

Eine gegen dieses Urteil erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten hat das Bundesgericht am 2. September 2016 abgewiesen (8C_427/2016).

200 15 344 IV
LOU/SCM/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 12. Mai 2016

Verwaltungsrichter Loosli, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Scheidegger, Verwaltungsrichter Schütz
Gerichtsschreiberin Schädeli

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 2. März 2015



Sachverhalt:

A.

Der 1969 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) stellte im Mai 2002 wegen Knieschmerzen erstmals ein Gesuch um berufliche Massnahmen in Form von Berufsberatung und Umschulung, welches die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) mit Einspracheentscheid vom 27. März 2003 rechtskräftig abwies (Akten der Invalidenversicherung [act. II] 1, 14).

Am 27. November 2014 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf Gelenkschmerzen erneut zur Durchführung beruflicher Massnahmen an (act. II 16), woraufhin die IVB wiederum medizinische und erwerbliche Abklärungen vornahm. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (act. II 30, 33) wies sie das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 2. März 2015 (act. II 35) ab, wobei sie insbesondere erwog, es bestehe keine IV-relevante gesundheitliche Beeinträchtigung, sondern eine vollständige Arbeitsfähigkeit.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B._____, am 16. April 2015 Beschwerde. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge lässt er die folgenden Anträge stellen:

1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 2. März 2015 sei aufzuheben.
2. Es seien dem Beschwerdeführer berufliche Eingliederungsmassnahmen zu gewähren.
3. Eventualiter sei die Beschwerdegegnerin anzuhalten, weitere medizinische Abklärungen vornehmen zu lassen.
4. Es sei dem Beschwerdeführer für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege bzw. die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren und ihm der Unterzeichnende als unentgeltlicher Anwalt beizuordnen.

Mit Beschwerdeantwort vom 11. Mai 2015 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde und beantragt die Kostenauflegung an den Beschwerdeführer sowie dass keine Parteientschädigung auszurichten sei.

Auf Antrag des Beschwerdeführers wurde das Verfahren mit prozessleitender Verfügung vom 13. Juli 2015 vorläufig sistiert. Die Aufhebung der Sistierung erfolgte nach Eingang des in Aussicht gestellten Arztberichts von Dr. med. C. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom März 2015 (vgl. Beschwerdebeilage [act. I] 4 sowie die prozessleitende Verfügung vom 1. September 2015).

In ihrer Stellungnahme vom 2. November 2015 führte die Beschwerdegegnerin aus, der eingereichte Bericht von Dr. med. C. _____ vermöge keine neuen Gesichtspunkte aufzuzeigen.

Mit prozessleitender Verfügung vom 13. November 2015 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege gut und ordnete dem Beschwerdeführer Rechtsanwalt Dr. B. _____ als amtlichen Anwalt bei.

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 2. März 2015 (AB 35). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf berufliche Massnahmen.

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). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

2.2 Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

2.3 Drohende Invalidität liegt vor, wenn der Eintritt einer Erwerbsunfähigkeit überwiegend wahrscheinlich ist. Der Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit ist unerheblich (Art. 1^{novies} der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]).

2.4 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 unter anderem in Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG).

2.5 Anders als im Rentenrecht (Art. 28 Abs. 1 IVG) nennt das Gesetz keinen Mindestgrad der Invalidität, damit Eingliederungsmassnahmen gewährt werden können. Aus dem Verhältnismässigkeitsgrundsatz ergibt sich aber, dass der voraussichtliche Erfolg einer Eingliederungsmassnahme in einem vernünftigen Verhältnis zu ihren Kosten stehen muss. Wenn es um keine besonders kostspielige Massnahme geht, genügt zur Anspruchsbeurteilung bereits ein relativ geringes Mass an gesundheitlich bedingter Beeinträchtigung (BGE 122 V 377 E. 2b cc S. 380, 116 V 80 E. 6a S. 81, 115 V 191 E. 4e cc S. 198).

