

Eine gegen dieses Urteil erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten hat das Bundesgericht am 7. Juli 2016 abgewiesen (8C\_676/2015).

**200 15 435 IV und  
200 15 436 IV (2)**  
ACT/SCC/KRK

## **Verwaltungsgericht des Kantons Bern**

Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 14. August 2015**

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichterin Fuhrer, Verwaltungsrichter Schwegler  
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero



**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügungen vom 16. und 20. April 2015

## Sachverhalt:

### A.

Der 1972 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) arbeitete seit April 2008 als ... auf Abruf für die C.\_\_\_\_\_ (Dossier der Invalidenversicherung, Antwortbeilage [AB] 3.4 S. 2). Am 24. April 2011 wurde er vor einer .... angeschossen und am Hals sowie der linken Schulter verletzt (AB 3.3 S. 2). Nach Behandlung der Schussverletzung im Spital D.\_\_\_\_\_ (AB 3.2 S. 8 ff., 3.1 S. 27) erfolgte zudem vom 23. Juni bis 14. Juli 2011 eine stationäre Behandlung in der Klinik E.\_\_\_\_\_ (AB 52). Der Versicherte meldete sich im September 2011 bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Bezug von Leistungen an (AB 2). Vom 7. bis 28. Juni 2012 hielt er sich im Spital F.\_\_\_\_\_ zur Behandlung auf (AB 56 S. 6 ff.). Weiter erfolgten ab dem 15. April 2013 eine Behandlung in der Tagesklinik G.\_\_\_\_\_ (AB 68) und vom 14. November 2013 bis 31. Januar 2014 eine stationäre Behandlung in der Klinik E.\_\_\_\_\_ (AB 80 S. 8 ff.)

Die IVB holte die Berichte der behandelnden Ärzte und Spitäler sowie Stellungnahmen der Psychiaterin Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), ein (AB 48, 60 S. 3; vgl. auch AB 69). Danach veranlasste sie eine Begutachtung durch die I.\_\_\_\_\_ (MEDAS-Gutachten vom 10. Juni 2014 [AB 89.1] und Ergänzung vom 4. November 2014 [AB 93]).

Mit Vorbescheid vom 13. Januar 2015 stellte die IVB die Ablehnung des Leistungsbegehrens in Aussicht mangels eines Gesundheitsschadens mit invalidisierender Wirkung (AB 94). Hiergegen erhob der Versicherte Einwände. Er beantragte eine Dreiviertelsrente und die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung für das Verwaltungsverfahren unter Beiordnung seines Rechtsvertreters, Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_, als amtlichen Vertreter (AB 97). Mit Verfügung vom 16. April 2015 wies die IVB das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung im Verwaltungsverfahren (AB 98) und mit Verfügung vom 20. April 2015 den Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung ab (AB 99).

**B.**

Am 12. Mai 2015 erhebt der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_, Beschwerde. Er stellt die folgenden Anträge:

1. Die Verfügung vom 20. April 2015 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer vom 24. April 2012 bis 31. Dezember 2013 eine ganze Invalidenrente und ab 1. Januar 2014 zumindest eine halbe Invalidenrente auszurichten.
2. Die Verfügung vom 16. April 2015 sei aufzuheben, die beantragte unentgeltliche Verbeiständung im IV-Verwaltungsverfahren sei zu bewilligen und die Sache zur Festsetzung der Entschädigung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Dem Beschwerdeführer sei die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren, die Gerichtskosten zu erlassen und der unterzeichnende Rechtsanwalt als unentgeltlicher Rechtsvertreter einzusetzen.

- Unter Kosten- Entschädigungsfolge -

Der Beschwerdeführer beanstandet, die Beschwerdegegnerin habe die posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) zu Unrecht unter die unklaren Beschwerdebilder subsumiert. Es bestehe demnach keine Vermutung der Überwindbarkeit der Erkrankung. Gestützt auf das MEDAS-Gutachten sei von einer 50 %igen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit auszugehen, woraus eine halbe Invalidenrente resultiere. Die festgehaltene Arbeitsunfähigkeit von 4,5 Stunden sei als Maximalbelastung zu werten. Unter Berücksichtigung eines behinderungsbedingten Abzugs von 10 bis 15 % resultiere zudem eine Erwerbsunfähigkeit von 60 bis 65 %, was zum Bezug einer Dreiviertelrente berechtige.

