

200 18 271 IV
KOJ/REL/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 24. August 2018

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Schütz
Gerichtsschreiberin Bischof

A. _____
vertreten durch B. _____ Rechtsdienst, Rechtsanwalt C. _____,
Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten

Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 23. Februar 2018



Sachverhalt:

A.

Der 1958 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 24. Juni 1999 aufgrund einer Hörverschlechterung beidseits bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Hilfsmittelbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin, Antwortbeilage AB] 1). Mit Verfügung vom 16. Februar 2001 erteilte die IVB Kostengutsprache für eine leihweise beidseitige Hörgeräteversorgung (AB 7). Am 28. April 2006 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf eine Trichterbrust erneut zum Leistungsbezug bei der IV an (AB 20). Die IVB nahm Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht vor und gewährte Kostengutsprache für eine berufliche Abklärung (AB 37) bzw. ein Arbeitstraining (AB 43). Nach Abschluss des Arbeitstrainings fand der Versicherte eine neue Stelle (AB 50), weshalb mit Verfügung vom 19. November 2007 die beruflichen Massnahmen abgeschlossen und ein Rentenanspruch verneint wurden (AB 54). Diese Verfügung erwuchs in Rechtskraft.

Im Februar 2016 meldete sich der Versicherte abermals zum Leistungsbezug an (vgl. AB 88). Die IVB holte Akten zur erwerblichen und medizinischen Situation ein und liess während vier Wochen eine Arbeitsmarktliche-Medizinische Abklärung (AMA [AB 97]) sowie ein Arbeitstraining (AB 114) und ein anschliessendes Job Coaching (AB 120) bei der Abklärungsstelle D._____ durchführen und unterstützte den Versicherten nach dessen Abschluss bei der Stellensuche (AB 118). Nach Vorlage der medizinischen Akten an den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD [AB 127]) und Abschluss der Arbeitsvermittlung (AB 133) stellte die IVB mit Vorbescheid vom 10. Juli 2017 die Abweisung des Leistungsbegehrens bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 26 % in Aussicht (AB 136). Damit zeigte sich der Versicherte – vertreten durch B._____, Sozialarbeiterin E._____ – mit Einwand vom 18. September 2017 (AB 142) nicht einverstanden und reichte weitere medizinische Unterlagen ein (AB 144). Nach Einholen einer Stellungnahme des RAD (AB 146) verfügte die IVB am 23. Februar 2018 (AB 147) dem Vorbescheid entsprechend und wies das Leistungsbegehren ab.

B.

Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte – neu vertreten durch Rechtsanwalt C._____, B._____ – am 12. April 2018 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern. Er beantragt deren Aufhebung und die Zusprache einer Invalidenrente (IV-Rente). Zudem sei ihm die unentgeltliche Prozessführung unter Beiordnung seines Rechtsvertreters als amtlicher Anwalt zu bewilligen.

In der Beschwerdeantwort vom 14. Mai 2018 beantragt die Beschwerdeführerin die Abweisung der Beschwerde.

Mit Verfügung vom 16. Mai 2018 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege gut und ordnete dem Beschwerdeführer seinen Rechtsvertreter als amtlichen Anwalt bei.

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 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 23. Februar 2018 (AB 147). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine IV-Rente.

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 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). 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 IV-Grad

von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.3 Für die Bestimmung des IV-Grades 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).

2.4 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).

2.4.1 Wird ein Gesuch um Revision oder eine Neuanmeldung eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwands oder Hilfebedarfs des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Wurde eine Rente, eine Hilflosenentschädigung oder ein Assistenzbeitrag wegen eines zu geringen IV-Grades, wegen fehlender Hilflosigkeit oder weil aufgrund des zu geringen Hilfebedarfs kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag entsteht, verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzung nach Abs. 2 erfüllt ist (Art. 87 Abs. 3 IVV, vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine IV-Rente (oder deren Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (SVR 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2). Diese Eintretensvoraussetzung soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1 S. 112).