2.6 Arbeitsunfähige Versicherte, welche eingliederungsfähig sind, haben Anspruch auf aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes und begleitende Beratung im Hinblick auf die Aufrechterhaltung ihres Arbeitsplatzes (Art. 18 Abs. 1 IVG).

2.6.1 Seit der 5. IV-Revision (2008) steht der Anspruch nach dem ausdrücklichen Gesetzeswortlaut nicht mehr nur invaliden, sondern bereits

arbeitsunfähigen Versicherten zu, wobei das Gesetz auf Art. 6 ATSG verweist. Zur Begründung des Anspruchs genügt demnach der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit. Sie muss sich nicht zur Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) oder gar zur Invalidität (Art. 8 ATSG) verdichten haben. Entsprechend der Legaldefinition von Art. 6 ATSG (vgl. E. 2.2 hiervor) wird auch eine teilweise Arbeitsunfähigkeit genügen; doch darf diese nicht bloss vorübergehender Natur, sondern sie hat quantitativ, qualitativ und zeitlich so beschaffen zu sein, dass sie den Versicherten bei der Arbeitssuche erheblich behindert (vgl. hierzu Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 5. Juni 2015, 9C_142/2015, E. 4.3 und BVR 2016 S. 175 E. 3.3). Deshalb wird insofern die bisher ergangene Rechtsprechung weiterhin zu berücksichtigen sein (MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, Art. 18 N. 2 ff.).

2.6.2 Bedarf es somit für den Arbeitsvermittlungsanspruch weder der Invalidität noch überhaupt eines Mindestinvaliditätsgrades, müssen die Teilgehälter der Verhältnismässigkeit, insbesondere die Notwendigkeit und die Geeignetheit, erfüllt sein. Ist die fehlende berufliche Eingliederung im Sinne der Verwertung einer bestehenden Arbeitsfähigkeit nicht auf gesundheitlich bedingte Schwierigkeiten bei der Stellensuche zurückzuführen, fällt die Arbeitsvermittlung auch weiterhin nicht in die Zuständigkeit der IV, sondern gegebenenfalls in den Bereich der ALV (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 18 N. 6; vgl. zur Verhältnismässigkeit bei der Dauer des Anspruchs: Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, heute: BGer] vom 29. März 2005, I 776/04, E. 3.2; Entscheid des BGer vom 16. Dezember 2013, 8C_388/2013, E. 3.2.1 sowie vom 6. Mai 2008, 9C_494/2007, E. 2.2.2; SILVIA BUCHER, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, 2011, S. 431 f. N. 854;).

2.6.3 Wie schon bisher braucht es die Eingliederungsfähigkeit des Versicherten, d.h. seine objektive und subjektive Bereitschaft, von einem durchschnittlichen Arbeitgeber angestellt zu werden (MEYER / REICHMUTH, a.a.O., Art. 18 N. 5; vgl. zur subjektiven Eingliederungsbereitschaft auch: BGer 9C_494/2007, E. 2.2.2 sowie den Entscheid des EVG vom 3. Oktober 2005, I 265/05, E. 3.2).

2.6.4 Bei der Anspruchsvoraussetzung der Arbeitsunfähigkeit für die Arbeitsvermittlung nach Art. 18 IVG ist auch auf den zweiten Satz von Art. 6 ATSG abzustellen, wonach bei langer Dauer der Arbeitsunfähigkeit die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt wird (Entscheid des BGer vom 15. Februar 2013, 9C_236/2012, E. 3.7; vgl. E. 2.2 hiervor).

2.7 Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades 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 IVV). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente (oder deren Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (SVR 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2). Dies gilt analog, wenn die versicherte Person nach vorausgegangener rechtskräftiger Ablehnung erneut eine Eingliederungsmassnahme beantragt (BGE 113 V 22 E. 3b S. 27; ZAK 1991 S. 262 E. 1a). Diese Eintretensvoraussetzung soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1 S. 112).