Mit Beschwerdeantwort vom 28. Mai 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

## **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 im 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 Beschwerde einzutreten.

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

**1.3** 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).

**2.1.1** 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).

**2.1.2** Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50, 130 V 352 E. 2.2.1 S. 353; SVR 2014 IV Nr. 2 S. 5 E. 3.1). Entscheidend ist, ob und inwiefern es der versicherten Person trotz ihres Leidens sozialpraktisch zumutbar ist, die Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, und ob dies für die Gesellschaft tragbar ist. Dies ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu prüfen (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281).

**2.1.3** Mit zur Publikation bestimmtem Entscheid 9C\_492/2014 vom 3. Juni 2015 hat das Bundesgericht (BGer) seine bisherige Praxis, wonach die Überwindbarkeit in Fällen mit Diagnostik anhaltender somatoformer Schmerzstörungen und vergleichbarer psychosomatischer Störungen zu vermuten sei, aufgegeben. Zusammenfassend hat es festgehalten, dass die Invaliditätsbemessung bei psychosomatischen Störungen stärker als bisher den Aspekt der funktionellen Auswirkungen zu berücksichtigen hat, was sich schon in den diagnostischen Anforderungen niederschlagen muss. An die Stelle des bisherigen Kriterienkatalogs (bei anhaltender somatoformer Schmerzstörung und vergleichbaren psychosomatischen Leiden) treten neu im Regelfall beachtliche Standardindikatoren. Diese

lassen sich in die Kategorien Schweregrad und Konsistenz der funktionellen Auswirkungen einteilen. Auf den Begriff des primären Krankheitsgewinnes und die Präponderanz der psychiatrischen Komorbidität ist fortan zu verzichten. Der Prüfungsraster ist rechtlicher Natur. Recht und Medizin wirken sowohl bei der Formulierung der Standardindikatoren wie auch bei deren – rechtlich gebotener – Anwendung im Einzelfall zusammen. Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es daran, hat die Folgen der Beweislosigkeit nach wie vor die materiell beweisbelastete versicherte Person zu tragen (E. 6).

Eine neue Rechtspraxis ist grundsätzlich nicht nur auf künftige, sondern auf alle im Zeitpunkt der Änderung noch hängigen Fälle anwendbar (Entscheid des BGer vom 7. Dezember 2009, 9C\_476/2009, E. 3.3).

**2.2** Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

**2.3** Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu

beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

**2.4** 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).

**2.5** 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).

### **3.**

**3.1** Streitig ist zunächst der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung (vgl. AB 99).

Aus medizinischer Sicht stützt sich die Beschwerdegegnerin auf das MEDAS-Gutachten vom 10. Juni 2014 (AB 89.1, 89.2). Interdisziplinär diagnostizierten die Gutachter mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine

