

200 17 653 IV
GRD/LUB/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 24. April 2018

Verwaltungsrichter Grütter, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiber Lüthi

A. _____
vertreten durch Fürsprecher B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 8. Juni 2017



Sachverhalt:

A.

Der 1970 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) bezieht seit 1. August 2000 eine Invalidenrente (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilagen [AB] 47, 108, 117). Mit Schreiben vom 15. Mai 2013 (AB 120) gelangte der Hausarzt des Versicherten an die IVB und machte eine Verschlechterung des Gesundheitszustands geltend. Die IVB liess daraufhin den Versicherten neurochirurgisch und psychiatrisch begutachten (Gutachten vom 25. Oktober 2013 [AB 136.1] und 24. Februar 2014 [AB 141.1], inkl. interdisziplinärer Beurteilung [AB 144.2]). Nach durchgeführten Vorbescheidverfahren verfügte sie am 18. September 2015 die Zusprechung einer befristeten ganzen Rente vom 1. Mai 2014 bis 30. April 2015, einer Dreiviertelsrente ab dem 1. Mai 2015 und bei einem Invaliditätsgrad von 34 % die Aufhebung der Rente auf Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats (Verfügung vom 18. September 2015; AB 180 S. 2 ff.). In Gutheissung einer hiergegen erhobenen Beschwerde (AB 184 S. 4 ff.) hob das Verwaltungsgericht die Verfügung vom 18. September 2015 mit Urteil vom 12. August 2016, IV/2015/907 (AB 210), auf, sprach dem Versicherten für die Zeit vom 1. Mai 2014 bis 31. Juli 2014 eine Dreiviertelsrente, ab dem 1. August 2014 eine ganze Rente und ab dem 1. August 2015 eine Dreiviertelsrente zu und wies die Sache an die IVB zurück, zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen. Das Verwaltungsgericht erwog, die laufende Dreiviertelsrente wäre sodann bei einem ermittelten IV-Grad von 34 % per 31. Oktober 2015 aufzuheben. Diese Aufhebung sei hingegen nicht zulässig, sei doch nicht geprüft worden, ob nach langjährigem Rentenbezug das angerechnete Leistungspotenzial auf dem Weg der Selbsteingliederung bzw. ohne berufliche Eingliederungsmassnahmen realisiert werden könne. Die entsprechenden Abklärungen seien nachzuholen (VGE IV/2015/907 E. 5.2; AB 210 S. 28).

B.

In der Folge erteilte die IVB Kostengutsprache für ein Belastbarkeitstraining in der Band-Genossenschaft vom 21. November 2016 bis 20. Februar 2017 (AB 223). Mit ärztlichem Zeugnis vom 25. November 2016 (AB 226) schrieb der behandelnde Psychiater den Versicherten ab Ausstellungsdatum bis auf weiteres für die Arbeit in der Band-Genossenschaft vollumfänglich arbeitsunfähig. Am 7. Dezember 2016 forderte die IVB den Versicherten unter Hinweis auf die Schadenminderungspflicht auf, bis spätestens am 12. Dezember 2016 das Belastbarkeitstraining wieder aufzunehmen oder bis zu diesem Zeitpunkt eine fachärztliche Begründung der Arbeitsunfähigkeit einzureichen (AB 228). Der behandelnde Psychiater teilte am 9. Dezember 2016 mit, der Versicherte leide momentan an einer schweren depressiven Episode mit Selbstgefährdung und ersuchte den Beginn der Eingliederungsmassnahme nochmals zu verschieben (AB 229 S. 2). Nachdem die IVB beim Psychiater einen Verlaufsbericht eingeholt (AB 232) und der Versicherte zusätzlich medizinische Berichte eingereicht hatte (AB 234, 236), erging am 23. Februar 2017 eine weitere Aufforderung zur Schadenminderung und Mitwirkung, wobei der Versicherte angehalten wurde, das Belastbarkeitstraining am 6. März 2017 wieder aufzunehmen (AB 237). Dieser Aufforderung kam der Versicherte nicht nach und reichte weitere Arztzeugnisse ein (AB 239 S. 1 f.). Mit Vorbescheid vom 6. April 2017 (AB 240) kündigte die IVB die Ablehnung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen an, da der Versicherte die Pflicht zur Schadenminderung verletzt habe. Mit einem weiteren Vorbescheid vom 12. April 2017 (AB 241) stellte sie bei einem Invaliditätsgrad von 34 % die Aufhebung der Rente mit Wirkung auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats in Aussicht. Nach erhobenem Einwand (AB 244) hob die IVB mit Verfügung vom 8. Juni 2017 (AB 246) die Invalidenrente entsprechend dem Vorbescheid vom 12. April 2017 auf.