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 Invaliditätsgrades bzw. vorliegend der Arbeitsfähigkeit 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 Invaliditätsgrad bzw. die Arbeitsfähigkeit 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 bzw. eine anspruchsbegründende Arbeitsunfähigkeit zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prü-

fungspflicht auch dem Gericht (vgl. BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

3.

3.1 Die Verwaltung ist auf die Neuanmeldung eingetreten, weshalb die Eintretensfrage praxisgemäss nicht zu überprüfen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Streitig ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht zum Schluss gelangte, der Beschwerdeführer habe keinen Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen.

3.2 Der rechtskräftige Einspracheentscheid vom 27. März 2003 (act. II 14) basierte im Wesentlichen auf folgenden medizinischen Unterlagen:

3.2.1 Dr. med. D._____, Facharzt für Rheumatologie sowie Allgemeine Innere Medizin, hielt im Bericht vom 13. Mai 2002 (act. II 5 S. 5 f.) fest, seit über zehn Jahren bestünden Kniebeschwerden, zuerst rechts, dann links. Dabei liege eine Diskrepanz zwischen diesen langjährigen Beschwerden und den objektiven Befunden vor. Bei retropatellärer Schmerzlokalisation seien derzeit insbesondere keine Befunde im Sinne einer Chondropathia patellae zu erheben, eine Überlastung der medialen femorotibialen Gelenkkompartimente mit beginnender Knorpeldegeneration sei möglich und wäre mittels aufwändigeren bildgebenden Verfahren oder einer Arthroskopie nachzuweisen. Seitens der Laborbefunde fehlten Hinweise auf ein Leiden aus dem entzündlich-rheumatischen Formenkreis bzw. eine sero-negative Spondarthritis.

3.2.2 Im Bericht vom 23. Mai 2002 (act. II 5 S. 1 - 4) diagnostizierte Dr. med. E._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seit 1992 bestehende Arthralgien beider Kniegelenke. Der Beschwerdeführer habe ihn seit 1992 etwa alle zwei bis drei Jahre einmal aufgesucht, wobei es meist um Arztzeugnisse zum Dispens von schweren Arbeiten gegangen sei. Bei der direkten Untersuchung hätten keine eindeutigen pathologischen Befunde erhoben werden können. Der Beschwerdeführer verspüre nach drei bis vier Stunden stehender Arbeit

Schmerzen. In einer Tätigkeit, die überwiegend im Sitzen mit gelegentlichem Stehen und Gehen ausgeführt werden könne, sei er voll arbeitsfähig.

3.2.3 In einem weiteren Bericht vom 26. August 2002 (act. II 10 S. 1 f.) hielt Dr. med. D._____ als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit Knieschmerzen unklarer Ätiologie fest. Betreffend Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als ... seien keine sicheren Angaben möglich, der Gesundheitszustand sei jedoch besserungsfähig. Die Prognose der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als ... scheine möglicherweise auch wegen extraartikulären Faktoren ungünstig.

3.3 Der angefochtenen Verfügung vom 2. März 2015 (act. II 35) lagen insbesondere die nachstehenden Berichte zugrunde:

3.3.1 Im Bericht vom 26. Juni 2003 (act. II 26 S. 17 f.) hielten die Ärzte des Spitals F._____, die Diagnose einer Anpassungsstörung ICD-10 F43.2 fest. Seit etwa zwei Jahren leide der Beschwerdeführer an Konzentrations- und Gedächtnisproblemen. Dies etwa zu der Zeit, seit er keinen stabilen Arbeitsplatz mehr habe. Die festgehaltenen kognitiven Befunde könnten am ehesten im Rahmen einer Anpassungsstörung aufgrund des Arbeitsplatzverlustes auftreten.

