

200 17 354 IV
MAW/JAP/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 12. Juli 2017

Verwaltungsrichter Matti, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Scheidegger, Verwaltungsrichter Schütz
Gerichtsschreiber Jakob

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

gegen

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

betreffend Verfügung vom 7. März 2017



Sachverhalt:

A.

Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) wies ein Leistungsgesuch des 1955 geborenen A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) mit Verfügung vom 8. Juli 2010 ab (Akten der IVB [act. II] 59). Eine hiergegen erhobene Beschwerde (act. II 63) wies das Verwaltungsgericht mit Urteil vom 21. Januar 2011, IV/2010/925 (act. II 71), ab.

B.

Nach einer Neuanmeldung vom 10. Dezember 2012 (act. II 77) sprach die IVB dem Versicherten mit Verfügung vom 19. Dezember 2014 (Akten der IVB [act. IIA] 146) eine vom 1. November 2013 bis 31. Mai 2014 befristete ganze Invalidenrente zu und verneinte für die Zeit danach einen Rentenanspruch. Soweit den Rentenanspruch ab Juni 2014 betreffend, hob das Verwaltungsgericht die Verfügung auf Beschwerde hin (act. IIA 149) mit Urteil vom 20. Mai 2016, IV/2015/90 (act. IIA 165), auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung an die IVB zurück. In der Folge ermittelte die IVB gestützt auf ein bidisziplinäres Gutachten (act. IIA 177.1) einen Invaliditätsgrad von 10 % und stellte dem Versicherten mit Vorbescheid vom 28. Dezember 2016 (act. IIA 182) die Abweisung des Leistungsgesuchs hinsichtlich einer Invalidenrente in Aussicht. Nach erhobenem Einwand (act. IIA 184, 188) und Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; act. IIA 189) verneinte die IVB mit Verfügung vom 7. März 2017 (act. IIA 190) entsprechend dem Vorbescheid einen Rentenanspruch.

C.

Mit Eingabe vom 6. April 2017 erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B._____, Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei kostenfällig aufzuheben und ihm sei ab 1. Juni 2014 mindestens eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die

Sache zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; subeventualiter seien vor Erlass einer neuen Verfügung berufliche Massnahmen bzw. eine arbeitsmarktlich-medizinische Abklärung (AMA) durchzuführen. Gleichzeitig ersuchte er um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung seines Rechtsvertreters als amtlicher Anwalt.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 16. Juni 2017 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

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 Staatsanwaltschaft (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 – unter Vorbehalt der nachstehenden Erwägung – auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 7. März 2017 (act. IIA 190). Streitig und zu prüfen ist einzig der Anspruch auf eine Invali-

denrente ab 1. Juni 2014. Soweit sich das Subeventualbegehren auf Massnahmen beruflicher Art bezieht, stehen diese Ansprüche ausserhalb des Anfechtungs- und Streitgegenstandes, weshalb darauf nicht einzutreten ist.

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 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 Bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten IV-Rente sind die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anzuwenden (BGE 109 V 125 E. 4a S. 127; AHI 1998 S. 121 E. 1b).

3.

3.1 In medizinischer Hinsicht basiert die angefochtene Verfügung vom 7. März 2017 (act. IIA 190) auf dem bidisziplinären Gutachten der C._____ (MEDAS) vom 1. November 2016 (act. IIA 177.1). Darin vermerkten die Dres. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie E._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, die folgenden Diagnosen (act. IIA 177.1/24 f. Ziff. 5.1 f.):

Mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit

- Chronische Hüftbeschwerden links (ICD-10: T93.9/Z96.6)
 - anamnestisch Status nach während fünf Monaten mittels Becken-Beingipses behandelter Sportverletzung im Alter von 13 Jahren samt resultierender Ankylose des Hüftgelenks und Beinlängenverkürzung
 - Status nach Desarthrodese durch einen transtrochantären Zugang einschliesslich Trochanter-Flip-Osteotomie mit Implantation einer zementierten Hüft-Totalprothese am 17. Januar 2013
 - intraoperativ Läsion der distalen Arteria iliaca externa am Übergang zur Arteria femoralis communis links
 - Status nach suprainguinalem Ausklemmen der Arteria iliaca externa und Naht der Arterie am Übergang der Arteria iliaca externa zur Arteria femoralis communis über einen zusätzlichen femoralen Zugang am 17. Januar 2013