2.4.2 Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung oder das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des IV-Grades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der IV-Grad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende (bzw. anspruchrelevant höhere) Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

2.4.3 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den IV-Grad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die IV-Rente 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 (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10). Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den IV-Grad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

2.4.4 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 2017 IV Nr. 40 S. 122 E. 5.2.2).

2.5 Um den IV-Grad 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).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung im Februar 2016 eingetreten und hat den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers materiell geprüft. Die Eintretensfrage ist somit vom Gericht nicht zu überprüfen (vgl. BGE 109 V 108 E. 2b S. 114 f.).

3.2 Hingegen ist zu prüfen, ob zwischen der letzten rentenabweisenden Verfügung vom 19. November 2007 (AB 54) und der hier angefochtenen Verfügung vom 23. Februar 2018 (AB 147) eine wesentliche Änderung in medizinischer bzw. erwerblicher Hinsicht eingetreten ist, die geeignet ist, den IV-Grad und damit einen allfälligen Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. E. 2.4.4 hiavor).

Anlässlich der ersten Anmeldung zum Rentenbezug im Jahr 2006 (AB 20) wurden dem Beschwerdeführer eine berufliche Abklärung (AB 37) und ein Arbeitstraining gewährt (AB 43). Im Anschluss an dieses Arbeitstraining fand der Beschwerdeführer auf eigene Faust wieder eine Arbeitsstelle in seiner angestammten Tätigkeit als ... (AB 50 und AB 129 S. 4) und konnte in der Folge mehrere Jahre in verschiedenen Betrieben in diesem angestammten Beruf tätig sein (vgl. AB 128 S. 2). Ab November 2011 war er bei der F. _____ GmbH als ... angestellt (vgl. AB 103 S. 2 Ziff. 2.1). Diese Stelle wurde von der Arbeitgeberin im Frühjahr 2016 aufgelöst, weil der Beschwerdeführer aufgrund der gesundheitlichen Situation seine Leistung nicht mehr erbringen konnte (Ziff. 2.2). Ein erwerblicher Revisions- bzw. Neuanmeldegrund ist damit erstellt und der Rentenanspruch demnach frei zu prüfen (E. 2.4.3 f. vorstehend). Ferner ist auch von einem Revisionsgrund in medizinischer Hinsicht auszugehen, wie nachfolgend darzulegen ist (vgl. E. 3.2 f. hiernach), denn der Beschwerdeführer ist neu – anders als

noch im Zeitpunkt der rentenabweisenden Verfügung vom 19. November 2007 (AB 54) – in seiner angestammten Tätigkeit als ... nicht mehr arbeitsfähig (vgl. E. 3.5 hiernach).

3.3 In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin anlässlich der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 23. Februar 2018 (AB 147) auf folgende medizinischen Berichte:

3.3.1 Der Hausarzt Dr. med. G. _____ führte in seinem Bericht vom 8. März 2016 (AB 93) als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine chronische Schmerzsymptomatik sternal bei Status nach Trichterbrustkorrektur, Status nach Pseudarthrose-Resektion, Status nach Sternumstabilisierung, Status nach Cerclagenentfernung, Status nach Kryo- und Thermotherapie sowie Schwerhörigkeit beidseits seit Kindheit auf. Seit 7. März 2016 sei der Beschwerdeführer bis auf weiteres aufgrund von körperlichen Einschränkungen zu 70 % eingeschränkt, geistige oder psychische Einschränkungen beständen nicht (S. 3). Er dürfe keine schweren Lasten heben oder schwere Tätigkeiten ausführen (S. 4). In Anbetracht der Gesamtsituation sei eine neue Tätigkeit krankheitsbedingt wohl kaum noch zu finden.