3.3.2 Am 29. August 2003 wurde eine MRI des linken Kniegelenks durchgeführt (act. II 26 S. 16). In der Beurteilung wurde eine Ruptur im medialen Meniskushinterhorn bei mukoider Metaplasie, zudem eine Ruptur des lateralen Meniskusvorderhorns ganz innen festgehalten.

3.3.3 Dr. med. G._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Spital F._____, hielt im Bericht vom 26. Juli 2007 (act. II 26 S. 14 f.) zu den beidseitigen chronischen Knieschmerzen fest, eine Vorstellung in der Sportorthopädie der Klinik Z._____ sei empfehlenswert. Weiter komme auch eine Vorstellung in der interdisziplinären Schmerzprechstunde des Spitals F._____ in Frage. Sollten dadurch noch keine wesentliche Schmerz- und Befindensverbesserung eingetreten sein, sei auch eine stationäre Abklärung und Behandlung im Spital F._____ zu erwägen.

3.3.4 Im Schreiben vom 12. Januar 2008 zuhanden des Sozialdienstes (act. II 26 S. 10 f.) hielt Dr. med. E._____ fest, als sich die seit 1992

bestehenden Knieschmerzen im Jahr 2002 verstärkt hätten, habe er den Beschwerdeführer an den Rheumatologen Dr. med. D._____ verwiesen. Das im Jahr 2003 von einem Orthopäden durchgeführte MRI des linken Kniegelenks (vgl. E. 3.3.2 hiervor) sei abgesehen von angedeuteten O-Beinen und einem alten Meniskusriss unauffällig gewesen. Der Beschwerdeführer gebe an, dass die Knieschmerzen in den letzten Jahren weniger stark gewesen seien, da er nie mehr ein volles Arbeitspensum im Stehen habe bewältigen müssen. Sein 30%iges-Pensum als ... könne er gut bewältigen, nach mehrstündigem Stehen und dem Ausführen körperlich belastender Arbeit würden diese aber wieder auftreten. Da nach den Unterlagen von Dr. med. E._____ fünf verschiedene Ärzte auch mit Röntgen und MRI (links) die Knie untersucht und keine befriedigende Erklärung für die Schmerzen gefunden hätten, erschienen weitere medizinische Abklärungen nicht sinnvoll. Es bleibe nichts anderes übrig, als Hilfe bei der Suche nach einer Arbeit zu leisten, bei welcher die Knie nicht belastet würden. Der Beschwerdeführer gebe an, eine sitzende Tätigkeit könne er wohl mit vollem Pensum ausführen.

3.3.5 Im Bericht vom 23. Dezember 2014 (act. II 26 S. 2 - 6) führte Dr. med. E._____ aus, seit mehr als 20 Jahren bestünden chronische Knieschmerzen, wobei keine objektiven pathologischen Befunde hätten erhoben werden können. Es sei mit einem Andauern der Beschwerden zu rechnen. Der Beschwerdeführer habe in den letzten zehn Jahren nur ausnahmsweise und kurzfristig mehr als 20 % gearbeitet. Er gebe bei jeder höheren als 20%igen Tätigkeit eine Zunahme der Knieschmerzen an. Rein sitzende Tätigkeiten, Bücken und Über-Kopf-Arbeiten seien zumutbar.

3.3.6 Der vom Beschwerdeführer eingereichte Bericht des Orthopäden Dr. med. C._____ vom März 2015 (act. I 4) enthält Folgendes: Seit mehr als 20 Jahren bestünde ein chronisch-intermittierendes Schmerzsyndrom an beiden Kniegelenken mit assoziierten Muskelschmerzen, im Verlauf wechselhaft und vor allem während sowie nach kniebelastenden Aktivitäten manifest. Dadurch sei die Arbeitsfähigkeit seit Jahren beeinträchtigt, insbesondere im erlernten Beruf als Weiter bestünden Einschränkungen im Sport, namentlich für ... und ..., welche vor dem Auftreten der Schmerzen intensiv ausgeübt worden seien. Der Ursprung der Schmerzen werde

