

200 17 46 IV
MAW/ZID/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 15. August 2017

Verwaltungsrichter Matti, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiber Zimmermann

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 7. Dezember 2016



Sachverhalt:

A.

Der 1988 geborene, nach der Lehre zum ... stellensuchende A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im Januar 2012 wegen Schulterproblemen bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 2). Die IVB gewährte dem Versicherten nach medizinischen und erwerblichen Abklärungen (AB 6, 10, 12, 18, 25) auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; AB 16) Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche im Rahmen einer Umschulung (AB 26). Nachdem der Versicherte am 11. September 2012 mitgeteilt hatte, er habe aus eigener Initiative eine Ausbildung zum ... begonnen (AB 27), verfügte die IVB nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (AB 28) am 29. Oktober 2012 die Abweisung des Leistungsbegehrens mit der Begründung, die angestrebte Ausbildung entspreche weder dem Zumutbarkeitsprofil noch dem Ausbildungsniveau der vorherigen Ausbildung (AB 29).

B.

Mit Schreiben vom 15. September 2015 meldete sich der Versicherte erneut bei der IVB für eine Umschulung an (AB 30). In der Folge holte die IVB aktuelle erwerbliche und medizinische Unterlagen (AB 31 ff.) sowie einen Bericht des RAD, der sich zum Zumutbarkeitsprofil im Allgemeinen und in Bezug auf die vom Versicherten nunmehr gewünschte Umschulung zum ... im Besonderen äusserte (AB 50, 55), ein und veranlasste eine Abklärung durch das Berufsberatungs- und Informationszentrum BIZ (AB 53 f., 58). Gestützt auf eine RAD-ärztliche Einschätzung vom 6. September 2016, wonach dem Versicherten die angestammte Tätigkeit ohne weiteres zumutbar sei (AB 60), stellte die IVB dem Versicherten mit Vorbescheid vom 29. September 2016 (AB 61) die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Nachdem der Versicherte Einwand erhob (AB 62, 64) und einen Bericht des Spitals B. _____ (AB 66) eingereicht hatte,

verfügte die IVB am 7. Dezember 2016 dem Vorbescheid entsprechend (AB 67).

C.

Hiergegen erhob der Versicherte mit vom 4. datierter und am 16. Januar 2017 der Post übergebener Eingabe Beschwerde. Er beantragt sinngemäss, die Beschwerdegegnerin habe ihm eine Umschulung zu gewähren. Gleichzeitig ersucht er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.

Am 7. Februar 2017 ging dem Verwaltungsgericht eine Eingabe des Beschwerdeführers samt einem Bericht des Spitals B._____ vom 27. Januar 2017 (Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilage [BB] 1) zu.

Mit Beschwerdeantwort vom 7. April 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin unter Beilage einer Stellungnahme des RAD vom 9. März 2017 (in den Gerichtsakten) die Abweisung der Beschwerde.

Mit Replik vom 9. bzw. 10. (Poststempel) Mai 2017 sowie Duplik vom 8. Juni 2017 hielten die Parteien an ihren Rechtsbegehren fest.

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 auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 7. Dezember 2016 (AB 67). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung, namentlich auf berufliche Massnahmen.

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

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.2 Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den

Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Art. 8 Abs. 1^{bis} IVG). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG).

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). Unter Umschulung ist nach der Rechtsprechung grundsätzlich die Summe der Eingliederungsmassnahmen berufsbildender Art zu verstehen, die notwendig und geeignet sind, den vor Eintritt der Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen Versicherten eine ihrer früheren annähernd gleichwertige Erwerbsmöglichkeit zu vermitteln (BGE 139 V 399 E. 5.4 S. 403, 130 V 488 E. 4.2 S. 489; SVR 2016 IV Nr. 10 S. 31 E. 4.1).

Als invalid im Sinne von Art. 17 IVG gilt, wer nicht hinreichend eingegliedert ist, weil der Gesundheitsschaden eine Art und Schwere erreicht hat, welche die Ausübung der bisherigen Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise unzumutbar macht. Dabei muss der 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). Von der Erheblichkeitsschwelle von 20 % ist jedoch namentlich bei jungen Versicherten mit entsprechend langer verbleibender Aktivitätsdauer abzuweichen, wenn es sich bei den ohne Umschulung zumutbaren angepassten Tätigkeiten um unqualifizierte Hilfsarbeiten handelt, die im Vergleich zur erlernten Tätigkeit qualitativ nicht als

annähernd gleichwertig bezeichnet werden können (BGE 124 V 108 E. 3b S. 111; SVR 2011 IV Nr. 51 S. 153 E. 3.1).

