

200 17 750 IV  
MAW/RUM/LAB

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 1. Februar 2018**

Verwaltungsrichter Matti, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Schütz, Verwaltungsrichter Loosli  
Gerichtsschreiber Rüfenacht

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

gegen

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

betreffend Verfügung vom 6. Juli 2017



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1987 geborene A. \_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) erhielt ab August 1999 Sonderschulmassnahmen (Antwortbeilagen [AB] 1, 8, 13). Am 13. September 2005 meldete er sich zum Bezug von Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art an (AB 15). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) erteilte mit Verfügung vom 22. Februar 2006 Kostengutsprache für eine Anlehre zum ... (AB 22), die der Versicherte im August 2007 erfolgreich abschloss (AB 38). In der Folge veranlasste die IVB eine berufliche Abklärung in der Stiftung O. \_\_\_\_\_ (AB 54; Bericht der Stiftung O. \_\_\_\_\_ vom 11. Juli 2008 [AB 60]). Anfang Dezember 2008 nahm der Versicherte eine Tätigkeit als ... im geschützten Umfeld auf (AB 59, 66). Nach Einholung eines neuropsychologischen Gutachtens vom 20. Februar 2009 und eines psychiatrischen Gutachtens vom 27. Mai 2009 (AB 70, 74) und nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (AB 76) sprach die IVB mit Verfügung vom 25. September 2009 bei einem Invaliditätsgrad von 79 % ab 1. Juli 2005 eine ganze IV-Rente zu (AB 85).

### **B.**

Am 28. Februar 2011 beantragte der Versicherte Berufsberatung, um nicht mehr auf die Rente angewiesen zu sein (AB 96). Die IVB veranlasste eine berufliche Abklärung und ein Arbeitstraining in der Stiftung C. \_\_\_\_\_ (AB 108, 111; Abschlussbericht vom 7. Mai 2012 [AB 119]), wo der Versicherte im Anschluss ab 26. März 2012 im geschützten Rahmen weiter beschäftigt wurde (AB 116/2 f., 119/2). Mit Mitteilung vom 17. Dezember 2012 bestätigte die IVB den Anspruch auf eine ganze IV-Rente (AB 124).

Nachdem sich der Versicherte am 14. Januar 2013 erneut mit dem Wunsch einer rentenausschliessenden Eingliederung bei der IVB gemeldet hatte (AB 125), gewährte die IVB mit Mitteilung vom 15. Oktober 2014 eine berufliche Abklärung in der Stiftung N. \_\_\_\_\_ (AB 153; Bericht vom 10. November 2014 [AB 155]). Anschliessend übernahm sie die Kosten eines Ar-

beitsversuches bei einer ... vom 19. Januar bis 18. Mai 2015 (AB 162, 164) bzw. bis 18. Juli 2015 (AB 168, 171), der jedoch infolge einer Schulterverletzung im Juni 2015 mit einer 100 %igen Arbeitsunfähigkeit vom 29. Juni bis Ende Dezember 2015 nicht zu Ende geführt wurde (AB 176/2, 179/2, 182, 185/2 ff., 189/2). Nach Einholung eines Berichts des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stellen (RAD) vom 6. April 2016 (AB 193, 195/3) sprach die IVB mit Verfügung vom 20. Juni 2016 Arbeitsvermittlung zu (AB 207). Zudem reduzierte sie nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 10. Januar 2017 bei einem Invaliditätsgrad von 63 % die bisherige Rente auf eine Dreiviertelrente (AB 209, 211, 213, 214). Mit Vorbescheid vom 30. Januar 2017 stellte die IVB den Abschluss der Arbeitsvermittlung in Aussicht (AB 216), worauf der Versicherte mit Eingabe vom 3. Februar 2016 (richtig: 2017) die ganze oder teilweise Finanzierung eines halbjährigen ... Vorkurses an der D.\_\_\_\_\_ beantragte (AB 217). Mit Verfügung vom 14. März 2017 schloss die IVB die Arbeitsvermittlung, wie angekündigt, ab (AB 221) und verfügte – nach Durchführung eines weiteren Vorbescheidverfahrens (AB 222 f.) und Einholung eines RAD-Berichts vom 5. Juli 2017 (AB 231) – am 6. Juli 2017 zudem den Abschluss der beruflichen Eingliederung (AB 232).