im Kniegelenksbereich vermutet, doch habe bisher weder durch klinische noch bildgebende Untersuchungen sowie blutchemische Analysen eine eindeutig definierbare, organisch-strukturelle Pathologie erfasst werden können. Schmerzverlauf und Wahrnehmung würden eher auf eine funktionelle Störung hinweisen, welche therapeutisch durch funktionelle Massnahmen beeinflussbar sei. Zum weiteren Vorgehen werde in Anlehnung an die Empfehlung von Dr. med. G._____ eine konsiliarische Untersuchung in der interdisziplinären Schmerzsprechstunde des Spitals F._____ empfohlen und ergänzend dazu ein Support zur beruflichen Integration für eine körperliche Arbeitsleistung von 40 bis 50 % mit einem Anteil von 2/3 Sitzen und 1/3 Gehen / Stehen. Parallel dazu wurde eine medizinische Trainingstherapie, die im Rahmen eines Fitnessprogrammes auch selbständig ausgeführt werden könne, aufgeführt.

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 (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

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 Hinsichtlich der beantragten Berufsberatung und Umschulung (vgl. Beschwerde S. 7 Ziff. 5) gilt es zunächst zu prüfen, ob im Vergleich zur Sachlage, wie sie der Leistungsablehnung im Jahr 2003 (act. II 14) zugrunde lag, im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 2. März 2015 (act. II 35) in den tatsächlichen Verhältnissen eine erhebliche Änderung eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad zu beeinflussen (vgl. E. 2.7 hiervor). Gegebenenfalls ist anschliessend der Leistungsanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1).

3.5.1 Aus den medizinischen Akten ergibt sich, dass unbestrittenermassen seit 1992 (act. II 5 S. 9) bzw. spätestens seit 2002 (erste Berichte der Dres. med. E. _____ und D. _____ [act. II 5 S. 1 - 6]) bei Belastung Schmerzen an beiden Knien auftreten, ohne dass dabei in den seither durchgeführten Abklärungen eine relevante medizinische Ursache hätte objektiviert werden können. Auch Dr. med. C. _____ gab in seiner Beurteilung vom März 2015 an, der Ursprung der Schmerzen werde im Kniegelenk vermutet, doch habe bisher weder durch klinische noch bildgebende Untersuchungen sowie blutchemische Analysen eine eindeutig definierbare, organisch-strukturelle Pathologie erfasst werden können (act. I 4, vgl. E. 3.3.6 hiervor). Die Ärzte hielten übereinstimmend fest, dass die Beschwerden insbesondere durch die Belastung bei der stehenden Arbeitstätigkeit auftreten würden (act. II 5 S. 2 - 5, 26 S. 10); bei einem viermonatigen Arbeitseinsatz als ... war es hingegen zu keinerlei Knieproblemen gekommen (vgl. act. II 5 S. 5). So erachtete Dr. med. E. _____ im Dezember 2014 eine rein sitzende Tätigkeit denn auch als grundsätzlich zumutbar (act. II 26 S. 6). Bereits im Mai 2002 attestierte er dem Beschwerdeführer in einer Tätigkeit, die überwiegend im Sitzen mit gelegentlichem Stehen und Gehen ausgeführt werden könne, eine volle Arbeitsfähigkeit (act. II 5 S. 4 Ziff. 2.1). Dass die Schmerzen belastungsbedingt sind, zeigt sich denn auch darin, dass diese anfänglich nach intensiver sportlicher Betätigung (... , ... , ...) sowie nach ganztätigem Stehen bei der Arbeit auftraten (act. II 5 S. 5, 26 S. 14, act. I 4). So führte H. _____, Physiothera-

pie I. _____, im Bericht vom 6. Dezember 2014 aus, die Knieschmerzen seien im Ruhezustand sehr diskret, wenn vorgängig kein Reiz stattgefunden habe (act. II 26 S. 7).