3.3.2 Im Abklärungsbericht AMA der Abklärungsstelle D. _____ vom 20. Juni 2016 (AB 107) wurden von Dr. med. H. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit festgehalten (S. 5): Status nach Trichterbrustkorrektur 1974 mit seither chronischem Schmerzsyndrom bei Status nach Pseudarthrose-Resektion 1992, Status nach Sternumstabilisierung 1993, Status nach Cerclagenentfernung 2002 und Status nach Kryo- und Thermotherapie mit iatrogenem Pneumothorax 2006. Einschränkend bestehe aktuell eine klassische schmerzhafte Defektheilungssituation im Bereich des Thorax (S. 15). Aufgrund der Ergebnisse und Beobachtungen werde das Eingliederungspotential als gegeben erachtet (S. 14). Absolut limitierend für die erreichbare Leistung von ca. 60 % (bei 100 %iger Präsenzzeit) potentiell steigerbar auf ca. 70 % nach Überwindung der Dekonditionierung seien die chronifizierten postoperativen Thoraxschmerzen (S. 16). Diese bewirkten auch bei bestangepasster Arbeit eine Arbeitsverlangsamung durch repetitiv notwendige Pausen und erklärten somit auch medizinisch den Leistungs-

verlust von schlussendlich ca. 30 % bis 40 %. Zum Erreichen der voraussichtlichen Leistungssteigerung von 60 % auf ca. 70 % sei aus medizinischer Sicht ein (begleitetes) Arbeitstraining sinnvoll und realistisch. Im Sinne eines medizinischen Zumutbarkeitsprofils wurde eine Arbeit in wechselnder Stellung (sitzend, stehend, gehend) ohne grössere Kraftanwendungen im Schulter-Armbereich, ohne Notwendigkeit zu repetitiven Rotationen im Oberkörper und Bücken je ab ca. 30° sowie ohne intellektuelle Anforderungen und generellem Heben ab Tischhöhe und Tragen bis ca. 5 kg als zumutbar erklärt.

3.3.3 Am 15. November 2016 diagnostizierte der Kardiologe Dr. med. I._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Facharzt für Kardiologie, rezidivierende Synkopen (bisher viermalig) ohne Hinweise für eine kardiale Ursache (AB 132 S. 6 f.). Anhand der unauffälligen Echokardiographie und der Fahrrad-Ergometrie fänden sich keine Hinweise für eine relevante Kardiopathie. Eine kardiale Ursache der auftretenden Synkopen sei somit unwahrscheinlich. In Frage komme eine neurokardiogene Dysregulation, allenfalls kombiniert mit einer relativen Dehydration bei Alkoholkonsum.

3.3.4 Der RAD-Arzt med. pract. J._____, praktischer Arzt, fasste in seinem Bericht vom 9. Februar 2017 (AB 127) die vorliegenden medizinischen Akten zusammen und nannte als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine chronische Schmerzsymptomatik sternal, Synkopen unklarer Genese und eine Schwerhörigkeit seit Kindheit (S. 6). Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (S. 7) nannte er einen Status nach Depression bei Trennungsproblematik, Status nach Alkoholproblematik sowie einen Status bei Meniscectomie medial links (mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit). Der Beschwerdeführer habe anlässlich der AMA eine Leistung von ca. 60 % bei einer 100 % Präsenzzeit erbracht und in der ...-Werkstatt anlässlich des Job Coachings eine solche von 60 % bei einem Pensum von 80 %. Das Zumutbarkeitsprofil der AMA sei grundsätzlich richtig, nur habe die Arbeit anlässlich des Job Coachings gezeigt, dass die Gewichtslimite von 5 kg retrospektiv zu hoch gegriffen sei und es sei bei Gewichten von 4,4 kg zu vermehrten Thoraxschmerzen gekommen. Bei einer Gewichtslimite von 2 – 3 kg könne gegebenenfalls eine

Präsenzzeit von 100 % erreicht werden, falls die Synkope-Abklärungen keine relevanten Befunde zeigen würden. Während der Abklärungsperiode seien Schwächeanfälle mit teilweisem Bewusstseinsverlust beschrieben worden, jedoch liege diesbezüglich keine Dokumentation vor (S. 8).