### **C.**

Mit Eingabe vom 31. August 2017 erhob der Versicherte, vertreten durch den Vater B.\_\_\_\_\_, Beschwerde. Er beantragt sinngemäss, die angefochtene Verfügung vom 6. Juli 2017 sei aufzuheben und es seien die Kosten der begonnenen Umschulung zu übernehmen. Am 14. September 2017 (Posteingang) stellte der Beschwerdeführer zudem ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

Mit Beschwerdeantwort vom 4. Oktober 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Mit Replik vom 4. November 2017 inkl. Ergänzung vom 18. November 2017 und Duplik vom 21. Dezember 2017 bestätigten die Parteien je ihre Anträge.

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

**1.2** Angefochten ist die Verfügung vom 6. Juli 2017 (AB 232). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Massnahmen beruflicher Art, insbesondere auf eine 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).

**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).

**2.3** Gemäss Art. 17 Abs. 1 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. 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). Verfügt die versicherte Person aufgrund der bereits vorhandenen Ausbildung über

Fähigkeiten, um in einer adaptierten Tätigkeit in etwa den bisherigen Verdienst erzielen zu können, ist eine Umschulung nicht nötig (SVR 2016 IV Nr. 10 S. 31 E. 4.2).

**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).

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** Zum Gesundheitszustand, zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit sowie zum Zumutbarkeitsprofil ist den Akten Folgendes zu entnehmen:

**3.1.1** Im neuropsychologischen Gutachten vom 20. Februar 2009 hielt lic. phil. E. \_\_\_\_\_, Fachpsychologie für Neuropsychologie FSP, als Diagnosen eine eingeschränkte kognitive Leistungsfähigkeit im Grenzbereich zu einer leichten geistigen Behinderung mit emotionalen und sozialen Auffälligkeiten (ICD-10 F70.1) sowie fein- und grobmotorische Beeinträchtigun-

gen (minimale extrapyramidale Zerebralparese) fest. Die bisherige Tätigkeit sei zeitlich uneingeschränkt zumutbar. Dabei sei die Leistungsfähigkeit aufgrund der Einschränkungen um 40 % vermindert. Der Beschwerdeführer sei nicht zwingend auf ein geschütztes berufliches Umfeld angewiesen. Es sei aber sehr wichtig, dass die Anforderungen des Arbeitsumfeldes gut an sein Leistungsprofil angepasst seien. Ganz allgemein seien sehr einfache und gut bekannte Tätigkeiten mit hohem repetitivem Charakter deutlich besser geeignet, als Tätigkeiten mit häufig wechselnden Inhalten und höheren Anforderungen an das Problemlösen, das Denken, das Aufnehmen von Informationen, die Aufmerksamkeit und das räumliche Vorstellungsvermögen. Der Beschwerdeführer sei zudem auf eine wohlwollende und gut unterstützende enge Begleitung angewiesen. Im bisherigen Tätigkeitsbereich als angelernter ... wäre eine Aufgabe wie während der Anlehre günstig, nämlich immer wiederkehrende, überschaubare Arbeiten mit enger und wohlwollender Begleitung. Wenn Aufgabenstellungen neuartig oder komplex seien, sei mit ausgeprägten Schwierigkeiten zu rechnen. Es sei denkbar, dass der Beschwerdeführer seine Fähigkeiten in einer anderen Tätigkeit besser verwerten könnte, als in der angelernten Tätigkeit als .... In Frage kämen dabei in erster Linie sehr einfache ungelernete oder angelernte Tätigkeiten mit eher hohem repetitivem Charakter, bspw. als Hilfskraft in einem Lager oder einer Spedition (AB 70/12 ff.).

