

200 16 1109 IV
SCI/SCM/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 17. Mai 2017

Verwaltungsrichter Schwegler, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Scheidegger, Verwaltungsrichterin Fuhrer
Gerichtsschreiberin Schädeli

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 11. Oktober 2016



Sachverhalt:

A.

Der 1986 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 30. April 2015 (Eingang bei der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin]) unter Hinweis auf ein Geburtsgebrechen bzw. Verwachsungen im Bauchbereich und diesbezüglich mehrfachen Operationen (erneut [Akten der Invalidenversicherung {act. II} 1.1]) bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (act. II 2). Anlässlich des Erstgesprächs vom 27. Mai 2015 machte er zudem eine Nicht-eignungsverfügung der C._____ für die Tätigkeit als ... wegen Husten geltend (act. II 8 S. 2). Die vom 6. Juni bis 1. Juli 2016 vorgesehene arbeitsmarktlich-medizinische Abklärung (AMA) trat der Versicherte nicht an (act. II 28 - 30, 32), woraufhin er von der IVB am 23. Juni 2016 zur Mitwirkung aufgefordert wurde (act. II 34). Mit Stellungnahme vom 15. Juli 2016 (act. II 40) liess der Versicherte – neu vertreten durch Rechtsanwalt B._____ – beantragen, aufgrund der Hustenproblematik sei er zu einer AMA aufzubieten, in welcher er nicht in einer Werkstatt arbeiten müsse, eventualiter sei ein polydisziplinäres Gutachten zu erstellen. Unter Berücksichtigung der Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 18. August 2016 (act. II 43) sowie derjenigen, welche im Rahmen des Vorbescheidverfahrens (vgl. act. II 45, 48) am 5. Oktober 2016 (act. II 50) eingeholt wurde, verneinte die IVB einen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung und wies das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 11. Oktober 2016 (act. II 51) mangels eines krankheitswertigen Gesundheitsschadens ab.

B.

Gegen die Verfügung vom 11. Oktober 2016 erhob der Versicherte, weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt B._____, am 11. November 2016 Beschwerde. Er lässt die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Bezahlung der angebehrten Umschulung durch die Beschwerdegegnerin beantragen. Eventualiter sei die Sache zur rechtsgenügenden Abklärung

des Sachverhalts, insbesondere zur Durchführung einer AMA und / oder Erstellung eines medizinischen Gutachtens, eventuell eines polydisziplinären Gutachtens, und hiernach zur Neubeurteilung des Anspruchs auf Umschulung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Mit der Beschwerde wurde ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt B. _____ als amtlicher Anwalt gestellt.

Mit Beschwerdeantwort vom 14. Dezember 2016 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Am 17. Januar 2017 reichte der Beschwerdeführer aufforderungsgemäss weitere Unterlagen zu den Akten. Gleichzeitig nahm er zusätzlich Stellung zur Beschwerdeantwort.

Auf Aufforderung des Instruktionsrichters (prozessleitende Verfügung vom 25. Januar 2017) wurden am 27. Januar 2017 die Akten von Dr. med. D. _____, am 31. Januar 2017 von Dr. med. E. _____, am 1. Februar 2017 jene des Spitals F. _____, am 17. Februar 2017 die Unterlagen der G. _____, und am 6. März 2017 die Akten von Dr. med. H. _____ eingereicht.

Von der Gelegenheit zur Einreichung von Schlussbemerkungen machten die Parteien am 28. März 2017 Gebrauch.

Erwägungen:

1.

1.1 Die angefochtene Verfügung ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staats-

anwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Verfügungen. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch die angefochtene Verfügung 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 vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [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 vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 11. Oktober 2016 (act. II 51), mit der ein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung generell verneint wurde. Der Beschwerdeführer beantragt die Bezahlung einer Umschulung (Art. 17 IVG). Streitig und zu prüfen ist somit einzig der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen in Form von Massnahmen beruflicher Art (Umschulung).

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 Tätigkeitsbe-

reich, 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 Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben 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 (Art. 8 Abs. 1 IVG lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b).

2.3 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). Der Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit ist die Wiedereinschulung in den bisherigen Beruf gleichgestellt (Abs. 2).

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 Invaliditätsgrad 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).