3.3.5 Im Bericht vom 11. Februar 2017 (AB 132 S. 2) hielt Dr. med. K._____, Facharzt für Neurologie, nach Durchführung eines MRI des Kopfes fest, dass die rezidivierenden Bewusstseinsverluste und Stürze interpretatorische Schwierigkeiten böten. Er könne keine sichere Diagnose nennen, denn der klinisch-neurologische Status sei normal und eine vorgängige Kernspintomographie des Kopfes habe keine relevanten Veränderungen aufgedeckt. Die aktuelle Hirnstromkurve sei unauffällig, insbesondere ohne Epilepsie-typische Potentiale.

3.3.6 Dr. med. L._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Facharzt für Angiologie, führte in seinem Bericht vom 28. September 2017 (AB 144 S. 2 f.) aus, dass er duplexsonographisch geringe Plaques an der Carotisbifurkation beidseits und einen kräftigen antegraden Fluss in den Carotiden und den Vertebralarterien gefunden habe (S. 3). Er könne die Synkopen somit cerebrovaskulär nicht erklären.

3.3.7 Nachdem der Beschwerdeführer Einwand gegen den Vorbescheid vom 10. Juli 2017 (AB 136) erhoben hatte, nahm der RAD-Arzt Dr. med. M._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, am 5. Dezember 2017 (AB 146) erneut Stellung und hielt fest, dass den neu eingegangenen Berichten entnommen werden könne, dass die vom Beschwerdeführer beschriebenen Synkopen weder kardiologisch noch neurologisch noch cerebrovaskulär erklärbar seien (S. 3). Aus der Sicht des RAD seien die Synkopen somit nicht objektiviert, weshalb an der bisherigen versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 9. Februar 2017 (AB 127) festgehalten werden könne.

3.4 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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

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).

3.5 Die Beschwerdegegnerin stützt sich in der angefochtenen Verfügung vom 23. Februar 2018 (AB 147) in medizinischer Hinsicht hauptsächlich auf die Beurteilung des RAD-Arztes Dr. med. M. _____ vom 5. Dezember 2017 (AB 146) in Verbindung mit derjenigen von med. pract. J. _____ vom 9. Februar 2017 (AB 127). Die beiden Ärzte gehen in diesen Berichten gestützt auf die anlässlich der AMA (AB 107) und des Job Coachings (AB 120) festgestellten Erkenntnisse zumindest implizit davon aus, dass der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit als ... und in der letzten als ... nicht mehr arbeitsfähig ist, dass aber das Eingliederungspotential gemäss dem schlüssigen Abklärungsbericht AMA (AB 107 S. 14) gegeben ist. Dort war ausserdem festgehalten worden, dass die Leistungsreduktion auf 60 % klar durch das chronifizierte Schmerzsyndrom, welches durch multiple und schlussendlich frustrane (d.h. erfolglose) operative Eingriffe „gefördert und zementiert“ worden sei, zu erklären sei (S. 17). Durch ein begleitetes Arbeitstraining und einen verständnisvollen Arbeitgeber könne die Leistungsfähigkeit mit realistischer Wahrscheinlichkeit auf ca. 70 % bei 100 % Präsenzzeit gesteigert werden. Im nachfolgenden Arbeitstraining (AB 114) und dem Job Coaching (AB 120) bei der Abklärungsstelle D. _____ hat sich dann jedoch gezeigt, dass weder eine Steigerung der