- radiologisch regelrechter Befund im Hüftbereich und Beinverkürzung links von 35mm (Röntgen vom 14. Januar und 16. Dezember 2015)
- klinisch gute Beweglichkeit bei persistierender Beinlängenverkürzung

Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit

- Chronische Kniebeschwerden links (ICD-10: M79.66)
 - radiologisch keine höhergradige Veränderung bei valgischer Beinachse (Röntgen vom 14. Januar und 16. Dezember 2015)
 - klinisch keine klar fassbare Läsion
- Chronisches panvertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10: M54.80)
 - radiologisch leichtgradige Diskopathie und moderate Spondylarthrose im Segment L5/S1 ohne Hinweis auf Neurokompression oder Instabilität bei im Verlauf deutlich geringerer lumbaler Lordose (MRI vom 22. Dezember 2009 und 27. August 2014)
 - keine höhergradige Bewegungseinschränkung sämtlicher Wirbelsäulenabschnitte bei erheblicher Fehlhaltung im Sinne eines Rundrückens mit massiver Protraktion von Kopf und Schultern
- Chronische Becken- und rechtsseitige Beinbeschwerden (ICD-10: M79.65/M79.60)
 - klinisch keine klar fassbare Läsion

Die Gutachter gelangten zusammengefasst zum Schluss, dass aus psychiatrischer Sicht eine uneingeschränkte Arbeits- und Leistungsfähigkeit bestehe, wogegen dem Beschwerdeführer aus orthopädischen Gründen schwere und mittelschwere, vor allem stehend bzw. gehend durchzuführende Tätigkeiten nicht mehr zumutbar seien. Spätestens ab Januar 2014 seien körperlich leichte, überwiegend sitzende und adaptierte Tätigkeiten vollschichtig mit einer Leistungsfähigkeit von 90 % möglich, während die Arbeitsfähigkeit vorangehend im Jahr 2013 postoperativ vollständig aufgehoben gewesen sei. Die bisherige Beschäftigung stuften sie als leicht bis selten mittelschwer ein, wobei das konkrete Tätigkeitsprofil variieren könne, dementsprechend sei die Einschätzung arbiträr und die Einschränkung auf 25 % zu veranschlagen (act. IIA 177.1/25 f. Ziff. 6).

3.2 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).

Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweismündigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2016 IV Nr. 2 S. 5 E. 4.1).

3.3 Die bidisziplinäre MEDAS-Expertise vom 1. November 2016 (act. IIA 177.1) erfüllt die vorerwähnten höchstrichterlichen Beweisanforderungen (vgl. E. 3.2 hiervor) und erbringt vollen Beweis, weshalb sich das beantragte Gerichtsgutachten (Beschwerde S. 11 Ziff. III lit. B Ziff. 5) erübrigt (antizipierte Beweismündigung [BGE 122 V 157 E. 1d S. 162]). Die Dres. med. D._____ und E._____ stützten ihre nachvollziehbare und überzeugende Beurteilung auf die wesentlichen Vorakten, die eingehenden klinischen Explorationen sowie die labortechnische Zusatzabklärung (act. IIA 177.1/20 Ziff. 4.2.4). Die beschwerdeweise gegen das Gutachten vorgebrachte Kritik verfängt nicht.

3.3.1 Soweit der Beschwerdeführer in Bezug auf die Begutachtung durch Dr. med. D._____ in formeller Hinsicht sinngemäss eine zu kurze Explorationsdauer rügt (Beschwerde S. 8 Ziff. III lit. B Ziff. 4.1), ist ihm nicht zu folgen. Die Dauer der Untersuchung von 60 Minuten (act. IIA 177.1/11 Ziff. 3.2) war der Fragestellung und der zu beurteilenden Psychopathologie nicht unangemessen (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 29. März 2010, 8C_942/2009, E. 5.2), zumal der psychiatrische Gutachter Aktenkenntnis hatte und das klinische Explorationsgespräch zielgerichtet führen konnte. Auch inhaltlich ist das psychiatrische Teilgutachten schlüssig, was der Beschwerdeführer denn auch anzuerkennen scheint. Dies zumal er – abgesehen von den somatischen Einschränkungen – haupt-