2.4 Um den Leistungsanspruch beurteilen 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).

2.4.1 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

2.4.2 Sofern RAD-Untersuchungsberichte den Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) genügen, auch hinsichtlich der erforderlichen ärztlichen Qualifikationen, haben sie einen vergleichbaren Beweiswert wie ein anderes Gutachten (SVR 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2). Soll allerdings ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzuberoücksichtigen. Wird die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen, so genügt der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc

S. 353) nicht, um solche Zweifel auszuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 142 V 58 E. 5.1 S. 65, 135 V 465 E. 4.4 - 4.6 S. 469).

2.4.3 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.

3.1 Zum Gesundheitszustand bzw. zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers ist den Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

3.1.1 Dr. med. C. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte im ärztlichen Zeugnis vom 5. Dezember 2011 (AB 6/5) eine beidseitige Schulterinstabilität mit Status nach Luxationen. Grundsätzlich sei eine normale Arbeitsfähigkeit gegeben, doch sollten keine Überkopfarbeiten und keine körperlich belastenden Tätigkeiten für die Schultergelenke durchgeführt werden. Deswegen sei auch eine berufliche Umschulung durch die IV in Abklärung.

Mit weiterem Bericht vom 7. März 2012 wies Dr. med. C. _____ auf die infolge Schulterinstabilität ungünstigen häufigen Überkopfarbeiten als ... hin und erachtete deshalb die bisherige Tätigkeit aus medizinischer Sicht nicht mehr als zumutbar (AB 12/4 Ziff. 1.7). In dieser Situation bleibe nur eine Umschulung auf eine körperlich weniger belastende Tätigkeit (AB 12/4 Ziff. 1.8).

3.1.2 Gemäss Berichten des Spitals D. _____ vom 12. September 2011 (AB 12/8), 7. November 2011 (AB 25/6) und 20. Februar 2012 (AB 25/5) sollten schulterbelastende Tätigkeiten vor dem Körper bzw. Überkopfarbeiten unter Last nach Möglichkeit vermieden werden. Diesbezüglich sei der Beruf als ... sicher nicht ideal, weshalb sich der Beschwerdeführer Gedanken über eine berufliche Umorientierung machen solle.

3.1.3 RAD-Arzt Dr. med. E. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, erachtete im Bericht vom 17. April 2012 (AB 16/1) noch leichte bis mittelschwere Arbeiten ganztags und ohne Überkopfarbeiten als zumutbar, weshalb sich die Tätigkeit als ... als nicht geeignet erweise und eine Umschulung zu empfehlen sei.

3.1.4 Mit Bericht vom 4. November 2015 nahm Dr. med. C. _____ Bezug auf ein Telefonat mit der Mutter des Beschwerdeführers, demgemäss dieser offenbar ohne grössere Probleme – soweit nicht Überkopfarbeiten – temporär gearbeitet habe. Die von ihm gewünschte Umschulung in einen ...beruf sei grundsätzlich zu unterstützen (AB 41/7).

3.1.5 Der aktuelle Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. med. F. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, wies im Bericht vom 4. Dezember 2015 darauf hin, dass Überkopfarbeiten immer wieder mit Schmerzen und Give-way-Phänomenen verbunden seien (AB 49/3 Ziff. 1.4), weshalb solche nicht mehr zumutbar seien (AB 49/4 Ziff. 1.7). Eine Umschulung sei zwingend, da als ... praktisch immer am ... gearbeitet werde. Der Wunsch, ... zu erlernen bzw. in der ... zu arbeiten, sei als sinnvoll zu bezeichnen (AB 49/6 Ziff. 1.11).

3.1.6 RAD-Ärztin med. pract. G. _____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, modifizierte im Bericht vom 15. Dezember 2015 (AB 50) das RAD-Zumutbarkeitsprofil dahingehend, als Überkopfarbeiten sowie stossende/schiebende oder ziehende Tätigkeiten nicht zumutbar seien. Nach Rücksprache mit dem RAD-Orthopäden sei selbst die damalige Ausbildung zum ... bei bestehenden juvenilen Schulterluxationen von Anfang an nicht zumutbar und zielführend gewesen. Die geplante Tätigkeit in der ... entspreche nicht dem RAD-ärztlichen Zumutbarkeitsprofil (vgl. auch E. 3.1.3 hiervoor).