Leistung (S. 2) noch eine Steigerung des Pensums (S. 3) erreicht werden konnte, denn die erbrachte Leistung betrug durchgehend 60 %. Nachdem sich zudem anlässlich des Job Coachings ergeben hatte, dass Arbeiten mit Gewichten von 4,4 kg den Beschwerdeführer „zu sehr forderten“ und nachvollziehbar vermehrt Thoraxschmerzen auslösten (AB 120), hat der RAD-Arzt med. pract. J. _____ in seinem Bericht vom 9. Februar 2017 (AB 127) zu Recht eine maximale Leistungsfähigkeit von 60 % als zumutbar erachtet und unter der Voraussetzung, dass die noch mögliche Gewichtslimite von 5 kg auf 2 - 3 kg gesenkt wird, lediglich eine Erhöhung der Präsenzzeit auf 100 % in Aussicht gestellt (S. 7). Im Übrigen verwies er auf das anlässlich der AMA festgestellte Zumutbarkeitsprofil, wonach eine Arbeit in wechselnder Stellung (sitzend, stehend, gehend) ohne grössere Kraftanwendungen im Schulter-Armbereich ohne Notwendigkeit zu repetitiven Rotationen im Oberkörper und Rücken von ca. 30° sowie ohne intellektuelle Anforderungen möglich sei (vgl. AB 107 S. 16). Da die bezüglich der thorakalen Beschwerden und der aufgetretenen Synkopen mit Bewusstseinsverlusten in der Folge neu eingeholten Arztberichte weder kardiologisch (AB 132 S. 6 f.) noch neurologisch (AB 132 S. 2) oder cerebrovasculär (AB 144 S. 2 f.) eine Erklärung zu liefern vermochten und die Synkopen damit nicht objektiviert werden konnten, erklärte der RAD-Arzt Dr. med. M. _____ in seinem Bericht vom 5. Dezember 2017 (AB 146) das vom RAD am 9. Februar 2017 (AB 127) definierte Zumutbarkeitsprofil als massgeblich, denn die bereits im Sommer 2016 aufgetretenen Bewusstseinsverluste waren in diesem Zeitpunkt bereits bekannt gewesen und damit auch berücksichtigt worden. Auf diese schlüssige und plausibel begründete Einschätzung des RAD ist abzustellen, zumal der Beschwerdeführer keine weiteren medizinischen Berichte ins Recht legt, welche andere Schlüsse erlauben würden.

3.6 Zusammenfassend ist deshalb von einer 60 %igen Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in einem Pensum von 100 % in einer angepassten Tätigkeit auszugehen, was im Übrigen vom Beschwerdeführer auch nicht bestritten wird.

4.

4.1 Auf der Grundlage des festgestellten Zumutbarkeitsprofils (E. 3.6 hiervor) ist der IV-Grad des Beschwerdeführers anhand der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bestimmen (vgl. E. 2.3 hiervor).

4.1.1 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; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1).

4.1.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296). 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 LSE herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297). 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).

4.1.3 Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte. Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber bei beiden Vergleichseinkommen gleichmässig zu berücksichtigen sind. Diese Parallelisierung der Einkommen kann praxisgemäss entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine entsprechende Heraufsetzung des effektiv erzielten Einkommens oder durch Abstellen auf die statistischen Werte oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Wertes erfolgen (BGE 141 V 1 E. 5.4 S. 3, 135 V 58 E. 3.1 S. 59; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 17. Mai 2016, 8C_141/2016, 8C_142/2016, E. 5.2.2).

Weicht der tatsächlich erzielte Verdienst mindestens 5 % vom branchenüblichen LSE-Tabellenlohn ab, ist er im Sinne der Rechtsprechung deutlich unterdurchschnittlich und kann – bei Erfüllung der übrigen Voraussetzungen – eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen rechtfertigen. Es ist allerdings nur in dem Umfang zu parallelisieren, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % übersteigt (BGE 135 V 297 E. 6.1.2 S. 303 und E. 6.1.3 S. 304). Daneben bleibt zusätzlich die Vornahme eines Abzugs vom anhand statistischer Durchschnittswerte ermittelten Invalideneinkommen möglich, wobei zu beachten ist, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen. Der Abzug wird sich daher in der Regel auf leidensbedingte Faktoren beschränken und nicht mehr die maximal zulässigen 25 % für sämtliche invaliditätsfremden und invaliditätsbedingten Merkmale ausschöpfen (BGE 135 V 297 E. 5.3 S. 302 und E. 6.2 S. 305, 134 V 322 E. 5.2 S. 328 und 6.2 S. 329).