Im psychiatrischen Gutachten vom 27. Mai 2009 hielt Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aktenmässige Hinweise auf verminderte Frustrationstoleranz und Belastbarkeit, eine gewisse emotionale Labilität und eine Neigung zu verbal-aggressiven Impulsausbrüchen bei Konflikten, grösstenteils bedingt durch ein psycho-organisches Syndrom (POS), teils durch sekundär-neurotische Spannungen bei Verdacht auf eine psychosexuelle Entwicklungsretardation mit leichter Persönlichkeitsentwicklungsdysharmonie. Die Arbeitsfähigkeit sei aufgrund des neuropsychologischen Gutachtens zu beurteilen, welches auch zum Zumutbarkeitsprofil Stellung beziehe. Je nach Verlauf der weiteren Nachreifung sei eine spätere Reintegration in die freie Wirtschaft nicht ausgeschlossen (AB 74/10 f.).

**3.1.2** Im Bericht vom 23. September 2013 hielt Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie beim RAD, fest, es könne am Zumutbarkeitsprofil gemäss den beiden Gutachten von lic. phil. E.\_\_\_\_\_ und Dr. med. F.\_\_\_\_\_ festgehalten werden. Stärkste Resource des Beschwerdeführers sei seine Motivation für den ersten Arbeitsmarkt und dies wolle auch sein Therapeut nutzen (AB 138/7).

**3.1.3** Im Bericht vom 8. April 2014 hielt der behandelnde Therapeut, Dr. phil. H.\_\_\_\_\_, Psychologe FSP, Psychotherapeut FSP, einen verbesserten Gesundheitszustand fest. Aus psychotherapeutischer Sicht sei der Beschwerdeführer den Anforderungen des ersten Arbeitsmarktes gewachsen. Es sei vorzugsweise mit einem Praktikum zu beginnen. Eine zu Beginn enge Begleitung wäre von Nutzen. Zu starke und zu viele Aussenreize seien möglichst zu vermeiden. Das Pensum sollte jedenfalls in einer ersten Phase 80 % nicht überschreiten. Die Arbeitsabläufe müssten klar strukturiert sein. Mögliche Arbeitsbereiche seien Unterhaltsarbeiten, ev. Arbeiten in der Logistik oder mechanische Arbeiten. Von einer Tätigkeit auf dem Bau sei abzuraten (AB 149).

**3.1.4** Nach traumatischer Schulterluxation rechts im Juni 2015 wurde der Beschwerdeführer am 13. August 2015 im Spital I.\_\_\_\_\_ operiert (AB 185/2 ff.). Im Verlaufsbericht vom 24. Februar 2016 wurde ein regelrechter Verlauf sechs Monate postoperativ festgehalten. Das Gewicht könne nun schmerzadaptiert gesteigert werden und somit der Arm im täglichen Leben problemlos überall eingesetzt werden. Als ... seien noch eine belastende Überkopfarbeit und Maximalbelastungen zu vermeiden. Entsprechend werde eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % bis Ende Mai bescheinigt, dann erfolge seitens des Spitals I.\_\_\_\_\_ die Freigabe (AB 191).

**3.1.5** Im Bericht vom 29. Februar 2016 hielt Dr. med. J.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, fest, ohne Belastung sei die Schulter praktisch beschwerdefrei. Die Arbeit als ... sei wahrscheinlich zu streng. Bei entsprechender Schonung resp. milderer Belastbarkeit als dies als ... gefordert werde, sei eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit zu erwarten. Überkopfarbeiten mit erheblicher Belastung und Kraftanwendungen seien kontraindiziert (AB 189).

**3.1.6** Im RAD-Bericht vom 6. April 2016 hielt Dr. med. K.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, fest, aus dem Bericht des Spitals I.\_\_\_\_\_ ergebe sich die Notwendigkeit einer Schonung hinsichtlich Überkopfarbeiten und Maximalbelastungen bis Ende Mai. Ab diesem Zeitpunkt bestehe eine vollständige Freigabe auch für schwere Tätigkeiten und Überkopfarbeiten. Es liege demnach kein invalidisierendes Leiden vor. Nach abgeschlossener Rehabilitation sei dem Beschwerdeführer die bisherige Tätigkeit wieder im bisherigen (ganztägigen) Rahmen ohne Leistungsminderung zumutbar (AB 195/3).