sächlich über psychosoziale Belastungsfaktoren klagt (angespannte finanzielle Situation, psychische Beschwerden der Ehefrau sowie der beiden erwachsenen Söhne [act. IIA 177.1/10 f. Ziff. 3.1.2, 177.1/13 Ziff. 3.3]) und weder in psychiatrischer bzw. psychotherapeutischer Behandlung steht noch eine Pharmakotherapie in Anspruch nimmt (act. IIA 177.1/10 Ziff. 3.1.2, 177.1/13 Ziff. 3.8, 177.1/15 Ziff. 3.10.3).

3.3.2 Aus welchen konkreten Gründen es dem orthopädischen Gutachter «offenkundig an der erforderlichen Objektivität» mangeln soll (Beschwerde S. 10 Ziff. III lit. B Ziff. 4.1), ist nicht ersichtlich und wird auch nicht substantiiert geltend gemacht. Jedenfalls kann nicht schon allein deshalb angenommen werden, Dr. med. E. _____ habe sich von aussermedizinischen Gesichtspunkten leiten lassen, weil er aus den diversen festgestellten Inkonsistenzen entsprechende Schlüsse zog und zu einem von den behandelnden Ärzten abweichenden Ergebnis gelangte (Beschwerde S. 8 f. Ziff. III lit. B Ziff. 4.1). Es gehört zu den Aufgaben des Sachverständigen medizinisch zu würdigen, dass bei der Funktionsprüfung deutliches Gegenspannen mit Schmerzangaben festgestellt (act. IIA 177.1/18 Ziff. 4.2.1, 177.1/21 Ziff. 4.4), hingegen ein flüssiges Entkleiden des Exploranden ohne sichtbare Einschränkung beobachtet werden kann (act. IIA 177.1/17 Ziff. 4.2.1). Ebenso relevant ist eine beidseits klar vermehrte Beschwellung der Hände (act. IIA 177.1/19 Ziff. 4.2.1, 177.1/21 Ziff. 4.4), die mit der Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers kontrastiert, wonach er sich lediglich mit einem niederschweligen Pensum in einer körperlich wenig belastenden Tätigkeit für arbeitsfähig hält (act. IIA 177.1/13 Ziff. 3.6). Auch der Umstand, dass der Beschwerdeführer sein Leiden sehr sprunghaft beschrieb (act. IIA 177.1/17 Ziff. 4.2.1, 177.1/21 Ziff. 4.4), anamnestisch im Rahmen der arbeitsmarktlichen Abklärung (AA) eine Selbstlimitation erkennbar war (act. II 114/10 Ziff. 8; act. IIA 177.1/4 Ziff. 1.1, 177.1/6 Ziff. 2.1.1) und vier von fünf Waddell-Zeichen positiv ausfielen (act. IIA 177.1/21 Ziff. 4.4), was für eine nichtorganische Pathologie bzw. ein abnormes Schmerzverhalten spricht (vgl. WIDDER/GAIDZIK [Hrsg.], Begutachtung in der Neurologie, 2. Aufl. 2011, S. 80; VILLIGER/SEITZ [Hrsg.], Rheumatologie in Kürze, 2. Aufl. 2006, S. 166), ist in die Beurteilung durchaus miteinzubeziehen.

3.3.3 Dr. med. E._____ zeigte differenziert auf, dass die Rückenschmerzen bei fortbestehender Fehlhaltung der Wirbelsäule bzw. die Restbeschwerden am linken Hüftgelenk aufgrund der langjährig bestehenden Ankylose sowie bei unter anderem intraoperativ bestätigten Veränderungen der Glutealmuskulatur zwar nachvollziehbar seien, die erheblichen Inkonsistenzen jedoch an eine klare nicht-organische Beschwerdekompone denken liessen (act. IIA 177.1/21 f. Ziff. 4.4). Er befasste sich überdies eingehend mit den divergierenden Auffassungen der behandelnden Ärzte und legte einleuchtend dar, dass – und weshalb – diesen nicht zu folgen ist (act. IIA 177.1/22 ff. Ziff. 4.8). In diesem Zusammenhang gilt es anzufügen, dass das angerufene Gericht bereits im VGE IV/2015/90 erwog, die seitens des Spitals F._____ im Januar 2015 (act. IIA 148) bzw. im Dezember 2015 (act. IIA 158) von Prof. Dr. med. G._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, unverändert attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit sei, auch angesichts der durch die Operation vom Januar 2013 eingetretenen Verbesserung insbesondere der Rückensituation, nicht nachvollziehbar (VGE IV/2015/90 E. 3.3.2).