4.2 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222, 143 V 295, E. 4.1.3 S. 300)

Unter Berücksichtigung der Neuanmeldung im Februar 2016 (vgl. AB 88) und der Tatsache, dass der Beschwerdeführer seit März 2016 zu 30 % arbeitsunfähig war (AB 93), ist der frühest mögliche Rentenbeginn hier in Anwendung von Art. 28 Abs. 1 i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG auf April 2017 festzusetzen. Auf diesen Zeitpunkt hin ist der Einkommensvergleich durchzuführen.

4.3

4.3.1 Betreffend das Valideneinkommen macht der Beschwerdeführer in der Beschwerde vom 12. April 2018 (S. 5 Ziff. 4) geltend, dass für den hypothetischen Gesundheitsfall von einem Einkommen als ... auszugehen sei, da er seit 1985 so lange in diesem Beruf gearbeitet habe, bis er die Anstellung per Ende November 2006 bei der Firma N._____ AG aus gesundheitlichen Gründen verloren habe. Es ist ihm zwar insoweit beizupflichten, dass er gemäss dem Arbeitszeugnis der Firma N._____ AG explizit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr als ... tätig sein konnte und betriebsintern anderweitig eingesetzt wurde (AB 92 S. 6). Indessen führt die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 14. Mai 2018 (S. 4 f. Ziff. 23) zu Recht aus, dass der Beschwerdeführer nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses bei der N._____ AG noch mehrere Stellen als ... bei verschiedenen Arbeitgebern besetzt hat (vgl. AB 92 S. 2 - 5 und AB 120 S. 5). Die letzte Stelle als ... bei der O._____ hat der Beschwerdeführer denn auch aus wirtschaftlichen und nicht gesundheitlichen Gründen verloren (vgl. Arbeitszeugnis vom 31. März 2011 [AB 92 S. 2]). Nachfolgend arbeitete er bis im April 2016 als ... bei der Firma F._____ GmbH (AB 86 S. 5 und AB 103 S. 3 - 8). Dieses Arbeitsverhältnis wurde durch den Arbeitgeber aufgelöst, weil der Beschwerdeführer seine Leistung nicht mehr erbringen konnte (AB 103 S. 3). Es ist deshalb der dort zuletzt

erzielte Lohn zur Festlegung des Valideneinkommens massgebend (vgl. E. 4.1.1 vorstehend).

Im Fragebogen für Arbeitgebende vom 25. März 2016 (AB 103 S. 3 - 8) hat die letzte Arbeitgeberin F. _____ GmbH angegeben, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2016 ohne gesundheitliche Einschränkungen Fr. 48'000.– pro Jahr verdient hätte. Zu Gunsten des Beschwerdeführers ist jedoch auf die Zahlen seines Auszuges aus dem Individuellen Konto (IK-Auszug) vom 17. Februar 2016 (AB 86) abzustellen, wonach er bei der selben Arbeitgeberin in den Jahren 2013 und 2014 einen Lohn von Fr. 50'400.– erzielt hat. Indexiert auf das Jahr 2017 ergibt sich daraus ein Valideneinkommen von jährlich Fr. 50'643.45 (vgl. Bundesamt für Statistik [BFS], www.bfs.admin.ch, Nominallohnindex nach Geschlecht, Tabelle T1.1.10, Männer, Periode 2014 bis 2017, Bst. N, Index 2014: 103.5 bzw. 2017: 104.0).