PTBS (ICD-10 F43.1), einen Zustand nach Schussverletzung im Jahr 2011 linke Halsseite mit partiell remittierter Hypoglossusparese und Weichteilverletzungen im linken Schulterdreieck (ICD-10 T14.1), eine Hochtonschallempfindungsschwerhörigkeit beidseits (ICD-10 H90.3) und einen Tinnitus links (ICD-10 H93.1), mittelgradig kompensiert (AB 89.1 S. 27). Die Gutachter hielten aus psychiatrischer Sicht fest, die posttraumatische Belastungsstörung beeinflusse die Arbeitsfähigkeit, welche um 50 % eingeschränkt sei; die Arbeit als ... sei nicht mehr zumutbar. Der Beschwerdeführer leide unter Alpträumen, Flashbacks und unter Stimmenhören. Er sei psychisch vermindert belastbar, zeige eine erhöhte Ängstlichkeit. Der hohe Konsum von Cannabis wirke sich ungünstig auf die Verarbeitung des traumatischen Ereignisses aus. Aus neurologischer Sicht führten sie aus, es bestehe eine qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, indem ausgeprägt schulterbelastende Arbeiten linksseitig nicht mehr zumutbar seien. Aus orthopädischer Sicht erachteten sie, es bestehe für körperlich mittelschwere Tätigkeiten, bei welcher eine Hebe- und Tragelimit von 20 kg nur ausnahmsweise überschritten werde, eine zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Nach einer Eingewöhnungszeit mit regelmässiger körperlicher Aktivität seien auch körperlich schwere Arbeiten wieder uneingeschränkt möglich. Aus otorhinolaryngologischer Sicht legten sie dar, es bestünden zurzeit qualitative Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit aufgrund der Hochtonschallempfindungsschwerhörigkeit beidseits und des Tinnitus links. Gemieden werden sollten Arbeiten mit hohen Anforderungen an die auditive Kapazität und unter erhöhtem Störlärm. Seitens der Hypoglossusparese links ergäben sich keine weitergehenden Einschränkungen (AB 89.1 S. 28). Die Experten gingen weiter davon aus, dass die beschriebene Arbeits- und Leistungsfähigkeit seit dem 24. April 2011 bestehe. Die Diskrepanz zwischen ihrer Beurteilung und der Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers erklärten sie mit der posttraumatischen Belastungsstörung, welche mit einer gewissen Selbstlimitierung einhergehe, und mit IV-fremden Faktoren (AB 89.1 S. 29).

In der Ergänzung vom 4. November 2014 hielten die Gutachter auf Rückfrage der Beschwerdegegnerin fest, es fänden sich keine Hinweise dafür, dass der Beschwerdeführer während längerer Zeit an einer schweren depressiven Störung gelitten hätte. Somit könne aufgrund der posttraumati-

schen Belastungsstörung eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % attestiert werden. Die vom Beschwerdeführer anlässlich der Begutachtung geschilderten Aktivitäten seien mit einer depressiven Störung nicht vereinbar (AB 93 S. 2).

**3.2** Das MEDAS-Gutachten vom 10. Juni 2014 (AB 89.1, 89.2) sowie dessen Ergänzung vom 4. November 2014 (AB 93) erfüllen hinsichtlich Diagnosestellung die Voraussetzungen der Rechtsprechung an Expertisen (E. 2.4 hiervor) und erbringen insoweit vollen Beweis (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Entgegen der Auffassung in der Beschwerde, S. 5, überzeugt die Annahme der Experten, dass es sich um eine nicht schwere PTBS handelt (AB 89.1 S. 14 f.), da der Beschwerdeführer soziale Kontakte pflegt, sich ablenken kann und am Weltgeschehen interessiert ist (AB 89.1 S. 14 Ziff. 4.1.5). Im Übrigen hat der Beschwerdeführer – anders als in der Beschwerde, S. 4 unten, erwähnt – den Suizid des Täters nicht direkt miterlebt (AB 89.1 S. 9 Ziff. 4.1.1.2). Wenn einerseits eine nicht schwere PTBS diagnostiziert und andererseits eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % attestiert wird, liegt entgegen der Annahme in der Beschwerde, S. 5 Mitte, keine widersprüchliche Expertise vor, da die Gutachter von einem Gesundheitsschaden ausgehen, der ihrer Meinung nach eine gewisse Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hat. Die Experten haben zudem überzeugend dargelegt, dass keine depressive Störung besteht (AB 93). Es ist damit erstellt, dass eine posttraumatische Belastungsstörung vorliegt, während in körperlicher Hinsicht allein qualitative Einschränkungen hinsichtlich Gehör bestehen (AB 89.1 S. 28 f.). Auch aus neurologischer und orthopädischer Sicht sind dem Beschwerdeführer körperlich mittelschwere, nach Eingewöhnungszeit und regelmässiger körperlicher Aktivität auch schwere Tätigkeiten, ohne ausgeprägte schulterbelastende Arbeiten, vollumfänglich zumutbar (vgl. AB 89.1 S. 28 Ziff. 6.2). Dies ist als solches denn auch nicht bestritten.