3.3.4 Die im Vorbescheidverfahren zusätzlich ins Recht gelegten Berichte des Spitals H._____ vom 10. Januar 2017 (act. IIA 184) bzw. des Spitals F._____ vom 26. Januar 2017 (act. IIA 187) sind nicht geeignet, Zweifel am Beweiswert des Administrativgutachtens zu begründen. Im ersten Bericht (act. IIA 184) hielt Prof. Dr. med. I._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, gestützt auf eine bildgebende Verlaufsuntersuchung insgesamt einen im Vergleich zur Situation im Jahr 2014 unveränderten Befund fest. Er vermochte somit keine wichtigen – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte zu benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind, weshalb es die unterschiedliche Natur seines Behandlungsauftrags einerseits und Begutachtungsauftrags des amtlich bestellten Dr. med. E._____ andererseits nicht zulässt, das Administrativgutachten in Frage zu stellen (vgl. SVR 2008 IV Nr. 15 S. 44 E. 2.2.1). Auf die von Prof. Dr. med. I._____ postulierte 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit kann vor diesem Hintergrund nicht abgestellt werden. Dasselbe gilt für den zweiten Bericht (act. IIA 187), in welchem Prof. Dr. med. G._____ für Verwei-

sungstätigkeiten weiterhin eine 50%ige Restarbeitsfähigkeit bescheinigte. Auch er konnte sich nicht auf relevante neue Befunde stützen und setzte sich auch nicht näher mit dem orthopädischen MEDAS-Teilgutachten auseinander. Es kann sich deshalb hinsichtlich dieses neueren Berichts nicht anders verhalten als in Bezug auf die früheren Verlaufsberichte (act. IIA 148, 158), welche im rechtskräftigen VGE IV/2015/90 gewürdigt wurden. Die durchgehend attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit lässt sich nach wie vor nicht mit der durch die Desarthrodese offensichtlich verbesserten Rückensituation vereinbaren (VGE IV/2015/90 E 3.3.2). Hinzu kommt, dass beide behandelnden Orthopäden im Rahmen ihrer Arbeitsunfähigkeitschätzung nicht nach Präsenzzeit bzw. Rendement differenzieren und aus ihrer Beurteilung deshalb nicht klar hervorgeht, ob – und aus welchen spezifischen Gründen – die unbestrittenen funktionellen Einschränkungen eine überwiegend sitzende Tätigkeit zeitlich limitieren oder das Leistungsvermögen erheblich herabsetzen. Die RAD-Ärztin Dr. med. J. _____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, stellte in ihrer Stellungnahme vom 2. März 2017 (act. IIA 189) demnach zutreffend fest, dass die neu aufgelegten Berichte (act. IIA 184, 187) keinen weiteren Abklärungsbedarf begründen.

3.4 Nach dem Dargelegten ist erstellt, dass im hier zu beurteilenden Zeitraum (vgl. E. 1.2 hiervor; VGE IV/2015/90 E. 3.4; Art. 88a Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]) medizinisch-theoretisch keine vollständige Arbeitsunfähigkeit mehr vorlag, sondern dem Beschwerdeführer eine vollschichtige leidensadaptierte Tätigkeit mit einer Leistungsfähigkeit von 90 % zumutbar war. Damit steht gleichzeitig auch fest, dass der für die Befristung bzw. Abstufung der Rente erforderliche materielle Revisionsgrund (vgl. E. 2.4 hiervor) vorliegt. Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen dieser medizinischen Ausgangslage.

4.

4.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach

Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

4.2

4.2.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht] vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

4.2.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2016 UV Nr. 13 S. 40 E. 2.2). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 142 V 178 E. 2.5.7 S. 188, 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2016 UV Nr. 13 S. 40 E. 2.2).

Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich

zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2015 IV Nr. 1 S. 1 E. 2.2).

5.

5.1 Die Beschwerdegegnerin hat das Valideneinkommen von Fr. 59'778.-- anhand der LSE ermittelt (act. IIA 190/1), was der Beschwerdeführer beanstandet (Beschwerde S. 6 f. Ziff. III lit. B Ziff. 3). Tatsächlich erscheint fraglich, ob das letzte Arbeitsverhältnis mit der K. _____ als ... «aus organisatorischen Gründen» per 31. August 2010 arbeitgeberseitig aufgelöst wurde (act. II 108/3), oder nicht vielmehr die über längere Zeit attestierte Arbeitsunfähigkeit für die Kündigung ausschlaggebend war (act. IIA 177.1/10 Ziff. 3.1.2). Zudem ist auch unklar, ob der Beschwerdeführer aus gesundheitlichen Gründen stets eine Teilzeitstelle innehatte. Jedenfalls liegt trotz den bereits in der Adoleszenz (iatrogen) entstandenen Hüftbeschwerden keine Frühinvalidität vor (vgl. Art. 26 Abs. 1 IVV; Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV], Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig ab 1. Januar 2015, Rz. 3035), war es dem Beschwerdeführer nach eigenen Angaben doch möglich, in seiner Heimat das Gymnasium zu besuchen und ... zu studieren, wobei er das Studium nicht aus medizinischen Gründen abbrach (act. IIA 177.1/10 Ziff. 3.1.2).

Ob für das Valideneinkommen auf die Angaben der bisherigen Arbeitgeberin (act. II 16) abzustellen ist oder die statistischen Werte für Beschäftigung-

gen im Detailhandel (Wirtschaftszweig Abschnitt G [BFS, NOGA 2008, Allgemeine Systematik der Wirtschaftszweige, Erläuterungen, S. 128]) heranzuziehen sind, kann letztlich offen bleiben. Bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 41 Stunden (act. II 16/3 Ziff. 2.9; Art. 12 Abs. 3 des Normalarbeitsvertrages vom ... für den ...) und einem Stundenlohn von Fr. 25.87 im Jahr 2009 (act. II 16/3 Ziff. 2.10) ergibt sich, angepasst an das Jahr 2014, ein Bruttojahreslohn von höchstens Fr. 62'108.-- (Fr. 59'843.-- [Fr. 25.87 x 8.2 Stunden pro Tag x 21.7 Tage x 13 Monate] / 106.6 x 107.1 [BFS, Tabelle T1.1.05, Nominallohnindex, Männer, Abschnitt G/H, Index 2009 bzw. 2010] / 100 x 103.3 [BFS, Tabelle 1.1.10, Nominallohnindex, Männer, Abschnitt G, Indexbasis 2010 bzw. Index 2014]), was sich im Ergebnis nicht auswirkt. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 7 Ziff. III lit. B Ziff. 3 lit. b) ist die weitere Lohnentwicklung der Jahre 2015 bis 2017 nicht zu berücksichtigen, da der Einkommensvergleich aufgrund der Werte im Jahr 2014 vorzunehmen ist. Schliesslich bestehen weder Anhaltspunkte dafür noch wird geltend gemacht, dass der Beschwerdeführer im hypothetischen Validitätsfall nebst seiner (Teil-)Erwerbstätigkeit einem Aufgabenbereich im Sinne von Art. 27 IVV nachginge, weshalb der Invaliditätsgrad anhand der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (vgl. BGE 128 V 29 E. 1 S. 30, 104 V 135 E. 2b S. 136) zu bestimmen ist (Beschwerdeantwort S. 3 lit. b Ziff. 8; vgl. E. 5.3 hiernach).