3.5.2 Demnach liegt seit der Leistungsablehnung im Jahr 2003 (act. II 14) hinsichtlich der Kniebeschwerden eine im Wesentlichen unveränderte Situation vor, weshalb der Anspruch auf Berufsberatung und Umschulung einer allseitigen Prüfung nicht zugänglich (vgl. E. 2.7 und 3.1 hiervor) und daher ohne weiteres abzuweisen ist.

3.6 Bezüglich der beantragten Arbeitsvermittlung (vgl. Beschwerde S. 5 Ziff. 2, S. 7 Ziff. 5) ist demgegenüber deshalb keine erhebliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen im Sinne eines Revisionsgrundes erforderlich (vgl. E. 2.7 hiervor), weil diesbezüglich die gesetzlichen Voraussetzungen geändert haben. Seit 2008 ist nur noch eine Arbeitsunfähigkeit erforderlich, wogegen früher eine Invalidität vorgelegen haben musste (vgl. E. 2.6.1 hiervor). Der rechtskräftige Einspracheentscheid vom 27. März 2003 (act. II 14), mit welchem die generelle Abweisung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen bestätigt wurde (vgl. auch act. II 11), steht deshalb einer allseitigen Prüfung des Anspruchs auf Arbeitsvermittlung im Rahmen der Neuanschuldung vom 27. November 2014 (act. II 16) nicht entgegen.

Insoweit ist Nachstehendes zu beachten:

3.6.1 Die seit 1. Januar 2011 ausgeübte Tätigkeit als ... im ... erscheint bei summarischer Prüfung der medizinischen Akten als nicht geeignet. Sie setzt sich zusammen aus einem Anteil von 1 - 5 % Sitzen sowie schweres Heben oder Tragen, 6 - 33 % Stehen, mittelschweres Heben oder Tragen sowie Treppensteigen und schliesslich 34 - 66 % Gehen und leichtes Heben oder Tragen (act. II 28 S. 8). Dr. med. C. _____ berichtete in der Anamnese vom 30. März 2015 von erträglichen Schmerzen, die nach wie vor von der Arbeitsbelastung abhängig seien. Ungünstig seien gemäss Beschwerdeführer besonders Tätigkeiten in kniender und kauender Stellung und die damit verbundenen Wechselbelastungen sowie Arbeiten, die ein ganztägiges aufrechtes Gehen und Stehen erforderten (act. I 4). Somit ist in stehenden und gehenden Tätigkeiten

eine Arbeitsunfähigkeit denn auch glaubhaft, wobei das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit mit Blick auf das Nachstehende offen bleiben kann.