**3.3** Die Beschwerdegegnerin geht davon aus, dass die PTBS unter die pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage fällt und damit die entsprechende Rechtsprechung anzuwenden ist (AB 99), was vom Beschwerdeführer bestritten wird (Beschwerde S. 5 f.). Zu prüfen ist deshalb, ob die von den

Experten aufgrund der PTBS attestierten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 % (AB 89.1 S. 28 f.) auch rechtlich zu beachten ist. Das Bundesgericht hat klar festgehalten, dass die PTBS unter die unklaren Beschwerdebilder fällt (Entscheid vom 4. Dezember 2012, 8C\_483/2012, E. 4.2). Aufgrund des in der Beschwerde, S. 5, erwähnten Entscheids des Bundesgerichts vom 6. Februar 2015, 8C\_538/2014, E. 4.2.3, kann nicht angenommen werden, dass das Bundesgericht seine Praxis geändert hat oder dies tun wollte; vielmehr wurde eine für das entsprechende Urteil nicht massgebende Frage offen gelassen.

**3.4** Die pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebilder sind neu nach der Praxis gemäss Entscheid des Bundesgerichts vom 3. Juni 2015, 9C\_492/2014, zu beurteilen (BGer 9C\_492/2014, E. 4.2; vgl. E. 2.1.3 hiervor). Das MEDAS-Gutachten vom 10. Juni 2014 (AB 89.1 und 89.2) sowie dessen Ergänzung vom 4. November 2014 (AB 93) lassen eine schlüssige Beurteilung dieser Rechtsfrage zu (BGer 9C\_492/2014, E. 5), so verlieren denn auch „altrechtliche“ Expertisen gemäss Bundesgericht nicht per se ihren Beweiswert (BGer 9C\_492/2014, E. 8).

Im Rahmen der Kategorie „funktioneller Schweregrad“ (BGer 9C\_492/2014, E. 4.3) ist zunächst der Komplex „Gesundheitsschädigung“ zu prüfen (BGer 9C\_492/2014, E. 4.3.1). Hier ist festzuhalten, dass die Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome (BGer 9C\_492/2014, E. 4.3.1.1) nicht übermässig ist, handelt es sich doch nicht um eine schwere PTBS (AB 89.1 S. 14 f.). Betreffend „Behandlungserfolg oder -resistenz“ (BGer 9C\_492/2014, E. 4.3.1.2) ist zu bemerken, dass der Beschwerdeführer seinen Cannabiskonsum nicht aufgibt, welcher sich ungünstig auf die Verarbeitung des dramatischen Ereignisses auswirkt (AB 89.1 S. 14 Ziff. 4.1.5, 89.2 S. 3 f.), obwohl dies ohne weiteres zumutbar wäre (AB 89.1 S. 4). Weiter bestehen keine Komorbiditäten (AB 89.1 S. 27; BGer 9C\_492/2014, E. 4.3.1.3). Es sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, dass die Persönlichkeit des Beschwerdeführers ein Leistungsvermögen ausschliesse (vgl. AB 89.1 S. 12; BGer 9C\_492/2014, E. 4.3.2). Der soziale Kontext (BGer 9C\_492/2014, E. 4.3.3) mit täglichem Kontakt zu Kollegen zeigt, dass sich die Auswirkungen der PTBS nicht in jedem Lebensbereich manifestieren, ist der Beschwerdeführer doch meistens nachmittags mit

zwei bis drei guten Kollegen unterwegs; er mache Spaziergänge, besuche das Restaurant eines Kollegen, wo er mit der Play-Station spielen könne (AB 89.1 S. 11 unten). Aufgrund des Gelebten kann – anders als in der Beschwerde, S. 8 Art. 4, vorgebracht – nicht von Kontakten „im engsten Kreis“ gesprochen werden.