4.3.2 Dieser Lohn liegt jedoch unter dem branchenspezifischen statistischen Wert für ... von Fr. 56'386.15 (Fr. 4'443.– [BFS, LSE 2014, Tabelle TA1, Wirtschaftszweig Ziff. 81 der Wirtschaftsabteilung „Sonst. Wirtschaftliche Dienstleistungen (ohne 78)“ {Ziff. 77, 79 – 82; vgl. hierzu den Entscheid des BGer vom 10. Juli 2014, 8C_7/2014, E. 9.1}, Männer, Kompetenzniveau 1] x 12 Monate / 40 Wochenarbeitsstunden x 42.1 Wochenarbeitsstunden [BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit, 2014, Ziff. 77 + 79 - 82] / 103.5 x 104.0 [Index 2014: 103.5 bzw. 2017: 104.0 {vgl. E. 4.3.1 vorstehend}]), was einer Unterdurchschnittlichkeit des effektiven Lohns gegenüber dem branchenüblichen Tabellenlohn von rund 10 % entspricht ([Fr. 56'386.15 ./ Fr. 50'643.45] / Fr. 56'386.15 x 100). Zu berücksichtigen ist die Unterdurchschnittlichkeit über 5 %, vorliegend mithin 5 %; in diesem Umfang ist das Invalideneinkommen zu kürzen (vgl. E. 4.1.3 hiervor und E. 4.4.2 nachfolgend).

4.4 Dem Beschwerdeführer ist seit April 2017 eine angepasste Tätigkeit in einem vollen Pensum mit einer Leistungseinschränkung von 40 % zumutbar (vgl. E. 3.6 vorstehend).

4.4.1 Was das Invalideneinkommen betrifft, geht der Beschwerdeführer davon aus, dass es bei ihm an einer Vermittelbarkeit im ersten Arbeits-

markt fehlt (Beschwerde vom 12. April 2018, S. 6 Ziff. 7). Dem kann nicht gefolgt werden, denn Entsprechendes ist auch dem Abklärungsbericht der Abklärungsstelle D. _____ vom 20. Juni 2016 (AB 107) und dem Bericht zum Job Coaching vom 28. November 2016 (AB 120) nicht zu entnehmen. So sehen die Abklärungsfachpersonen das Eingliederungspotential des Beschwerdeführers in ihrem Abklärungsbericht AMA vom 20. Juni 2016 (AB 107) aufgrund der Ergebnisse und ihrer Beobachtungen als gegeben an (S. 14), da er über die richtige Arbeitseinstellung, die nötige Motivation, gute Umfangsformen und intakte Grundarbeitsfähigkeiten verfüge, auch wenn sich die körperlichen Beschwerden als hinderlich gezeigt hätten. Das hiernach formulierte Zumutbarkeitsprofil und die noch möglichen Verweistätigkeiten wie ..., ..., ..., ... und ... sowie ... im Bereich der ... (S. 16) sind auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt durchaus verfügbar. Zwar wird auch im Bericht zum Job Coaching vom 28. November 2016 (AB 120) festgehalten, dass der Beschwerdeführer aus Sicht des Integrationsberaters schwer vermittelbar sei (S. 3), doch konnten einige Bereiche aufgeführt werden, in welchen durchaus Chancen auf eine Festanstellung bestehen (... , ..., ..., ev. leichte ...). Auch solche Tätigkeiten sind auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu finden, weshalb die Vermittelbarkeit des Beschwerdeführers zu bejahen ist.

4.4.2 Der Beschwerdeführer hat keine Verweisungstätigkeit im zumutbaren Rahmen aufgenommen, weshalb sich die Beschwerdegegnerin bei der Ermittlung des hypothetischen Invalideneinkommens richtigerweise auf die statistischen Werte der LSE gestützt hat (vgl. E. 4.1.2 vorstehend). Dabei ist auf die Tabelle TA1 der LSE 2014, Total, Kompetenzniveau 1 für Männer, abzustellen und der so ermittelte Wert von Fr. 63'744.– (Fr. 5'312.– x 12) ist an die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden anzupassen (BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit, Total, 2014) und auf das Jahr 2017 zu indexieren (BFS, Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, Total [vgl. E. 4.3.1 vorstehend], Index 2014: 103.3 bzw. Index 2017: 104.8), woraus ein jährliches Einkommen von Fr. 67'418.05 resultiert (Fr. 63'744.– / 40 x 41.7 / 103.3 x 104.8). Unter Berücksichtigung der 40 %igen Einschränkung in der Leistungsfähigkeit (vgl. E. 3.6 vorstehend) und der Parallelisierung von 5 % (vgl. E. 4.3.2 vorstehend) beträgt der jährliche Verdienst Fr. 38'428.30 (Fr. 67'418.05 x 0.6 x 0.95 %).