3.1.7 Mit Bericht vom 20. Mai 2016 beurteilten die untersuchenden Ärzte des Spitals B._____ den Beschwerdeführer als weitgehend beschwerdefrei ohne subjektive Instabilität; er habe gelernt, die instabilitätsfördernden Positionen zu vermeiden. Aus orthopädischer Sicht sei eine Ziehbelastung unproblematisch. Stossbelastungen, insbesondere in Flexionsstellung, sollten vermieden werden, wobei Stossbelastungen in Scapulaebene unproblematisch seien; der Beschwerdeführer sei durch die Physiotherapie diesbezüglich angeleitet worden. Aus orthopädischer Sicht sei die Umschulung auf einen ...beruf möglich (AB 59/1).

3.1.8 Konfrontiert mit diesem Bericht (vgl. E. 3.1.7 hiavor) folgte die RAD-Ärztin med. pract. G._____ mit Bericht vom 6. September 2016 (AB 60), aufgrund der Vorgaben der Orthopäden des Spitals B._____ wäre es dem Beschwerdeführer auch möglich, weiterhin seiner Tätigkeit im angestammten Beruf nachzugehen, da hier die körperliche Belastung bedeutend geringer sei als beim ... (in Flexionshaltung unterhalb der Scapulaebene). Nachdem der Beschwerdeführer im Spital B._____ untersucht worden und die Bildgebung neu beurteilt worden sei, könne in diesem Fall auf dieses Urteil abgestellt werden, auch wenn dieses dem eigentlichen Zumutbarkeitsprofil des RAD-Orthopäden, welcher alleine aufgrund der Berichte die Situation habe beurteilen müssen (vgl. E. 3.1.6 hiavor), widerspreche. Seit Februar 2011 sei es (auch beim ...) zu keinen Schulterluxationen mehr gekommen und die damalige Luxation habe sich nicht während oder durch die Arbeit ereignet, weshalb es keinen Grund gebe, warum der Beschwerdeführer nicht weiter in seiner angestammten Tätigkeit arbeiten könne.

3.1.9 Im Rahmen des Einwand- (Bericht vom 23. November 2016; AB 66/1) und Beschwerdeverfahrens (Bericht vom 27. Januar 2017; BB 1) wiederholten die Orthopäden des Spitals B._____ den Befund eines weitgehend beschwerdefreien Patienten mit posteriorer Schulterinstabilität, welcher die Krankheit akzeptiere und gelernt habe, damit umzugehen. Im Prinzip sei aus orthopädischer Sicht eine volle Arbeitsfähigkeit bei angepasster Tätigkeit möglich. Da der Beschwerdeführer eine Umschulung in der ... absolviert habe, müsste vorerst ein Arbeitsversuch durchgeführt werden, bevor ein endgültiger Entscheid gefällt werden könne. Eine Ein-

schränkung der Ziehbelastung sei bei posteriorer Instabilität nicht vordergründig, Stossbelastungen, insbesondere ausserhalb der Scapulaebene, seien jedoch instabilitätsfördernd und müssten auf Lebzeiten vermieden werden. Demnach sei die Rückkehr in die angestammte Tätigkeit als ... mit vornehmlich belastenden Tätigkeiten vor dem Körper und über der Horizontalen ungünstig. Die Orthopäden des Spitals B._____ empfehlen deshalb eine angepasste Tätigkeit ohne Belastungen in Überkopf und Flexionsstellungen.