5.2 Der Beschwerdeführer verwertet seine medizinisch-theoretische Arbeitsfähig- bzw. Leistungsfähigkeit nicht (AB 61.6/12), womit das Invalideneinkommen anhand der LSE 2014 zu ermitteln ist, was ein hypothetisches Bruttojahreseinkommen von Fr. 59'808.-- ergibt (Fr. 5'312.-- [BFS, LSE 2014, Tabelle TA1, Männer, Total, Kompetenzniveau 1 {einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art}] x 12 Monate / 40 Wochenarbeitsstunden x 41.7 Wochenarbeitsstunden [BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit {BUA} 2014, Total] x 90 % Leistungsfähigkeit). Den behinderungsbedingten Einschränkungen wird bereits mit der Wahl des Totalwertes sowie dem reduzierten Rendement Rechnung getragen, weshalb sich unter diesem Aspekt kein Abzug vom Tabellenlohn für das Invalideneinkommen rechtfertigt. Werden nicht beide Vergleichseinkommen anhand statistischer Tabellenlöhne ermittelt (vgl. E. 5.1 hiervor), könnte aufgrund des Lebensalters des Beschwerdeführers ein Abzug von 10 % zugelassen

werden, andernfalls fiele dieser Invaliditätsfremder Gesichtspunkt von vornherein ausser Betracht, da er bei beiden Vergleichseinkommen zu berücksichtigen wäre (Entscheid des BGer vom 19. Januar 2009, 8C_42/2008, E. 5). Das Invalideneinkommen läge somit bei mindestens Fr. 53'827.-- (Fr. 59'808.-- ./ 10 %).

5.3 Aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen resultiert im für den Beschwerdeführer günstigsten Fall ein abgerundeter (vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123) und rentenausschliessender (vgl. E. 2.2 hier-vor) Invaliditätsgrad von 13 % ([Fr. 62'108.-- ./ Fr. 53'827.--] / Fr. 62'108.-- x 100). Soweit der Beschwerdeführer als teilerwerbstätig ohne Aufgabenbereich qualifiziert würde (vgl. E. 5.1 hier-vor), mithin eine Gewichtung im Umfang des hypothetisch-erwerblichen Teilzeitpensums zu erfolgen hätte (vgl. BGE 142 V 290; Entscheid des BGer vom 21. März 2017, 9C_615/2016, E. 5.5), ergäbe sich ein entsprechend tieferer Invaliditätsgrad. Dass die Verwaltung in der angefochtenen Verfügung vom 7. März 2017 (act. IIA 190) einen Rentenanspruch ab Juni 2014 verneinte, ist im Ergebnis somit nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

6.

6.1 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.

Im vorliegenden Fall sind die Verfahrenskosten auf Fr. 800.-- festzusetzen und – unter Vorbehalt der unentgeltlichen Rechtspflege – dem unterliegenden Beschwerdeführer zur Bezahlung aufzuerlegen.

6.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

6.3 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 einer Partei überdies 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).

6.3.1 Die Bedürftigkeit im Sinne der Prozessarmut ist aktenkundig (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 6). Zudem kann das Verfahren nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden und die Notwendigkeit einer Rechtsverbeiständung ist zu bejahen. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt B._____ ist demnach gutzuheissen. Somit ist der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) – von der Zahlungspflicht betreffend die Verfahrenskosten zu befreien. Festzusetzen bleibt das amtliche Honorar von Rechtsanwalt B._____.

6.3.2 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 Prozessführung sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der kantonalen Verordnung vom 20. Oktober 2010 über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

Mit Kostennote vom 5. Juli 2017 macht Rechtsanwalt B._____ einen Zeitaufwand von 8.5 Stunden bzw. ein Honorar von Fr. 2'210.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 45.-- sowie die Mehrwertsteuer von 8 % (auf Fr. 2'255.--) im Betrag von Fr. 180.40, total Fr. 2'435.40, geltend, was nicht zu bean-

standen ist. Folglich wird der tarifmässige Parteikostenersatz für dieses Verfahren auf Fr. 2'435.40 festgesetzt. Davon ist Rechtsanwalt B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 1'700.-- (8.5 h x Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 45.-- und Mehrwertsteuer von Fr. 139.60 (8 % von Fr. 1'745.--), total somit eine Entschädigung von Fr. 1'884.60 auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO (vgl. Art. 113 VRPG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beordnung von Rechtsanwalt Dr. B. _____ als amtlicher Anwalt wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 2'435.40 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwalt Dr. B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 1'884.60 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

6. 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:

Der Gerichtsschreiber:

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.