Dass die Beschwerdegegnerin noch einen zusätzlichen Abzug vom Tabellenlohn von 15 % gewährt hat, liegt in ihrem Ermessen und ist angesichts des Alters des Beschwerdeführers, seinem nur noch eingeschränkten Spektrum an möglichen Tätigkeiten und seiner langjährigen Anstellung beim selben Arbeitgeber nicht zu beanstanden (vgl. E. 4.1.2 vorstehend). Es resultiert deshalb ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 32'664.05 pro Jahr (Fr. 38'428.30 x 0.85).

4.5 Bei einem hypothetischen Valideneinkommen von Fr. 50'643.45 und einem hypothetischen Invalideneinkommen Fr. 32'664.05 resultiert eine Einkommenseinbusse von Fr. 17'979.40, was einem IV-Grad von gerundet 36 % (zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und E. 3.3 S. 123) entspricht ($[(Fr. 50'643.45 - Fr. 32'664.05) / Fr. 50'643.45 \times 100]$). Der Beschwerdeführer hat damit keinen Anspruch auf eine IV-Rente (vgl. E. 2.2 vorstehend).

5.

Nach dem Ausgeführten erweist sich die angefochtene Verfügung vom 23. Februar 2018 (AB 147) als rechtens und ist nicht zu beanstanden. 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.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.–, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Mit Verfügung vom 16. Mai 2018 hat der Instruktionsrichter das vom Beschwerdeführer gestellte Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege gutgeheissen. Der Beschwerdeführer wird damit – unter Vor-

behalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272), d.h. wenn er innerhalb von zehn Jahren, von der Rechtskraft des Urteils an gerechnet, zu hinreichendem Vermögen oder Einkommen gelangt – von der Zahlungspflicht betreffend die Verfahrenskosten befreit.

6.2 Angesichts des Ausgangs des Verfahrens besteht gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

6.3 Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Prozessführung unter Beiordnung von Rechtsanwalt C._____ als amtlicher Anwalt vom 16. Mai 2018 bleibt dessen amtliches Honorar festzulegen.

Gemäss der Praxis des Verwaltungsgerichts wird der Stundenansatz amtlicher Anwältinnen und Anwälte gemeinnützig tätiger Rechtsberatungsstellen unter Beachtung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (BGE 135 I 1 E. 7.3 S. 3; SVR 2010 IV Nr. 3 S. 6 E. 5.4) auf Fr.130.– festgesetzt. Dieser allgemeingültige pauschalisierte Stundenansatz wird im konkreten Fall mit dem gebotenen Aufwand multipliziert (vgl. Rundschreiben der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung und der Abteilung für französischsprachige Geschäfte des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Dezember 2009, abrufbar unter www.justice.be.ch).

Die Kostennote von Fürsprecher C._____ vom 28. Mai 2018 ist sowohl hinsichtlich der geltend gemachten Stundenzahl von 5.60 Stunden wie auch bezüglich der Auslagen nicht zu beanstanden. Entsprechend wird das amtliche Honorar auf Fr. 728.– (5.60 Stunden à Fr. 130.–), zuzüglich Auslagen von Fr. 53.60 und Mehrwertsteuer von Fr. 60.20, somit auf total Fr. 841.80, festgesetzt. Der Beschwerdeführer hat dem Kanton Bern auch diese Kosten gemäss den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO nachzubezahlen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.– werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird er – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Dem amtlichen Anwalt, Rechtsanwalt C._____, wird nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine Fr. 841.80 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MwSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
5. Zu eröffnen (R):
 - B._____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.