In der Kategorie „Konsistenz“ (BGer 9C\_492/2014, E. 4.4) besteht keine gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (BGer 9C\_492/2014, E. 4.4.1), insbesondere zeigt der tägliche Kontakt mit Kollegen, der gemeinsame Cannabiskonsum, das Spielen von Videogames sowie das Lesen von Zeitungen (AB 89.1 S. 11 f.), dass die Einschränkungen sich nicht konsistent manifestieren. Immerhin nimmt der Beschwerdeführer therapeutische Optionen wahr (AB 89.1 S. 15 Ziff. 4.1.9; BGer 9C\_492/2014, E. 4.4.2), verzichtet allerdings nicht auf den für ihn besonders schädlichen Konsum von Cannabis, obwohl dies ohne weiteres zumutbar wäre (AB 89.1 S. 14, 98.2 S. 3 f.).

Damit ist bei allem Verständnis für das Empfinden des Beschwerdeführers, unschuldig Opfer eines gewalttätigen Angriffs geworden zu sein, erstellt, dass er angesichts der vorhandenen Ressourcen, bei Aufbietung allen guten Willens die geklagten Leistungseinschränkungen überwinden könnte. Die im MEDAS-Gutachten vom 10. Juni 2014 attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50 % (AB 89.1 S. 28 f.) ist damit nicht zu beachten, weshalb kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliegt. Die geringe Einschränkung des Gehörs sowie das Verbot ausgeprägter schulterbelastender Arbeiten (vgl. AB 89.1 S. 28) sind insoweit unbeachtlich.

**3.5** Nach dem Gesagten besteht kein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung.

#### **4.**

**4.1** Streitig ist weiter der Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren (vgl. AB 98).

Im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren wird der gesuchstellenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wo die Verhältnisse es erfordern (Art. 37 Abs. 4 ATSG). Es besteht ein Anspruch auf unentgeltliche Vertretung, wenn die entsprechenden, für das gerichtliche Verfahren massgebenden Voraussetzungen (finanzielle Bedürftigkeit, fehlende Aussichtslosigkeit, Notwendigkeit der Vertretung; BGE 125 V 32 E. 2 S. 34; AHI 2000 S. 164 E. 2b) kumulativ erfüllt sind. Das Kriterium der Notwendigkeit der Vertretung ist dabei strenger und eingehender zu prüfen als im Gerichtsverfahren. Während im gerichtlichen Verfahren die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren ist, wo die Verhältnisse es "rechtfertigen" (Art. 61 lit. f ATSG), wird in Art. 37 Abs. 4 ATSG der Begriff des "Erforderns" verwendet. Demzufolge wird hier eine strengere Prüfung verlangt (BGE 132 V 200 E. 5.1.3. S. 204; SVR 2009 IV Nr. 48 S. 147 E. 4.2 und 4.4.1); dies auch mit Blick auf die Oficialmaxime oder den Untersuchungsgrundsatz, wonach die Behörde gehalten ist, an der Ermittlung des rechtserheblichen Sachverhalts mitzuwirken. Die sachliche Notwendigkeit der Verbeiständung wird aber nicht allein dadurch ausgeschlossen, dass das in Frage stehende Verfahren vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht wird (BGE 132 V 200 E. 5.1.3 S. 204; Entscheid des EVG vom 29. November 2004, I 557/04, E. 2.2). Hinsichtlich der sachlichen Gebotenheit der unentgeltlichen anwaltlichen Verbeiständung im Einspracheverfahren sind die Umstände des Einzelfalls, die Eigenheiten der anwendbaren Verfahrensvorschriften sowie die Besonderheiten des jeweiligen Verfahrens zu berücksichtigen. Dabei fallen neben der Komplexität der Rechtsfragen und der Unübersichtlichkeit des Sachverhalts auch in der Person des Betroffenen liegende Gründe in Betracht, wie etwa seine Fähigkeit, sich im Verfahren zurechtzufinden. Falls ein besonders starker Eingriff in die Rechtsstellung der betroffenen Person droht, ist die Verbeiständung grundsätzlich geboten, andernfalls bloss, wenn zur relativen Schwere des Falls besondere tatsächliche oder rechtliche Schwierigkeiten hinzukommen, denen die betroffene Person auf sich alleine gestellt nicht gewachsen ist, und wenn auch eine Verbeiständung durch Verbandsvertreter, Fürsorger oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen nicht in Betracht fällt (Entscheid des EVG vom 7. September 2004, I 75/04, E. 2.2; SVR 2009 IV Nr. 5 S. 9 E. 1).