2.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der

Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

2.5 Der Versicherungsträger prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Mündlich erteilte Auskünfte sind schriftlich festzuhalten (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG). Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunfts- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Art. 43 Abs. 3 ATSG).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin hat den Anspruch auf die hier zur Diskussion stehende Umschulung in einen neuen Tätigkeitsbereich nicht wegen der verweigerten Mitwirkung (vgl. E. 2.5 hiervoor), sondern mangels Gesundheitsschadens, welcher eine Umschulung erforderlich machen würde, abgelehnt (vgl. E. 2.3 hiervoor). In medizinischer Hinsicht lassen sich den Akten hierzu im Wesentlichen die folgenden Angaben entnehmen:

3.1.1 Dr. med. D. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie Pneumologie, diagnostizierte im Bericht vom 8. Januar 2010 (act. II 24.3 S. 16 f.) einen chronischen Husten unklarer Genese. Differentialdiagnostisch könnte ein Upper-Airway-Cough-Syndrom vorliegen. Aufgrund der Untersuchungsergebnisse bestünden keine Hinweise für ein Asthma bronchiale als Ursache für den chronischen Husten sowie die Anstrengungsdyspnoe. Verschlimmernder Faktor dürfte das Rauchen darstellen.

3.1.2 Dr. med. E. _____, Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie, stellte im Bericht vom 30. April 2010 (act. II 24.3 S. 14 f.) die folgenden Diagnosen: Chronischer Husten unklarer Genese, ausgeprägte Septumdeformität,

unklare Schwindelbeschwerden, Nierenagenesie rechts sowie einen Nikotinabusus. Der Beschwerdeführer berichtete über einen seit der Lehre ganztags persistierenden Husten. Diesbezüglich hielt Dr. med. E. _____ fest, dass er einen post nasal drip oder eine Pathologie im Bereich des Larynx als Ursache ausschliessen könne. Da keine Nasenatmungsbehinderung beklagt werde, sei eine Operation trotz ausgeprägter Septumdeformität nicht indiziert. Bezüglich des Schwindels ergäben sich weder anamnestic noch bei den Befunden Hinweise für ein otogenes Geschehen.

3.1.3 Im Bericht des Spitals I. _____ vom 10. Juni 2010 (act. II 24.3 S. 4 f.) führte Prof. Dr. med. J. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie Allergologie und klinische Immunologie, diagnostisch den Verdacht auf eine arbeitsplatz-assoziierte Vocal cord dysfunction bei chronischem Husten am Arbeitsplatz sowie eine Infektanfälligkeit bei chronischem Husten und Nikotinkonsum auf. Es bestünden keine eigentliche Allergie und kein Hinweis für eine bronchiale Hyperreagibilität. Irritative / toxische Umstände bzw. Gase könnten eine paradoxe Stimmbandreizung auslösen. Diese Annahme werde auch durch die Angabe unterstützt, dass primär inspiratorisch eine Atembeengung bemerkt worden und die eingeleitete antiobstruktive Behandlung wenig effektiv gewesen sei.

3.1.4 Dr. med. K. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, hielt im Arzteugnis vom 2. November 2010 zuhanden der C. _____ (act. II 24.3 S. 18 f.) diagnostisch den Verdacht auf ein arbeitsplatzbedingtes exogen allergisches Asthma bronchiale sowie einen Nikotinabusus fest. Aufgrund der bisherigen Beobachtung bzw. spezialärztlichen Abklärung könne eine arbeitsplatzbedingte Auslösung der Asthmabeschwerden nicht ausgeschlossen werden. Seit dem 10. Mai 2010 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit unbekannter Dauer.

3.1.5 Im Bericht vom 22. März 2011 (act. II 24.2) hielten die Dres. med. L. _____, Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie, Allergologie und klinische Immunologie sowie Arbeitsmedizin, und M. _____, Facharzt für Arbeitsmedizin der C. _____, folgende Diagnosen fest: Upper-Airway-Cough-Syndrome, überwiegend hervorgerufen durch die Einwirkung von Kühlschmiermitteln und Schneidöl-Aerosolen am Arbeitsplatz, toxische Epithelschäden der oberen Luftwege, kongenitale Kehlkopfanomalie sowie