3.6.2 Vorliegend ist offensichtlich eine langdauernde Arbeitsunfähigkeit in der bisher ausgeübten Tätigkeit gegeben. Bei der summarischen Prüfung der Akten (vgl. Art. 18 Abs. 2 IVG) ergibt sich, dass dem Beschwerdeführer eine angepasste leichte Tätigkeit im Sitzen (namentlich ohne Belastung) grundsätzlich uneingeschränkt zumutbar ist, was er gegenüber Dr. med. E. _____ auch selbst eingeräumt hat (act. II 26 S. 11). Von weiteren Abklärungen sind denn auch keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, womit in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 122 V 157 E. 1d S. 162, BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236) darauf zu verzichten und auf die vorhandenen Akten abzustellen ist. Soweit Dr. med. C. _____ im während des Beschwerdeverfahrens eingereichten Bericht jedoch eine körperliche Arbeitsleistung von 40 - 50 % mit einem Anteil von 2/3 Sitzen und 1/3 Gehen / Stehen empfiehlt (act. I 4), vermag dies nicht zu überzeugen. Der Beschwerdeführer leistet heute in einem Pensum von etwa 20 % (421 Arbeitsstunden im Jahr 2014 [act. II 28 S. 3 Ziff. 2.9] bzw. vgl. act. II 16 S. 4 Ziff. 5.4, 25 S. 1) Arbeit mit einem überwiegenden Anteil Stehen und Gehen (vgl. act. II 28 S. 8) verteilt über die ganze Woche und ist bereits dadurch eingeschränkt. Insofern ist nicht einsehbar, weshalb eine Tätigkeit mit 1/3 Gehen / Stehen indiziert sein soll. Angezeigt erscheint vielmehr eine rein sitzende und leichte Arbeit, welche ein volles Pensum zulässt. Bei dieser Konstellation bedarf es zur Begründung des Anspruchs auf Arbeitsvermittlung einer zusätzlichen spezifischen gesundheitlichen Einschränkung, welche hier aber nicht glaubhaft gemacht ist (vgl. MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 18 N. 6 und 10, BGER 9C_142/2015 sowie E. 2.6.1 hiervor). Im Übrigen kommt hinzu, dass Dr. med. E. _____ wie auch die übrigen medizinischen Unterlagen hinsichtlich der Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit jeweils allein auf die Angaben des Beschwerdeführers abstellen bzw. auf die Tatsache hinweisen, dass der Beschwerdeführer seit Jahren angebe, ein Pensum von mehr als 20 % löse die (zwar glaubhaften) bekannten Schmerzen aus, wogegen eine objektive ärztliche Quantifizierung der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit fehlt. Hinsichtlich einer angepassten Tätigkeit wird jedoch – wie bereits ausgeführt – übereinstimmend eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert (siehe hierzu E. 3.7 sogleich).

Demnach stehen dem Beschwerdeführer mit der vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten leichten Tätigkeit im Sitzen auf dem für alle erwerblich orientierten Leistungen der IV massgebenden ausgeglichenen, hypothetischen Arbeitsmarkt genügend zumutbare Stellen offen (zu denken ist insbesondere an leichtere Kontroll- und Überwachungstätigkeiten), zu deren Finden die spezifischen Fachkenntnisse der mit der IV betrauten Behörden nicht notwendig sind (AHI 2003 S. 268 - 272; vgl. zum Ganzen E. 2.6.4 hiavor).

3.6.3 Nach dem Dargelegten ist die Voraussetzung einer massgeblichen Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 6 ATSG i.V.m. Art. 18 IVG nicht ausgewiesen und ein Anspruch auf Arbeitsvermittlung folglich zu verneinen.

Analog verhält es sich hinsichtlich der beantragten Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung gemäss Art. 14a IVG (vgl. Beschwerde S. 7 Ziff. 5). Gleich wie bei Art. 18 IVG ist eine Invalidität nicht vorausgesetzt, sondern eine mindestens 50%ige Arbeitsunfähigkeit während mindestens sechs Monaten in der bisherigen wie auch in einer sonstigen Tätigkeit (vgl. BVR 2016 S. 175 E. 3.3). Somit besteht kein Anspruch auf Integrationsmassnahmen.

3.7 Selbst wenn von einer teilweisen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen würde, dürfte diese praxisgemäss vorübergehend sein. Vorliegend ist eine angepasste, rein sitzende Tätigkeit seit dem viermonatigen Arbeitseinsatz als ... im Jahr 2001 (act. II 5 S. 5) offenbar gar nicht mehr versucht worden bzw. verweigerte der Beschwerdeführer aktenkundig seit jeher die Eingliederung in einer angepassten Arbeit durch den Sozialdienst. So führte letzterer im unbestritten gebliebenen Schreiben vom 17. Dezember 2014 (act. II 25) aus, der Beschwerdeführer habe im Jahr 2006 sämtliche vom Coach des Kompetenzzentrums Arbeit gemachten Vorschläge abgelehnt. Weiter habe er sich dem Vertrauenspsychiater insoweit widersetzt, als er einer Berichterstattung an den Sozialdienst nicht zugestimmt habe. Zudem liefere er seit Jahren keine Arbeitsbemühungen ab und weigere sich, eine andere Arbeit zu suchen, da die aktuelle Tätigkeit für ihn ideal sei. Die Einschränkungen in der Zusammenarbeit seien vor allem bedingt durch das extrem hohe Misstrauen, welches dem Sozialdienst entgegengebracht werde. Er zeige keine Änderungsbereitschaft und könne nicht auf Vor-