C.

Mit Eingabe vom 10. Juli 2017 erhob der Versicherte, vertreten durch Fürsprecher B._____, Beschwerde. Er beantragt, die Verfügung vom

8. Juni 2017 sei aufzuheben und es sei eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. Gleichzeitig ersucht er um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung seines Rechtsvertreters als amtlicher Anwalt.

Mit Verfügung vom 31. August 2017 (AB 248) wies die Beschwerdegegnerin einen (weiteren) Anspruch auf berufliche Massnahmen, wie mit Vorbescheid angekündigt, ab.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 1. September 2017 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde und beantragt in verfahrensrechtlicher Hinsicht, das Beschwerdeverfahren sei bis zum Eintritt der Rechtskraft der Verfügung vom 31. August 2017 zu sistieren.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid 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 Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes 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 Verwal-

tungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 8. Juni 2017 (AB 246). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente und dabei insbesondere, ob die Beschwerdegegnerin die laufende Dreiviertelsrente zulässigerweise per Ende des der Verfügungszustellung folgenden Monats, mithin per 31. Juli 2017, aufhob.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). Sie beurteilen offensichtlich begründete oder offensichtlich unbegründete Fälle in Zweierbesetzung (Art. 56 Abs. 3 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 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG).

2.3.1 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10, 130 V 343 E. 3.5 S. 349).

2.3.2 Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1).

2.3.3 Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1).

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 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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.

3.1 Die mit VGE IV/2015/907 (AB 210) erfolgte Rückweisung bezweckte ergänzende Abklärungen im Sinne der Prüfung der Notwendigkeit und gegebenenfalls der Durchführung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen, welche den Beschwerdeführer dazu befähigen, die festgestellte medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit trotz der langjährigen Absenz vom Arbeitsmarkt zu verwerten. Bei dieser Ausgangslage erstreckt sich der massgebliche Prüfungszeitraum im vorliegenden Rechtsmittelverfahren bis zum Erlass der neuen Revisionsverfügung vom 8. Juni 2017 (AB 246) und kann eine allfällige erneute Rentenaufhebung nur ex nunc et pro futuro erfolgen (vgl. MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, Art. 31 N. 48). Über einzelne Aspekte des hier strittigen Anspruchs wurde bereits im rechtskräftigen VGE IV/2015/907 (AB 210) geurteilt. Das erneut angerufene Verwaltungsgericht hat die

Rechtskraftwirkung – und damit Verbindlichkeit – des früheren Rückweisungsentscheides zu beachten, soweit sich nicht aus dem Rückweisungsverfahren neue Tatsachen oder Beweismittel im Sinne der prozessualen Revision ergeben, welche dessen sachverhaltliche Grundlage erschüttern (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 24. September 2013, 8C_454/2013, E. 6.1; vgl. auch Entscheid des BGer vom 11. November 2011, 8C_272/2011, E. 1.3, nicht publ. in: BGE 137 I 327, aber in SVR 2012 IV Nr. 26 S. 107).

3.2 Das Verwaltungsgericht erblickte im VGE IV/2015/907 sowohl in der Rückenoperation vom 1. Mai 2014 und der anschliessenden langandauernden vollständigen Arbeitsunfähigkeit als auch in der objektiven Verbesserung des Gesundheitszustands (spätestens) ab dem 27. April 2015 Revisionsgründe (AB 210, S. 17 E. 3.4, S. 20 E. 3.5.3). Es besteht kein Anlass, von diesen Feststellungen abzuweichen. Auch in Bezug auf die Beweismwürdigung der Gutachten von Dr. med. C._____, Fachärztin für Neurochirurgie, vom 25. Oktober 2013 (AB 136.1) bzw. Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 24. Februar 2014 (AB 141.1) inkl. deren interdisziplinärer Beurteilung (AB 144.2) und der Stellungnahmen des RAD-Arzt Dr. med. I._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, vom 22. Mai 2015 (AB 166 S. 2) und 18. November 2015 (AB 190 S. 2), besteht kein Anlass, von den verwaltungsgerichtlichen Feststellungen abzuweichen. Nach diesen voll beweiskräftigen medizinischen Berichten sind dem Beschwerdeführer (spätestens) ab dem 27. April 2015 körperlich leichte bis körperlich mittelschwere (der Anteil mittelschwerer Arbeit sei mit 50 % begrenzt) konsequent wechselbelastende Tätigkeiten in einem zeitlichen Rahmen von 8,5 Stunden pro Tag an fünf Tagen pro Woche bei dabei bestehender 20 % verminderter Leistungsfähigkeit zumutbar (VGE IV/2015/907 E. 3.5; AB 210 S. 17 – 21).