eine kongenitale Innenohrschwerhörigkeit (S. 6). Wie in der pneumologischen Voruntersuchung bestünden keinerlei Hinweise auf das Vorliegen eines Asthmas oder sonstige pathologische Funktionsveränderungen der Atemwege. Der einzige ungewöhnliche Befund im Hals-Nasen-Ohren-Bereich sei eine überhängende Epiglottis, die den Kehlkopfeingang verdecke. Da aber nach Einstellung der Erwerbstätigkeit die Hustenbeschwerden sistiert hätten, könne dieser Befund die Hustenstörungen nicht überzeugend kausal erklären. Nach Rücksprache mit dem Pneumologen handle es sich möglicherweise um eine eosinophile Bronchitis oder noch am ehesten um ein Upper-Airway-Cough-Syndrome. Dieses sei durchaus durch niedrige Konzentrationen von irritativen Stoffen in der Umgebungsluft eines ...verarbeitenden Betriebes auslösbar. Durch eine telefonische Rückfrage im Betrieb könne bestätigt werden, dass öfters beobachtet worden sei, dass der Beschwerdeführer am Arbeitsplatz gehustet habe. Zusammenfassend würden die eigenanamnestisch deutliche Abhängigkeit der Hustenbeschwerden von Aufhalten in Betriebsräumen, in denen mit Kühlschmiermitteln und Schneideölen umgegangen werde und in Ergänzung dazu die Fremdbeobachtung der Hustenbeschwerden am Arbeitsplatz dafür sprechen, dass eine überwiegende Verursachung durch die Arbeitstätigkeit vorgelegen habe (S. 5).

3.1.6 Dr. med. N._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte – nachdem der Beschwerdeführer sich inzwischen bei der Beschwerdegegnerin angemeldet hatte (vgl. act. II 2) – im IV-Arztbericht vom 26. Juni 2015 (act. II 14 S. 3 ff.) chronisch rezidivierende postprandiale Abdominalkrämpfe (seit 2008) sowie einen Status nach Upper-Airway-Cough-Syndrom (seit 2003; S. 3). In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als ... habe vom 10. Mai 2010 bis zur Anerkennung der Berufskrankheit 2011 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen, danach sei kein Berufseinstieg mehr erfolgt (S. 5). Die ursprüngliche Tätigkeit als ... sei wegen Atembeschwerden nicht mehr ausführbar, wobei die effektive Leistungsfähigkeit in ärztlicher Sprechstunde sowohl bezüglich körperlicher Leistungsfähigkeit als auch bezüglich geistiger Konzentrationsfähigkeit nicht beurteilbar sei (S. 5 f.).

3.1.7 Die RAD-Ärztin Dr. med. O._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, stellte im Bericht vom 18. August 2016 (act. II 43) keine Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Folgende Diagnosen bewertete sie als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 4):

- Status nach diversen Operationen bei einer Darmmissbildung bei Geburt. Status nach Operationen wegen chronischen abdominalen Schmerzen, aktuell nicht mehr im Vordergrund.
- 2011 bei Abklärung leichte Schwellung der Schleimhaut an den Nasenmuscheln, anamnestisch Husten, angeblich jeweils bei Kontakt mit Mineralöl – was nicht ausgewiesen ist, sondern auf blosser anamnestischer Angaben beruht.
- Schädlicher Gebrauch von Cannabis.
- Raucher.

Die Akten der C._____ vermöchten keine Überempfindlichkeit auf Erdölprodukte zu belegen, vielmehr hätten sie einen normalen Lungenbefund und normale Nebenhöhlen gezeigt. Nur die Nasenmuscheln seien leicht geschwollen gewesen, was bei eineinhalb Jahren Abwesenheit von einem Arbeitsplatz mit Kontakt auf die geltend gemachten Stoffe mit weit überwiegender Wahrscheinlichkeit andere Gründe habe als eine Unverträglichkeit auf diese Stoffe (S. 3). Es bestehe keine medizinische Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, weder in der bisherigen noch in anderen Tätigkeiten. Eine AMA, bei welcher in der Werkstatt eine Exposition mit Mineralöldämpfen nicht ausgeschlossen werden könne, sei zumutbar (S. 4).