Aus psychiatrischer Sicht hielt die RAD-Ärztin, Dr. med. G.\_\_\_\_\_, fest, der behandelnde Psychologe Dr. H.\_\_\_\_\_ attestiere dem Beschwerdeführer eine Verbesserung und betone, dass er den Anforderungen des ersten Arbeitsmarktes unter angepassten Bedingungen gewachsen sei. Dies sei im Rahmen der beruflichen Abklärung in der Stiftung N.\_\_\_\_\_ 2014 bestätigt worden. Der Beschwerdeführer benötige einen wohlwollenden Vorgesetzten. Die Arbeitsabläufe müssten klar strukturiert sein. Zu starke und zu viele Aussenreize sollten möglichst vermieden werden. Das Pensum sollte jedenfalls in einer ersten Phase nicht über 80 % betragen. Der Beschwerdeführer sei in psychologischer Behandlung, was sich seither bereits positiv auf den Gesundheitszustand ausgewirkt habe. Eine weitere Optimierbarkeit der Behandlung sei unwahrscheinlich (AB 193).

**3.1.7** Im RAD-Bericht vom 5. Juli 2017 hielt Dr. med. L.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, mit Bezug auf ein im März 2017 im Zentrum M.\_\_\_\_\_ diagnostiziertes obstruktives Schlafapnoe-Syndrom schweren Grades (AB 225/3) fest, eine weitere Beeinträchtigung der Gesundheit sei medizinisch gut nachvollziehbar. Allerdings ergäben sich daraus keine negativen Auswirkungen auf die angestammte Tätigkeit. Im Gegenteil sei die körperliche Tätigkeit als ... hier als günstig anzusehen. Das zuletzt seitens der Orthopädie und Psychiatrie gemeinsam erstellte Zumutbarkeitsprofil vom April 2016 sei weiterhin gültig (AB 231)

**3.2** Den medizinischen Unterlagen ist übereinstimmend zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer mit der abgeschlossenen Anlehre als ... trotz Einschränkungen zufolge der kognitiven Funktionsstörungen grundsätzlich

im ersten Arbeitsmarkt integriert werden kann, d.h. nicht auf einen geschützten Arbeitsplatz angewiesen ist. Nichts anderes ergab die berufliche Abklärung in der Stiftung N. \_\_\_\_\_ vom Oktober 2014, wo aufgrund der Fähigkeiten und des guten Verhaltens des Beschwerdeführers dessen Eingliederungspotential bestätigt wurde (AB 155). Dies mündete in der Folge im – von der IV unterstützten – Arbeitsversuch bei einer ... ab 19. Januar 2015 (AB 162, 164), der aufgrund der Fortschritte und des bezüglich einer Eingliederung vielversprechenden Verlaufs per 19. April 2015 verlängert wurde (AB 168, 171). Zum vorzeitigen Abbruch dieses Arbeitsversuches führten denn auch nicht die kognitiven Funktionsstörungen bzw. die damit einhergehenden Einschränkungen, sondern die im Juni 2015 erlittene Schulterverletzung, welche im August 2015 zur Schulteroperation führte (AB 185; vgl. E. 3.3 hiernach).