3.3 Aufgrund des hier massgebenden Prüfungszeitraums (vgl. E. 3.1 hiavor) ist der Gesundheitsverlauf seit der Verfügung vom 18. September 2015 (AB 180 S. 2 ff.) bis zur angefochtenen Revisionsverfügung vom 8. Juni 2017 (AB 246) einzubeziehen. Dieser präsentiert sich im Wesentlichen wie folgt:

3.3.1 Der behandelnde Psychiater Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, berichtete am 9. Dezember 2016, im Zusammenhang mit dem Arbeitstraining habe sich der Patient in eine extreme Verzweiflung mit akuter Suizidalität hineingesteigert. Es bestehe momentan eine schwere depressive Episode (ICD-10 F33.2) mit Selbstgefährdung. Der Beginn der Massnahme sei nochmals herauszuschieben, später sollte es dann gehen (AB 229). Im Bericht vom 19. Dezember 2016 (AB 232 S. 2) bestätigte Dr. med. E._____ die Diagnose einer schweren depressiven Episode (ICD-10 F32.2) seit November 2016 (S. 2). Der Patient sei vom 29. November 2016 bis auf weiteres zu 100 % arbeitsunfähig. Nach Überwindung der akuten Krise sei ein ca. 80 %-iger zeitlicher Rahmen zu Beginn zumutbar (S. 4). Mit der Wiederaufnahme könne ab ca. Anfang Februar 2017 mit einem Umfang von 20 % gerechnet werden (S. 5).

3.3.2 Prof. Dr. med. F._____, Facharzt für Neurochirurgie, diagnostizierte am 18. Januar 2017 eine Dynesis-Stabilisation L4/5 (2000), eine leichtgradige linkskonvexe Skoliose, eine Steilstellung der LWS, eine familiäre Belastung mit Wirbelsäulenleiden und eine chronische depressive Reaktion (AB 234 S. 2). Die aktuelle Problematik bestehe aus persistierenden Kreuzschmerzen mit inguinofemo-genitaler Einstrahlung bds., progressiver Spondylarthrose LWK3/4 und LWK5/SWK1. Im aktuellen Zustand sei der Patient chronisch schmerzgeplagt und auch psychisch belastet und erscheine nicht arbeitsfähig.

3.3.3 Im Konsilium des Spitals G._____, Universitäres Notfallzentrum, vom 10. Februar 2017 (Beschwerdebeilage [BB] 11) wurde als Diagnose der Verdacht auf ein akutes vestibuläres Syndrom (peripherer Schwindel) genannt und als Nebendiagnosen eine Diskushernie L4-L5, eine Spinalkanalstenose und ein St. n. Spondylodese (1994, 1995, 1996) aufgeführt (S. 1). Eine Arbeitsunfähigkeit wurde verneint (S. 3).

3.3.4 Dr. med. H._____, Facharzt für Hals-, Nasen und Ohrenkrankheiten, attestierte im ärztlichen Zeugnis vom 13. Februar 2017 (AB 236 S. 2) vom 13. Februar bis 3. März 2017 eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit. Mit weiterem Zeugnis vom 1. März 2017 schrieb er den Versicherten vom 4. März bis 15. März 2017 100 % arbeitsunfähig (AB 239 S. 2).

3.3.5 Im Arzzeugnis des Spitals G._____ vom 3. März 2017 (AB 239 S. 1) wurde vom 3. März bis 20. März 2017 eine Arbeitsfähigkeit von 0 % bescheinigt.

3.4

3.4.1 In psychiatrischer Hinsicht hielt zwar Dr. med. E._____ in seinen Berichten vom 9. und 19. Dezember 2016 als Diagnose nunmehr eine schwere depressive Episode seit November 2016 mit vollständiger Arbeitsunfähigkeit fest (AB 229, 232 S. 2). Dabei handelt es sich jedoch offensichtlich um ein reaktives Geschehen, welches keinen invalidisierenden Gesundheitsschaden darstellt (vgl. Entscheid des BGer vom 17. Februar 2016, 9C_668/2015, E. 3). Dr. med. E._____ erläuterte, dass sich der Beschwerdeführer im Zusammenhang mit dem Arbeitstraining in eine extreme Verzweiflung mit Suizidalität hineingesteigert (AB 229) bzw. sich bis zum Entscheid der IV, ein Belastbarkeitstraining durchzuführen, einigermaßen kompensiert gehalten habe (mittelgradige depressive Episode; AB 232 S. 3). Zudem erachtete er im weiteren Verlauf die Wiederaufnahme der beruflichen Massnahmen ab ca. Anfang Februar 2017 als möglich. Es kann damit nicht von einem langandauernden Geschehen ausgegangen werden, zumal einerseits die psychische Dekompensation Anfang November 2016 nicht zu einer stationären Behandlung führte und andererseits der behandelnde Psychiater sich diesfalls auch nicht für die Wiederaufnahme der Massnahme ausgesprochen hätte. Eine anspruchsrelevante und andauernde Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands ist nicht ausgewiesen.