3.1.10 Mit Stellungnahme vom 9. März 2017 (in den Gerichtsakten) weist die RAD-Ärztin med. pract. G._____ auf eine vom Beschwerdeführer gemäss Bericht des Spitals D._____ vom 7. November 2011 (vgl. AB 25/6 bzw. E. 3.1.2 hiervor) selber empfundene Verbesserung der Schulterrhythmik hin, wobei er bei maximaler Elevation keine Schmerzen mehr habe und im Alltag nicht eingeschränkt sei; er wünsche sich eine Operation zur Verbesserung der Schulterfunktion, um weiter in seinem Beruf arbeiten zu können. Gemäss weiterem Bericht vom 20. Februar 2012 (vgl. AB 25/5 bzw. E. 3.1.2 hiervor) habe er mehrere Schnupperpraktika in ... durchgeführt und dabei jeweils eine gewisse Appressionssymptomatik verspürt. Ein Zusammenhang (wie immer wieder vom Beschwerdeführer bei den Ärzten behauptet) zwischen seiner erlernten Tätigkeit als ... und den Subluxationen der rechten Schulter sei bis heute nicht ausgewiesen, zumal diese nie im Rahmen seiner angestammten Tätigkeit vorgekommen seien. In dieser Tätigkeit komme es denn auch nicht ständig/häufig zu Überkopfarbeit und die Stellung und Belastung der Arme sei deutlich geringer, wenn er, wie er selber vorbringe, unter dem ... im Liegen arbeite (mangels Stellung über die Schulterhorizontale). Jeder ... sei leichter als die Durchführung von oder Der Beschwerdeführer sei nämlich nicht ..., sondern habe die Ausbildung zum ... gemacht, was das Arbeitsspektrum auf den kleinen Service reduziere. Diesem Irrtum sei anfänglich auch der RAD unterlegen. Nach genauerer Eruiierung des Tätigkeitsfeldes eines ... habe aufgrund der Angaben der behandelnden Orthopäden und deren Untersuchungsergebnisse eigentlich nie ein Anlass für eine Umschulung bestanden. In der angestammten Tätigkeit als ... könne für gewöhnlich durch ergonomische Arbeiten und durch ergonomische Arbeitsplatzgestaltung (z.B. richtige Höhe der

Hebebühne) eine Überlastung des Schultergelenkes ausserhalb der Scapulaebene vermieden werden.

3.2 Die Beschwerdegegnerin hat bei ihrem Entscheid in erster Linie auf die Auffassung der RAD-Ärztin med. pract. G._____ abgestellt:

3.2.1 Diese hatte sich nach Rücksprache mit dem RAD-Orthopäden am 15. Dezember 2015 (AB 50; vgl. E. 3.1.6 hiervor) noch auf den Standpunkt gestellt, (selbst) die ursprüngliche Ausbildung zum ... sei dem Beschwerdeführer nicht zumutbar und deshalb nicht zielführend gewesen. Auch die geplante Tätigkeit in der ... entspreche nicht dem Zumutbarkeitsprofil.

3.2.2 In ihrem Bericht vom 6. September 2016 (AB 60; vgl. E. 3.1.8 hiervor) hielt die RAD-Ärztin alsdann aber fest, wenn gemäss dem behandelnden Orthopäden der ...beruf zumutbar sei, so wäre es dem Beschwerdeführer auch möglich, seiner Tätigkeit im angestammten Beruf nachzugehen, da hier die körperliche Belastung erheblich geringer sei als beim Da keine Nichteignungsverfügung der H._____ für die angestammte Tätigkeit bestehe und es zur letzten Schulterluxation nicht während bzw. durch die Arbeit gekommen sei, gebe es keinen Grund, weshalb der Beschwerdeführer nicht weiterhin in seiner angestammten Tätigkeit arbeiten könne. All das sei indessen schon im Zeitpunkt ihrer ersten RAD-ärztlichen Einschätzung vom 15. Dezember 2015 (AB 50; vgl. E. 3.1.6 hiervor) bekannt gewesen, ebenso die im Bericht des Spitals D._____ vom 7. November 2011 aktenmässig erstellte Verbesserung der Schulterrhythmik (AB 25/6; vgl. auch E. 3.1.2 i.V.m. 3.1.10 hiervor). Damit begründet die RAD-Ärztin ihre im Vergleich zu früher (AB 50; vgl. E. 3.1.6 hiervor) divergierende Einschätzung (AB 60; vgl. E. 3.1.8 hiervor) im Wesentlichen einzig mit der genaueren Eruierung des Tätigkeitsfelds eines ... (AB 77/4 unten; vgl. E. 3.1.10 hiervor).

3.3 Demgegenüber halten alle behandelnden Ärzte den ursprünglichen Beruf des Beschwerdeführers für ungünstig bzw. nicht geeignet (AB 6/5, 12/4, 12/8, 49/6, 59/1 sowie BB 1; vgl. E. 3.1.1 f., 3.1.5, 3.1.7 und 3.1.9 hiervor). Selbst der RAD (damals Dr. med. E._____; AB 16, vgl. E. 3.1.3 hiervor) bzw. die Beschwerdegegnerin (AB 26) sind ursprünglich davon ausgegangen, dass eine Umschulung des Beschwerdeführers sinn-

voll wäre. Dazu kam es dann aber nicht, weil der Beschwerdeführer aus eigener Initiative eine Ausbildung zum ... begonnen hatte (AB 27 und 29).

