschwerdeführer die qualifizierende Lehre nicht bestanden hat, war nicht gesundheitlich bedingt, sondern wurde allein durch die fehlenden genügenden Fähigkeiten begründet. Darüber hinaus ist auch nicht ersichtlich, inwiefern dieser Anlehr-Ausweis – entsprechend der Auffassung in der Beschwerde (S. 2 Ziff. 2) – beweisen sollte, dass der Beschwerdeführer heute eine qualifizierte Tätigkeit ausüben würde. Denn er hat – soweit aus den Akten ersichtlich ist – nach der unbestrittenermassen aus invaliditätsfremden Gründen nicht bestanden Lehrabschlussprüfung (AB 30 S. 11) keine entsprechende qualifizierte – wie im übrigen auch keine sonstige – Tätigkeit aufgenommen.

**3.7** Damit ist erstellt, dass weder eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes (resp. der Arbeits- und Leistungsfähigkeit) noch der

erwerblichen Situation im Sinne eines Revisionsgrundes eingetreten ist. Der Beschwerdeführer hat folglich (weiterhin) keinen Anspruch auf Leistungen der IV in Form einer Umschulung.

**3.8** Im Übrigen bleibt darauf hinzuweisen, dass auch dann kein Anspruch auf eine Umschulung bestünde, wenn – entsprechend der Auffassung der Beschwerdegegnerin – ein erwerblicher Revisionsgrund bejaht würde, demzufolge eine freie Prüfung des Leistungsanspruchs vorzunehmen wäre und dabei zur Bestimmung des Valideneinkommens zu Gunsten des Beschwerdeführers auf den Bereich Baugewerbe abgestützt würde. In diesem Fall wäre ausgehend vom schlüssigen Zumutbarkeitsprofil des RAD-Arztes Dr. med. H. \_\_\_\_\_ im Bericht vom 28. Februar 2012 (AB 51), wonach die Tätigkeit als ... nur noch bedingt, dagegen eine angepasste Tätigkeit (leicht bis mittelschwer, ohne Arbeiten in der Hocke, ohne starke Beugung im Hüftgelenk, mit Gewichtslimite von 25kg) ganztätig ohne Leistungsminderung zumutbar ist, ein Einkommensvergleich durchzuführen:

Die Beschwerdegegnerin hat das Valideneinkommen in der angefochtenen Verfügung vom 23. Januar 2014 gestützt auf den Landesmantelvertrag-Basislöhne für Baustellenpersonal ermittelt und auf Fr. 68'224.-- festgelegt (AB 77 S. 1). Dies ist – wie dargelegt – keinesfalls zu Ungunsten des Beschwerdeführers. Da dem Beschwerdeführer (ausgehend vom schlüssigen Zumutbarkeitsprofil des RAD-Arztes) eine angepasste Tätigkeit zu 100% ohne Leistungseinschränkung weiterhin zumutbar ist und er keine Verweistätigkeit im zumutbaren Rahmen aufgenommen hat, ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen gestützt auf das Total des Anforderungsniveaus 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) der Tabelle TA1 (LSE 2010) festgelegt hat. Der massgebliche monatliche Bruttolohn für Männer beträgt dabei Fr. 4'901.--. Auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (Bundesamt für Statistik [BFS], Betriebsübliche Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total) und auf das massgebende Jahr 2012 (vgl. Art. 28 Abs. 1 i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG) aufgerechnet, resultiert daraus ein jährliches Einkommen von Fr. 62'353.80 (Fr. 4'901.-- : 40 x 41.7 x 12 : 100 x 101.7; vgl. BFS, Nominallohne 2010 – 2013, Tabelle T1.1.10, Total). Ein behinderungsbe-

dingter Abzug vom Tabellenlohn wurde von der Beschwerdegegnerin nicht vorgenommen (AB 77 S. 2). Auch dies ist unter Berücksichtigung aller Umstände nicht zu beanstanden.

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 68'224.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 62'353.80 resultiert ein IV-Grad von gerundet 9% (zur Rundung: BGE 130 V 121 S. 123 E. 3.2 und 3.3). Somit würde auch bei einer freien und bestmöglich zu Gunsten des Beschwerdeführers erfolgenden Prüfung des Leistungsanspruchs kein Anspruch eine Umschulung bestehen (vgl. E. 2.2 hiervor).

#### **4.**

Die angefochtene Verfügung vom 23. Januar 2014 (AB 77) ist nach dem Dargelegten offensichtlich nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

#### **5.**

**5.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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). Zu prüfen bleibt indes das Gesuch um Gewährung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege.

**5.2** 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 (Art. 111 Abs. 1 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

Da praxisgemäss die amtliche Beiordnung des Rechtsvertreters auf patentierte Anwältinnen und Anwälte beschränkt ist, die im Anwaltsregister eingetragen sind (vgl. BGE 135 I 1 E. 7.4.1 S.4), und die Vertreterin auch kein Gesuch um Beiordnung als amtliche Anwältin gestellt hat, ist hier einzig die Befreiung von der Bezahlung der Verfahrenskosten zu prüfen. Der Beschwerdeführer ist Sozialhilfebezüger (BB 7 und 8). Somit ist seine Bedürftigkeit ausgewiesen. Da der Prozess zudem gerade noch nicht von Vornherein als aussichtslos erschien, sind die Voraussetzungen für die Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege hinsichtlich der Verfahrenskosten vorliegend erfüllt. Der Beschwerdeführer wird damit – 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).

**5.3** Vorliegend 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 Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird hinsichtlich der Verfahrenskosten gutgeheissen.
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. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Zu eröffnen (R):
  - B. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers
  - IV-Stelle Bern (samt Eingabe des Beschwerdeführers vom 7. April 2014)
  - Bundesamt für Sozialversicherungen
  - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Die Kammerpräsidentin:

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.