3.4.2 Was den somatischen Gesundheitszustand anbelangt, unterscheidet sich der vom Beschwerdeführer eingereichte Bericht von Prof. Dr. med. F._____ vom 18. Januar 2017 (AB 234 S. 2) in Befund und Diagnostik nicht von denjenigen Arztberichten von August 2014 und April 2015 (AB 159 S. 4, AB 162 S. 5). Der behandelnde Neurochirurg weist denn auch selbst daraufhin, dass der Beschwerdeführer seit Jahren die gleichen Symptome beklage. Neurologische Ausfälle schloss er explizit aus. Hinsichtlich der Angabe zur Arbeitsfähigkeit ist davon auszugehen, dass diese nicht auf objektiven Faktoren, sondern auf der Wiedergabe der subjektiven Befindlichkeit des Beschwerdeführers beruht. Eine nachvollziehbare Be-

gründung lässt sich dem Bericht jedenfalls nicht entnehmen. Dasselbe gilt für die ärztlichen Zeugnisse von Dr. med. H. _____ (AB 236 S. 2, AB 239 S. 2) und des Spitals G. _____ (AB 239 S. 1), welche überdies keine Angaben zum Gesundheitszustand enthalten. Schliesslich weist auch der vom Beschwerdeführer vorgelegte Bericht des Universitären Notfallzentrums vom 11. Februar 2017 (BB 11) keine wesentliche Änderung aus, da es sich beim vermerkten akuten vestibulären Syndrom bloss um eine Verdachtsdiagnose handelt und eine Arbeitsunfähigkeit ausdrücklich verneint wurde. Aus dem Vorbringen, dass weitere Abklärungen am Laufen seien (vgl. Beschwerde S. 8), lässt sich keine wesentliche Änderung des Gesundheitszustands ableiten.

3.4.3 Als Zwischenergebnis ist festzuhalten, dass die medizinische Situation, wie sie im neurochirurgischen und psychiatrischen Gutachten der Dres. med. C. _____ und D. _____ vom Oktober 2013 bzw. Februar 2014 erhoben und im VGE IV/2015/907 (E. 3.5.3; AB 210 S. 20 f.) insbesondere für die Zeit ab dem 27. April 2015 für massgeblich erklärt wurde, seit der Verfügung vom 18. September 2015 (AB 180 S. 2 ff.) keine wesentliche Änderung erfahren hat. Mithin sind dem Beschwerdeführer weiterhin körperlich leichte bis körperlich mittelschwere (der Anteil mittelschwerer Arbeit sei mit 50 % begrenzt) konsequent wechselbelastende Tätigkeiten in einem zeitlichen Rahmen von 8,5 Stunden pro Tag an fünf Tagen pro Woche bei dabei bestehender 20 % verminderter Leistungsfähigkeit zumutbar.

4.

4.1 Im Nachgang zum VGE IV/2015/907 fand am 31. Oktober 2016 ein erstes Gespräch mit der Eingliederungsfachperson statt (AB 215; IV-Protokoll [in den Gerichtsakten] S. 1 f.) und wurde daraufhin eine Zielvereinbarung erstellt. Als Ziel wurde die Steigerung der Präsenzzeit von zwei Stunden an fünf Tagen auf vier Stunden an fünf Tagen pro Woche, das Prüfen der Motivation und des Durchhaltewillens, das Trainieren der Sozialkompetenzen sowie das Feststellen von Ressourcen und Fähigkeiten festgehalten (AB 222, AB 233 S. 3).