3.4 Da die RAD-Ärztin med. pract. G. _____ den Beschwerdeführer nicht untersucht hat, ist ihre – trotz nicht sichtbar veränderter medizinischer Situation – sich wandelnde Akteneinschätzung (vgl. E. 3.2 hiervor) nicht höher zu gewichten als die übereinstimmende Auffassung der behandelnden Ärzte (vgl. E. 3.3 hiervor), die den Beschwerdeführer immerhin untersucht haben (vgl. E. 2.4.2 hiervor). Die RAD-Ärztin stellt ja selber mit dem Hinweis auf die stattgehabte Untersuchung auf das Urteil der behandelnden Ärzte ab (AB 60/1 unten; vgl. E. 3.1.8 hierfür), doch eruiert sie alsdann eigenen Erkenntnissen zufolge das Tätigkeitsfeld des Beschwerdeführers – dieser sei ... und eben nicht ... – dahingehend, dass er eigentlich keine vornehmlich belastenden Tätigkeiten vor dem Körper und über der Horizontalen ausübe, weshalb ihm die bisherige Tätigkeit weiterhin möglich und zumutbar sei (vgl. E. 3.1.10 hiervor).

Dem entgegnet der Beschwerdeführer in der Replik vom 9. Mai 2017 wie folgt: Den Beruf des ... gebe es heute gar nicht mehr und dieser entspreche am ehesten dem ... sowie dem ..., wobei sich diese im Gegensatz zum ... vertieft mit der ... und Diagnostik befassen würden. Heutzutage kämen die ... für ... im ...betrieb auf den ..., wobei man je nach auszuführender Arbeit neben oder stehend (und in diesem Fall zwangsweise Überkopf) unter dem ... arbeite; unter dem ... liegend werde schon lange nicht mehr gearbeitet. Zudem habe er ... lediglich unter Anleitung zur Auslotung der Belastungsgrenzen nach dem Unfall im Militär im Rahmen der Physiotherapie ausgeführt.

Diese Kritik erweist sich (zumindest teilweise) als berechtigt: Gemäss Recherchen im Internet umfasst die Tätigkeit des ... einerseits einfache Servicearbeiten und Reparaturen, die selbstständig ausgeführt werden, andererseits werden mit Unterstützung auch anspruchsvollere Aufgaben erledigt (Beschreibung gemäss ..., vgl. www.....ch/...). Einer weiteren Umschreibung gemäss berufsberatung.ch zufolge überprüfen und reparieren

3.5 Nach dem Gesagten steht nicht fest, ob dem Beschwerdeführer die bisherige Tätigkeit tatsächlich noch zuzumuten ist oder ob er Anspruch auf

eine Umschulung hat, was die Beschwerdegegnerin bereits einmal bejaht hat. Diese Frage wird die Beschwerdegegnerin (unter Berücksichtigung der Vorbringen des Beschwerdeführers in der Replik vom 9. Mai 2017) eingehend zu klären haben.

Die Akten sind deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese den Beschwerdeführer orthopädisch untersuchen lässt, sei es extern oder durch einen Orthopäden des RAD, wobei zu prüfen sein wird, welche Arbeiten ihm wirklich (noch) zumutbar sind. Sollte die ursprüngliche Tätigkeit zumutbar sein, erübrigen sich berufliche Massnahmen, andernfalls ist zusätzlich abzuklären, welche Tätigkeiten für ihn tatsächlich geeignet sind.

Damit ist die Beschwerde dahingehend gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 7. Dezember 2016 (AB 67) aufzuheben und die Sache zum weiteren Vorgehen im Sinne dieser Erwägung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

4.

4.1 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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Damit wird das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege gegenstandslos (MERKLI/AESCHLIMANN/HERZOG, Kommentar zum bernischen VRPG, 1997, Art. 39 N. 1)

4.2 Trotz seines Obsiegens hat der nicht vertretene Beschwerdeführer nach konstanter Praxis keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, da der Aufwand zur Wahrung seiner Interessen den Rahmen dessen nicht überschritten hat, was der Einzelne üblicher- und zumutbarerweise zur Be-

sorgung seiner persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (vgl. BGE 127 V 205 E. 4b S. 207).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 7. Dezember 2016 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

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.