3.2 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

3.3 Für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 274 (Atresia et stenosis ventriculi, intestini, recti et ani congenita) bzw. Ziff. 342 (Missbildungen, Doppelbildungen und Defekte der Nieren, inklusive Hypoplasien, Agenesien und Dystopien) des Anhangs zur Vorordnung vom 9. Dezember

1985 über die Geburtsgebrechen (GgV; SR 831.232.21) wurden dem Beschwerdeführer bereits im Jahre 1986 Leistungen der IV zugesprochen (vgl. act. II 1.1). Aufgrund von Verwachsungen im Bauch wurden sodann insbesondere in den Jahren 2012 bis 2014 Operationen durchgeführt (vgl. act. II 8 S. 3, 10, 14 S. 8, 18 S. 5). Der Beschwerdeführer hat jedoch weder für die Lehrzeit (2003 bis 2007; vgl. Lehrabschlusszeugnis vom 13. Juli 2007 [im Gerichtsossier]) noch die anschliessende Berufstätigkeit eine diesbezügliche Einschränkung in der Arbeits- oder Leistungsfähigkeit geltend gemacht. Vielmehr begründet er seine Arbeitsunfähigkeit ausschliesslich mit der Atemproblematik, die bei Tätigkeiten mit Schmierölen aufträte. In den umfassenden Akten bestehen denn auch keine Anzeichen, dass er abgesehen von der geltend gemachten Allergie auf Schmieröle bzw. der Hustenproblematik in seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit eingeschränkt sein könnte.

3.4 Der Beschwerdeführer macht geltend, seit seiner Lehrzeit an einer Husten- bzw. Atemproblematik zu leiden, die auf Stoffe zurückzuführen sei, die in seiner Tätigkeit zur Anwendung kämen. Er sei in seiner gelernten Tätigkeit deshalb aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr einsetzbar.

Aus dem Behandlungsprotokoll der Hausarztpraxis ergibt sich, dass der im Jahr 2008 geltend gemachte Husten im Rahmen einer Erkältung bzw. eines grippalen Infekts aufgetreten war und folgenlos abheilte (vgl. act. IIID, unpaginiert, Einträge zwischen 8. Januar und 14. März 2008). Insoweit bestehen auch nach gerichtlichen Beweismassnahmen keine Unterlagen, welche belegen würden bzw. Anzeichen dafür enthielten, dass die geltend gemachten Atemprobleme bereits in der Lehrzeit (2003 bis 2007; vgl. Lehrabschlusszeugnis vom 13. Juli 2007 [im Gerichtsossier]) vorhanden gewesen wären. Aus den Akten der G._____ (act. IIIC), ergibt sich zudem, dass im März 2007 die Untersuchung der Lunge ohne Befund war und auch keine Allergien oder Krankheiten geltend gemacht worden wären bzw. hätten erhoben werden müssen.

Gegen Ende seiner Anstellung bei der P._____ AG (bis 31. August 2010 [act. II 23.4], wobei der letzte Arbeitstag effektiv im Mai 2010 war [vgl. act. II 22 S. 2, 23.4 S. 1]) begab sich der Beschwerdeführer wegen Hustens in fachärztliche Behandlung. Aus den Akten der Hausarztpraxis (act. IIID)

ist ersichtlich, dass Ende 2009 um Zuweisung an einen Pneumologen er-
sucht wurde (Schreiben von Dr. med. K. _____ an Dr. med. D. _____
vom 14. Dezember 2009). Die hiernach erfolgten fachärztlichen Abklärun-
gen im Jahr 2010 ergaben schliesslich jedoch keine gesicherte medizini-
sche Erklärung für die geklagte Hustenproblematik (vgl. act. II 24.3 S. 4 f.
und 14 - 17); allergologische Testungen blieben ergebnislos (vgl. act. II
24.3 S. 4 f. bzw. E. 3.1.3 hiervor). Demnach bestehen keine (echtzeitlichen)
Unterlagen, welche mit mindestens überwiegender Wahrscheinlichkeit (vgl.
BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) ein medizinisches Korrelat für die beklagte
Gesundheitsproblematik, insbesondere eine Unverträglichkeit auf
Schmieröle, zu liefern vermöchten.