4.2 Beim von der Beschwerdegegnerin organisierten Belastbarkeitstraining handelt es sich um eine berufliche Massnahme, welche sowohl in zeitlicher als auch in leistungsmässiger Hinsicht geringe Anforderungen stellte. Mit Blick auf das ab dem 27. April 2015 im VGE IV/2015/907 E. 3.5.3 für massgebend erklärte (AB 210 S. 210) und nach wie vor gültige Zumutbarkeitsprofil (vgl. E. 3.4.3 hiervor) war der leidensadaptierte Einsatz in der Band-Genossenschaft von anfänglich zwei Stunden täglich ohne weiteres zumutbar. Die gesamten Umstände ergeben, dass der Beschwerdeführer nicht bereit war, die von ihm zu erwartende Leistung zu erbringen, zumal sich die gesundheitliche Situation in sozialversicherungsrechtlicher Hinsicht seit der Verfügung vom 18. September 2015 nicht wesentlich veränderte. Der Abbruch bzw. die Nichtwiederaufnahme beruhte demnach mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) auf rein subjektiven Gründen (allenfalls im Rahmen eines nicht invalidisierenden reaktiven Geschehens, vgl. E. 3.4.1 hiervor) und kann deshalb nicht zu einer weitergehenden Rentenausrichtung führen.

4.3 Die Beschwerdegegnerin hat nach zweimaliger Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens (vgl. Art. 21 Abs. 4 ATSG), in dessen Rahmen sie den Beschwerdeführer jeweils vergeblich aufgefordert hatte, das Belastbarkeitstraining wieder aufzunehmen, widrigenfalls die Leistungen gekürzt oder verweigert werden könnten (AB 228, 237), mit Verfügung vom 31. August 2017 (AB 248) einen (weiteren) Anspruch auf berufliche Massnahmen verneint. Der Beschwerdeführer macht zu Recht nicht geltend, dass die Beschwerdegegnerin das Mahn- und Bedenkzeitverfahren nicht korrekt durchgeführt hätte. Die Verfügung vom 31. August 2017 (AB 248) ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen. Unerheblich ist, dass diese Verfügung erst nach der hier angefochtenen Revisionsverfügung erlassen wurde. Gestützt auf die rechtskräftige Verfügung betreffend die beruflichen Massnahmen ist die Verletzung der Schadenminderungspflicht zeitlich vor der verfügten Rentenaufhebung ausgewiesen und das Mahn- und Bedenkzeitverfahren wurde ebenfalls vor erfolgter Rentenaufhebung durchgeführt.

4.4 Die Beschwerdegegnerin hat somit die laufende Dreiviertelsrente – unter Berücksichtigung der im VGE IV/2015/907 (E. 4.2 ff.; AB 210 S. 22 f.)

verbindlich festgelegten Invaliditätsbemessung – mit Verfügung vom 8. Juni 2017 (AB 246) in Anwendung von Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV zu Recht per Ende Juli 2017 aufgehoben. Die dagegen erhobene Beschwerde ist offensichtlich unbegründet und daher abzuweisen.

5.

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

Die Verfahrenskosten werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt. Diese werden, da über das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege erst im materiellen Urteil befunden wird, praxisgemäss auf Fr. 200.-- (vgl. Beschluss der erweiterten Abteilungskonferenz vom 30. Mai 2006) festgesetzt.

5.2

5.2.1 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).

Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Praxis Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu

einem Prozess entschliessen oder aber davon absehen würde (BGE 140 V 521 E. 9.1 S. 537).

5.2.2 Wie bereits ausgeführt, bezweckte die mit VGE IV/2015/907 erfolgte Rückweisung die Prüfung der Notwendigkeit und gegebenenfalls der Durchführung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen (vgl. E. 3.1 hiavor). In Anbetracht des dadurch verbindlich festgestellten Sachverhalts, des kurzen Prüfungszeitraums (vgl. E. 3.1 hiavor) mit klarer medizinischer Aktenlage und der mehrfachen vergeblichen Aufforderung zur Schadenminderung (AB 228, 237), kann nicht gesagt werden, dass sich die Gewinnaussichten und Verlustgefahren (im massgeblichen Zeitpunkt der Gesuchseinreichung) ungefähr die Waage hielten oder jene nur wenig geringer waren als diese. Vielmehr ist das materielle Rechtsbegehren des Beschwerdeführers als aussichtslos anzusehen und rechtfertigt sich die Annahme, der Beschwerdeführer hätte den vorliegenden Prozess bei vernünftiger Überlegung nicht geführt, würde er die Auslagen dafür selber bezahlen müssen. Entsprechend ist das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege abzuweisen. Ob die anwaltliche Verbeiständung geboten und die Voraussetzung der Prozessarmut erfüllt gewesen wäre, kann somit offen bleiben.

5.3 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]). Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als Sozialversicherungsträgerin nach allgemeinem sozialversicherungsrechtlichem Prozessgrundsatz keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b S. 133).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Fürsprecher B. _____ als amtlicher Anwalt wird abgewiesen.

3. Die Verfahrenskosten von Fr. 200.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Zu eröffnen (R):
 - Fürsprecher B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - 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.