Nicht gegen die aus medizinischer Sicht grundsätzlich mögliche Eingliederung auf dem ersten Arbeitsmarkt spricht sodann der Umstand, dass eine nach Abschluss der Anlehre unternommene Schnupperwoche misslang (AB 51) und der Beschwerdeführer in der Folge ausschliesslich im geschützten Umfeld erwerbstätig war (AB 59, 119). So wurde 2008 in der Stiftung O. \_\_\_\_\_ eine Integration in den ersten Arbeitsmarkt ebenfalls nicht als unmöglich, sondern lediglich zum damaligen Zeitpunkt als erschwert betrachtet (AB 60/4). Entsprechend beendete die Beschwerdegegnerin die beruflichen Massnahmen im Oktober 2008 mit dem Hinweis, dass, sollten es die persönlichen Voraussetzungen zu einem späteren Zeitpunkt erlauben, eine neuerliche Arbeitsmarktintegration versucht würde (AB 59). Übereinstimmend hielt Dr. med. F. \_\_\_\_\_ im psychiatrischen Gutachten vom 27. Mai 2009 fest, dass je nach Verlauf der weiteren Nachreifung (des sich noch in Entwicklung befindlichen Adoleszenten) eine spätere Reintegration in den ersten Arbeitsmarkt nicht ausgeschlossen sei (AB 74/11). Aufgrund des aktenkundigen Verlaufs hat in der Folge eine entsprechende positive Entwicklung, wenn auch über eine längere Zeitspanne (vgl. AB 97, 119/3), so doch stattgefunden (AB 149, 155, 193/9, 231/4).

Demnach ist dem Beschwerdeführer aufgrund der kongruenten Angaben von Dr. phil. H. \_\_\_\_\_ vom 8. April 2014 und des RAD vom 6. April 2016 – in neuropsychologischer und psychiatrischer Hinsicht – die Ausübung der

angelernten Tätigkeit als ... mit einem zeitlichen Pensum von 80 % ohne Leistungseinbusse zumutbar. Dabei ist er zufolge der kognitiven Funktionsstörungen auf klar strukturierte Arbeitsabläufe und zu Beginn auf eine enge Begleitung angewiesen (AB 149/3, 193/9). Zudem sind gemäss Gutachten vom 20. Februar 2009 aufgrund der motorischen Einschränkungen im Rahmen der minimalen extrapyramidalen Zerebralparese Aufgaben mit hohen feinmotorischen Anforderungen ungeeignet (AB 70/12 f.).

**3.3** Der auf vorstehender Basis ab 19. Januar 2015 durchgeführte (bis 18. Juli 2015 geplante) Arbeitsversuch (AB 162, 164, 168, 171) musste vorzeitig abgebrochen werden, weil sich der Beschwerdeführer im Juni 2015 eine Schulterverletzung zuzog, die im August 2015 operiert wurde und eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit vom 29. Juni bis 31. Dezember 2015 zur Folge hatte (AB 174, 176/2, 179/2, 182, 185, 189/2). Damit hat sich ein weiterer, von den vorbestehenden kognitiven Funktionsstörungen – welche 2006 zur Kostengutsprache für die erstmalige berufliche Ausbildung geführt hatten (AB 22) – unabhängiger Gesundheitsschaden verwirklicht. Zu prüfen ist, ob aufgrund dessen, d.h. im Rahmen eines zweiten Versicherungsfalls, gegebenenfalls Anspruch auf weitere berufliche Massnahmen besteht, wie dies der Beschwerdeführer geltend macht.

Angesichts des Umstandes, dass nach der Rechtsprechung ein Anspruch auf Umschulung entsteht, wenn wegen eines eingetretenen Gesundheitsschadens in den bisher ausgeübten bzw. ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offenstehenden noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % besteht (vgl. E. 2.3 hiervor), kann ein Umschulungsanspruch – entgegen der angefochtenen Verfügung (AB 232/2) – nicht ohne weiteres mit dem Hinweis auf eine verbleibende 80 %ige Arbeitsfähigkeit verneint werden. Dies hat umso mehr zu gelten, als vorliegend gewisse Zweifel an der Richtigkeit der orthopädischen Einschätzung im Aktenbericht des RAD vom 6. April 2016 bestehen; so wurde darin festgehalten, ab Ende Mai 2016 sei durch das Spital I. \_\_\_\_\_ eine vollständige Freigabe des Arms auch für schwere Tätigkeiten und Überkopfarbeiten erfolgt. Gemäss dem (vom RAD zitierten) Bericht des Spitals I. \_\_\_\_\_ vom 24. Februar 2016 erfolgte die Freigabe jedoch allein mit Bezug auf die bis Ende Mai 2016 durch das Spital I. \_\_\_\_\_