schläge eingehen. Somit ist eine anhaltende und quantitativ, qualitativ und zeitlich so beschaffene Arbeitsunfähigkeit, welche eine Arbeitssuche des Beschwerdeführers erheblich behindern könnte (vgl. E. 2.6.1 hiervor), nicht erstellt.

Zwar liegen für die Zeit vom 16. Juni bis 31. Juli 2014 sowie vom 1. August bis 31. Oktober 2014 zwei Arbeitsunfähigkeitszeugnisse der Dres. med. J._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, und E._____ für ein Pensum von 70 % vor (act. II 33 S. 7 f.). Diesen fehlt es aber an jeglicher Begründung und sie dürften sich denn auch überwiegend wahrscheinlich auf die – medizinisch ungeeignete (vgl. E. 3.6.1 f. hiervor) – aktuelle Tätigkeit als ... beziehen. Zudem fällt auf, dass Dr. med. E._____ seine zuvor am 11. Juli 2014 bescheinigte dreimonatige Arbeitsunfähigkeit (act. II 33 S. 7) in seinem Bericht vom 23. Dezember 2014 (act. II 26 S. 2 - 6) mit keinem Wort erwähnte. Vielmehr liess er die Frage einer medizinisch begründeten Arbeitsunfähigkeit offen (act. II 26 S. 3 Ziff. 1.6). Insofern kann auf die beiden Zeugnisse (act. II 33 S. 7 f.) nicht abgestellt werden.

4.

Indem der Beschwerdeführer nach wie vor eine medizinisch ungeeignete Tätigkeit ausübt und die vom Sozialdienst angebotene Unterstützung zur beruflichen Integration konsequent ablehnt, ist davon auszugehen, dass die Schwierigkeiten bei der Stellensuche und der Verwertung der weiterhin bestehenden Arbeitsfähigkeit nicht primär auf gesundheitliche Gründe, sondern auf seine frei gewählte Lebensweise zurückzuführen sind. Insofern steht seine subjektive Eingliederungsbereitschaft (vgl. E. 2.6.2 f. hiervor) in Frage, wobei diese angesichts des Verfahrensausgangs letztlich offen bleiben kann (vgl. E. 3.6.3 hiervor).

Zusammengefasst besteht kein Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen. Demnach erweist sich die Verfügung vom 2. März 2015 als rechtens und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

5.

5.1 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 insgesamt Fr. 700.--, grundsätzlich zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. prozessleitende Verfügung vom 13. November 2015) wird er – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.

5.2 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).

5.3 Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege bleibt das amtliche Honorar von Rechtsanwalt Dr. B. _____ festzulegen.

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.--.

Mit Kostennote vom 23. November 2015 macht Rechtsanwalt Dr. B._____ einen Zeitaufwand von 10.10 Stunden à Fr. 200.-- bzw. ein Honorar von Fr. 2'020.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 88.-- sowie Mehrwertsteuer von 8 % (auf Fr. 2'108.--) im Betrag von Fr. 168.65 geltend, was nicht zu beanstanden ist. Weil er mit einem Stundenansatz von Fr. 200.-- fakturiert, entspricht der tarifmässige Parteikostenersatz dem amtlichen Honorar von Fr. 2'276.65, welches ihm nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse auszurichten ist. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO (vgl. Art. 113 VR-PG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 2'276.65 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Rechtsanwalt Dr. B._____ wird nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf ebenfalls Fr. 2'276.65 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

5. Zu eröffnen (R):

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

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.