Daran ändert auch die Beurteilung der C. _____ vom 22. März 2011
(act. II 24.2) nichts. Weder wurde der durchaus zurückhaltenden Einschät-
zung der behandelnden Fachärzte Dres. med. D. _____ und
E. _____ Rechnung getragen, noch die weiteren möglichen Ursachen
hinreichend diskutiert. Der Beschwerdeführer hatte anlässlich der Beurtei-
lung der C. _____ angegeben, ca. fünf Zigaretten pro Tag zu rauchen;
eine Zeitlang habe er gelegentlich auch Cannabis in Form von Zigaretten
konsumiert, dies aber nicht regelmässig (act. II 24.2 S. 2). Entgegen dieser
Darstellung hatte der Beschwerdeführer den Cannabis-Konsum jedoch
weder damals noch später sistiert. Im Bericht von Dr. med. D. _____
vom 8. Januar 2010 wurden echtzeitlich vier Haschzigaretten pro Tag, ins-
gesamt 3.5 py, festgehalten (act. II 24.3 S. 17). Die Klinik Q. _____,
berichtete am 20. November 2012 von vier Zigaretten pro Woche sowie
einem regelmässigen Cannabiskonsum. Ein regelmässiger Cannabiskon-
sum im Sinne einer Selbstmedikation wurde am 23. Oktober und 6. De-
zember 2013 auch in den Berichten von Dr. med. N. _____ sowie am
18. Dezember 2013, 12. Februar und 20. März 2014 in denjenigen des Spi-
tals R. _____ aufgeführt (act. IIID). Schliesslich wird erst im Sommer
2015 das Absetzen bzw. die Sistierung des Cannabiskonsums (erneut)
ärztlich festgehalten (vgl. act. II 14 S. 4, 18 S. 5, act. IIID, Pulsoxymetrie
des Spitals R. _____ vom 17. Juni 2015 sowie Überweisungsschreiben
von Dr. med. N. _____ an Dr. med. S. _____ vom 9. Juli 2015). Un-
ter diesen Umständen ist nicht ausgeschlossen, dass vorab die im April
2010 geltend gemachten (medizinisch keiner Ätiologie zuordenbaren)

Schwindelbeschwerden (act. II 24.3 S. 14) und der bei der ehemaligen Arbeitgeberin erbetene Arbeitsbeginn erst um 9:15 Uhr bzw. das dann dennoch jeweils verspätete Erscheinen sowie die vollständige Abwesenheit ohne Meldung an die Arbeitgeberin (act. II 23.4 S. 1) ihre Ursache im Cannabiskonsum hatten. Soweit die Ärzte der C._____ unter diesen Umständen im März 2011 eine toxische Rhinitis attestierten (act. II 24.2 S. 4) ohne den Zigaretten- bzw. Cannabiskonsum, der für sich eine toxische Komponente ist (vgl. z.B. PETER LANGE, Cannabis & the lung, SARAH ALDINGTON et al., Effects of cannabis on pulmonary structure, function and symptoms, je vom 21. November 2007, MORRIS BESHAY et al., Emphysema and secondary pneumothorax in young adults smoking cannabis, abrufbar unter: www.sgpp-sspp.ch), zu diskutieren, so belegt der Bericht die Unverträglichkeit auf die beruflichen Stoffe nicht. Schliesslich wird auch in der vom Beschwerdeführer eingereichten Publikation des Swiss Medical Forums (Beschwerdebeilage [act. I] 8) Rauchen als auslösender oder verstärkender Faktor chronischen Hustens erwähnt. Von den aufgesuchten Ärzten wurde bei umfassenden negativen allergologischen Abklärungen denn auch weder die behauptete allergische Reaktion, noch in sonstiger Weise eine die Leistungsfähigkeit beeinträchtigende Erkrankung erstellt (vgl. act. II 24.3 S. 5 und 16 f., act. IIID, CT Nasennebenhöhlen vom 3. März 2010 sowie Schreiben von Dr. med. K._____ an Dr. med. E._____ vom 12. April 2010). Damit ist ein Gesundheitsschaden nicht ausgewiesen und hat die RAD-Ärztin Dr. med. O._____ zu Recht festgehalten, dass die Einschätzung der Ärzte der C._____ allein auf den anamnestischen, jedoch nicht objektivierten Angaben des Beschwerdeführers beruht habe (act. II 20, 50).