attestiert 50 %ige Arbeitsunfähigkeit. Dagegen äussert sich der Bericht des Spitals I. \_\_\_\_\_ nicht eingehend zum Zumutbarkeitsprofil, sondern hält lediglich fest, als ... seien noch belastende Überkopfarbeiten und Maximalbelastungen zu vermeiden (AB 191/2). Dass die Tätigkeit als ..., die mit schwerer körperlicher Arbeit und Überkopfarbeiten einhergeht – so wurde etwa im Arbeitsversuch von 2015 die körperliche Fitness des Beschwerdeführers zur Bewältigung der Arbeit als Ziel formuliert und umfasste der Aufgabenbereich u.a. den ... (AB 164/1 f. Ziff. 2 u. 3) –, für den Beschwerdeführer aufgrund der körperlichen Einschränkungen suboptimal ist, ergibt sich auch aus dem Bericht von Dr. med. J. \_\_\_\_\_ vom 29. Februar 2016 (AB 189), worin der Hausarzt wegen der Kontraindikation für Überkopfarbeiten mit erheblicher Belastung und Kraftanwendung nachdrücklich eine Umschulung empfahl. Es bestehen aufgrund der Akten somit erhebliche Anhaltspunkte dafür, dass dem Beschwerdeführer – entgegen der Einschätzung des RAD – seit der Schulterverletzung im Juni 2015 Tätigkeiten als ... nicht mehr länger zumutbar sind.

Andererseits bestehen jedoch – namentlich mit Blick auf das neuropsychologische Gutachten vom 20. Februar 2009 mit der darin aufgeführten eingeschränkten kognitiven Leistungsfähigkeit im Grenzbereich zu einer leichten geistigen Behinderung (AB 70/12) – gewisse Bedenken, ob eine Umschulung in den ... Bereich tatsächlich erfolgsversprechend und damit sinnvoll ist. Zwar geht aus der Replik vom 4. November bzw. der Ergänzung vom 18. November 2017 und den zusätzlich eingereichten Unterlagen hervor, dass der Beschwerdeführer ab Februar 2017 den ... Vorkurs besucht (und offenbar auch abgeschlossen) hat und nun seit 14. August 2017 die ... an der D. \_\_\_\_\_ absolviert (Beilagen des Beschwerdeführers [BB] 5, 7). Angaben über den Erfolg bzw. zu den bisherigen Leistungen und Noten im Vorkurs und im Lehrgang fehlen jedoch, weshalb nicht beurteilt werden kann, ob die Umschulung in den ... Bereich letztlich zielführend und damit von der IV zu unterstützen ist.

**3.4** Nach dem Gesagten erfolgte der mit angefochtener Verfügung erklärte Abschluss der beruflichen Eingliederung mit Abweisung von weiteren beruflichen Massnahmen zu früh. In Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Beschwerde-

gegnerin zurückzuweisen. Diese hat zu prüfen, ob der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit von einer Invalidität bedroht ist (vgl. E. 3.3) und sich gegebenenfalls eine Umschulung in den ... Bereich als erfolgsversprechend erweist, und hat hernach neu zu verfügen.

#### **4.**

**4.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen. 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).

**4.2** Trotz seines Obsiegens hat der nicht anwaltlich 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 Besorgung seiner persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (vgl. BGE 127 V 205 E. 4b S. 207).

**4.3** Bei diesem Verfahrensausgang ist das Rechtsschutzinteresse an der Beurteilung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege betreffend die Verfahrenskosten dahingefallen. Folglich ist das entsprechende Verfahren als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben (MERKLI/AESCHLIMANN/HERZOG, Kommentar zum bernischen VRPG, 1997, Art. 39 N. 1).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 6. Juli 2017 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. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird ihm nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege betreffend die Verfahrenskosten wird vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.
5. Zu eröffnen (R):
  - 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.