**4.2** Hier fehlt es an der Erforderlichkeit der unentgeltlichen Vertretung, denn der Beschwerdeführer wird seit 2010 durch die Fürsorgebehörde unterstützt (AB 6), wobei den Sozialdiensten unter anderem Beratung und Betreuung obliegt (Art. 9 Abs. 1 lit. d des Gesetzes über die öffentliche Sozialhilfe [Sozialhilfegesetz; SHG; BSG 860.1]). Im Rahmen des Verwaltungsverfahrens hätten die Fürsorgebehörden bei im Grundsatz überschaubaren Verhältnissen ohne weiteres im Verwaltungsverfahren die Vertretung bzw. Beratung übernehmen können. Es ist nicht entscheidend, ob die PTBS nun als unklares Beschwerdebild gilt oder nicht (vgl. Beschwerde, S. 9), sondern es geht darum, das Gutachten zu würdigen. Fehlt es bereits an der Erforderlichkeit, sind die weiteren Anspruchsvoraussetzungen (vgl. E. 4.1 hiervor) nicht mehr zu prüfen.

## **5.**

Damit erweisen sich die angefochtenen Verfügungen der IVB vom 16. und 20. April 2015 (AB 98, 99) als rechtens und die Beschwerde ist abzuweisen.

## **6.**

**6.1** 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), unter Vorbehalt der zu prüfenden unentgeltlichen Rechtspflege. Das Verfahren bezüglich des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege im Verwaltungsverfahren ist kostenlos.

**6.2** 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). Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

Im vorliegenden Fall war das Verfahren nicht als von vornherein aussichtslos zu bezeichnen. Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers hat angesichts seiner Sozialhilfeabhängigkeit als ausgewiesen zu gelten (Beschwerdebeilage [BB] 6). Der Gesetzgeber hat für das Beschwerdeverfahren weniger strenge Voraussetzungen aufgestellt, als sie für die unentgeltliche Vertretung im Verwaltungsverfahren gelten (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., 2009, Rz. 104 zu Art. 61). Eine anwaltliche Verbeiständung war deshalb geboten, so dass dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren ist unter Beiordnung von Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt.

**6.3** Dementsprechend ist der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – von der Zahlungspflicht betreffend die Verfahrenskosten zu befreien.

**6.4** Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteienschädigung (Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

**6.5** 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 8. Juni 2015 macht Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_ eine Parteientschädigung von Fr. 4'254.10 (Aufwand 15,5 Stunden à Fr. 250.--, zuzüglich Auslagen von Fr. 64.-- und MWSt. von Fr. 315.10 [8 % auf Fr. 3'939.--]) geltend. Das amtliche Honorar beträgt somit Fr. 3'100.-- (15,5 Stunden à Fr. 200.--), zuzüglich Auslagen von Fr. 64.-- und Mehrwertsteuer von Fr. 253.10 (8 % auf Fr. 3'164.--), somit insgesamt Fr. 3'417.10, und ist Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_ aus der Gerichtskasse zu vergüten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers nach Art. 123 ZPO i.V.m. Art. 113 VRPG.

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beordnung von Rechtsanwalt Peter B.\_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird er – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 4'254.10 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 3'417.10 festge-

setzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

6. Zu eröffnen (R):
- Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen
  - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334,  
3001 Bern

Der Kammerpräsident:

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.