Für die vorliegende Beurteilung des Anspruchs auf berufliche Eingliederungsmassnahmen (Umschulung) ist denn auch nicht von Belang, dass die C._____ eine Berufskrankheit anerkannt und entsprechende Leistungen ausgerichtet hat. Der im August 2010 und damit Jahre vor der IV-Anmeldung (30. April 2015 [act. II 2]) der C._____ gemeldete Gesundheitsschaden (act. II 24.4) wurde von letzterer am 18. April 2011 rückwirkend als Berufskrankheit anerkannt (act. II 24.1 S. 9; vgl. hierzu Art. 9 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]), nachdem der Beschwerdeführer die Arbeitstätigkeit bereits auf-

gegeben hatte (vgl. act. II 23.4). Wie dargelegt ist dieser von der C._____ anerkannte damalige Gesundheitsschaden nicht schlüssig und überzeugend ausgewiesen. Zu beachten ist denn auch, dass eine Berufskrankheit nicht per se dazu führt, dass eine Person einen Beruf nie mehr ausüben kann, denn eine Heilung und Wiederaufnahme einer zuvor verunmöglichten Tätigkeit ist denkbar. Dies gilt hier für den Beschwerdeführer im Besonderen, da eine Allergie auch von der hierfür spezialisierten Fachklinik des Spitals I._____ gerade nicht ausgewiesen werden konnte (vgl. act. II 24.3 S. 5). Der Beschwerdeführer hat der C._____ am 1. Mai 2012 denn auch selbst den Abschluss der ärztlichen Behandlung gemeldet (act. II 24.1 S. 3). Eine allfällige Verfügung über die Nichteignung des Beschwerdeführers im ursprünglichen Beruf (vgl. Art. 78 der Verordnung vom 19. Dezember 1983 über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten [Verordnung über die Unfallverhütung, VUV; SR 832.30]) erging gemäss Akten – und entgegen der ersten Darstellung des Beschwerdeführers (vgl. act. II 8 S. 2) – nicht. Der Beschwerdeführer hat trotz Aufforderung (vgl. prozessleitende Verfügung vom 22. Dezember 2016, Ziff. 1) eine solche Verfügung auch nicht eingereicht. Gesamthaft bestehen somit weder Anzeichen dafür, dass ein Ausschluss verfügt worden wäre, der die Beschwerdegegnerin binden würde, noch ist überwiegend wahrscheinlich dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr zumutbar wäre.

Zusammenfassend ist demnach eine Eingliederung in die angestammte Tätigkeit als ... ohne weiteres zulässig. Trotz umfassenden medizinischen Untersuchungen liegen keine Unterlagen vor, welche ein solches Vorgehen aus gesundheitlichen Gründen ausschliessen würden.

3.5 Schliesslich ist die Ablehnung beruflicher Massnahmen auch mit Blick auf die fehlende subjektive Eingliederungsfähigkeit nicht zu beanstanden. Zunächst war der Beschwerdeführer auf zweimalige Einladung zum Erstgespräch bei der Beschwerdegegnerin jeweils ohne Meldung nicht erschienen (act. II 25 - 27). Im Rahmen der zwischen den Parteien in der Folge vorgesehenen und besprochenen AMA für die Klärung eines allfälligen Umschulungsanspruchs verlangte der Beschwerdeführer anlässlich des Vorstellungsgesprächs vom 31. Mai 2016 eine Begründung für die

Durchführung der AMA, woraufhin diese abgebrochen wurde (act. II 28 - 30, 32, 37, IV-Protokoll per 14. Dezember 2016, Eintrag vom 31. Mai 2016). Am 15. Juli 2016 liess der Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, mitteilen, er sei bereit an einer AMA mitzuwirken, in welcher er nicht in einer Werkstatt arbeiten müsse (act. II 40 S. 2). Die einer Leistungszusprache vorausgehende berufliche und medizinische Abklärung dient jedoch gerade dazu, allfällige gesundheitliche Probleme frühzeitig zu erkennen und zu dokumentieren. Weiter kann in einer solchen Abklärung die Abstinenz von Drogen wie auch die Einhaltung der Arbeitszeiten kontrolliert und die notwendige Konditionierung nach langer Arbeitsabwesenheit (letzte berufliche Tätigkeit im Jahr 2010 [vgl. act. II 7, 8 S. 1, 22 S. 2]) unterstützt werden. Welche Abklärungsmassnahmen im jeweiligen Fall konkret massgebend und notwendig sind, entscheiden die IV-Stellen (vgl. Art. 57 Abs. 3 und Art. 59 Abs. 3 IVG). Wie von allen Versicherten, bei welchen die medizinische und berufliche Sachlage unklar ist, kann auch vom Beschwerdeführer verlangt werden, dass er seine Leistungsgrenzen – unter medizinischer Aufsicht – austestet, dies umso mehr, als vorliegend die behaupteten Beschwerden bei Exposition bis heute gerade nicht ausgewiesen sind (vgl. E. 3.3 hiervor). Abgesehen davon hätte dem Beschwerdeführer im Übrigen so oder anders eine breite Palette an Verweistätigkeiten offen gestanden. Stellenbemühungen sind nicht belegt und werden auch nicht geltend gemacht. Sie wären mit Blick auf die Schadenminderungspflicht (vgl. Art. 7 Abs. 1 IVG, BGE 113 V 22 E. 4a S. 28; AHl 2001 S. 282 E. 5a aa sowie RKUV 1987 U 26 S. 391) sowohl im Bereich der Sozialhilfe, welche den Beschwerdeführer bei langjähriger Stellenlosigkeit unterstützt, als auch der Invalidenversicherung ohne weiteres zumutbar gewesen.

4.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 11. Oktober 2016 (act. II 51) nicht zu beanstanden. In der Folge ist die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

5.

5.1 Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

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. 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).

Der Beschwerdeführer bezieht Sozialhilfe (Beilage zum Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege [act. IA] 1), womit die Prozessarmut ausgewiesen ist. Im Weiteren ist die Beschwerde nicht als von vornherein aussichtslos zu qualifizieren, weshalb die Voraussetzungen für die Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege vorliegend erfüllt sind. Das entsprechende Gesuch des Beschwerdeführers ist somit gutzuheissen und es ist ihm Rechtsanwalt B. _____ als amtlicher Anwalt beizuordnen.

5.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'000.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (E. 5.1 hiervor) wird er jedoch – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – vorläufig von der Zahlungspflicht befreit.

5.3 Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

5.4 Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (E. 5.1 hier-
vor) bleibt das amtliche Honorar von Rechtsanwalt B. _____ festzuset-
zen.

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 vom 20. Oktober 2010 über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

Mit ergänzter Kostennote vom 30. April 2017 macht Rechtsanwalt B. _____ ein Honorar von Fr. 6'281.05 (inkl. Auslagen [Fr. 190.80] und MWSt. [Fr. 465.25]) geltend, basierend auf einem zeitlichen Aufwand von 25.62 Stunden. Im Vergleich mit der zunächst eingereichten Kostennote vom 17. Januar 2017, mit welcher Leistungen ab dem 12. Oktober 2016 aufgeführt worden waren, finden sich nunmehr Abweichungen. So enthält die ergänzte Kostennote mit einer Leistungserfassung bereits ab dem 24. Juni 2016 auch nicht über die unentgeltliche Rechtspflege zu entschädigenden vorprozessualen Aufwand (24. Juni bis 26. September 2016, ausmachend 7.36 h). Weiter sind die in den beiden Kostennoten geltend gemachten Positionen teilweise betreffend Datum und Zeitaufwand nicht übereinstimmend (vgl. bspw. Aufwände vom 12. und 17. Oktober sowie 11. November 2016). Auf die eingereichte Kostennote kann damit nicht abgestellt werden. Unter diesen Umständen ist das Honorar des amtlichen Anwalts mit Blick auf die sich im vorliegenden Prozess stellenden Fragen und den Aufwand (Schriftenwechsel, Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege, gerichtliche Beweismassnahmen mit entsprechendem Aufwand der Parteien) pauschal auf Fr. 4'000.-- (inkl. Auslagen und MWSt.) festzuset-

zen. Dieser Betrag ist Rechtsanwalt B. _____ aus der Gerichtskasse zu vergüten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt B. _____ als amtlicher Anwalt wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 1'000.-- 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.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Rechtsanwalt B. _____ wird nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 4'000.-- festgesetzte 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.