

200 18 862 IV  
FUE/BOC/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 24. April 2019**

Verwaltungsrichter Furrer, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichter Schütz  
Gerichtsschreiberin Bossert

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

gegen

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

betreffend Verfügung vom 19. Oktober 2018



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1967 geborene A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherter bzw. Beschwerdeführer), seit März 1991 bei der C.\_\_\_\_\_ AG als ... mit einem Vollpensum erwerbstätig gewesen, meldete sich – nachdem seine Arbeitgeberin eine Anmeldung zur Früherfassung vorgenommen hatte – am 14. März 2016 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend: IVB bzw. Beschwerdegegnerin; act. II] 1, 7, 10). Die IVB nahm in der Folge erwerbliche und medizinische Abklärungen vor und gewährte am 8. April 2016 Frühinterventionsmassnahmen in Form von Arbeitsplatzersatz (act. II 15, 19, 26). Weiter veranlasste sie eine berufliche Abklärung in der Abklärungsstelle D.\_\_\_\_\_ welche vom 15. August bis 18. September 2016 dauerte (act. II 29, 37). Am 18. November 2016 schloss die IVB die beruflichen Massnahmen ab und verneinte nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 26. Januar 2017 einen Rentenanspruch (act. II 40 f., 49). Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 14. August 2017, IV/2017/220 (act. II 59), dahingehend gut, als es die angefochtene Verfügung aufhob und die Sache an die Verwaltung zurückwies, damit diese weitere medizinische (orthopädische) Abklärungen vornehme und anschliessend neu verfüge (E. 3.4).

In der Folge holte die IVB die Akten des Krankentaggeldversicherers sowie weitere medizinische Unterlagen ein (act. II 63, 70) und liess den Versicherten durch die MEDAS E.\_\_\_\_\_ AG (MEDAS) polydisziplinär in den Fachgebieten orthopädische Chirurgie, Allgemeine Innere Medizin, Neurologie und Psychiatrie untersuchen (Expertise vom 17. August 2018 [act. II 91.1 - 91.6]). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (act. II 92 f.) wies die IVB mit Verfügung vom 19. Oktober 2018 den Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 22 % wiederum ab (act. II 95).

**B.**

Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_, mit einer am 19. November 2018 der Post übergebenen Eingabe Beschwerde. Er beantragt, unter Aufhebung des angefochtenen Entscheides sei ihm eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zur Neubeurteilung zurückzuweisen. Die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, das polydisziplinäre Gutachten der MEDAS herauszugeben; danach sei dem Beschwerdeführer eine angemessene Frist zu setzen, um die vorliegende Beschwerde zu ergänzen. Dem Beschwerdeführer sei für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Prozessführung zu genehmigen, unter Beiordnung der unterzeichnenden Rechtsanwältin als amtliche Rechtsbeiständin.

Mit prozessleitender Verfügung vom 20. November 2018 forderte den Instruktionsrichter den Beschwerdeführer auf, das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beilage der notwendigen Unterlagen näher zu begründen; bei unbenutztem Fristablauf gelte das Gesuch als zurückgezogen. Ferner solle er mitteilen, ob er Rechtsschutz von Dritten erhalte. Gleichzeitig wies der Instruktionsrichter das Gesuch um Fristansetzung für eine Beschwerdeergänzung ab.

Der Beschwerdeführer reichte mit Eingabe vom 12. Dezember 2018 ein ergänztes Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ein und stellte die Nachreichung von Beweismitteln in Aussicht. Zudem teilte er mit, dass er keinen Rechtsschutz von Dritten erhalte.

Mit Beschwerdeantwort vom 12. Dezember 2018 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Der Instruktionsrichter forderte den Beschwerdeführer mit prozessleitender Verfügung vom 14. Dezember 2018 auf, die im Zusammenhang mit dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege in Aussicht gestellten Beweismittel bis zum 7. Januar 2019 einzureichen, wobei das Gesuch im Unterlassungsfall als zurückgezogen gelte, oder innert gleicher Frist einen Kostenvorschuss von Fr. 800.-- zu bezahlen. Die entsprechenden Unterlagen gingen am 18. Dezember 2018 beim Gericht ein.

## **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 19. Oktober 2018 (act. II 95). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

**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). Er-

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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

**2.2** Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

**2.3** 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 Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente

und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

**2.4** Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollen-  
dung des 18. Altersjahres folgt (Abs. 1). Der Rentenanspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG bean-  
spruchen kann (Abs. 2).

**2.5** 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 ha-  
ben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüg-  
lich 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; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

### 3.

Im Nachgang zum Urteil vom 14. August 2017, IV/2017/220 (act. II 59), ist den Akten in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen das Folgende zu ent-  
nehmen:

**3.1** Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, führ-  
te im Bericht vom 27. September 2017 (act. II 70) die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf:

- Tendinopathie mit ventraler-bursaler Partialruptur der Supraspinatussehne der rechten Schulter
- Fussbeschwerden bei St. nach Osteosynthese einer bimalleolären Luxations-  
fraktur Typ C nach Weber rechts im Jahr 2000
- Carpaltunnelsymptomatik links
- Golferellbogen beidseits (Epicondylitis ulnaris)

- Depression
- Lumbovertebralsyndrom

Dr. med. F. \_\_\_\_\_ gab an, der Beschwerdeführer sei seit 2013 bei ihm in Behandlung. Ursprünglich vor allem wegen Rückenbeschwerden. In der Folge hätten dann die Schulterschmerzen dominiert, weswegen er auch zum Spezialisten habe zugewiesen und arbeitsunfähig habe geschrieben werden müssen. Erschwerend seien aber auch die immer wiederkehrenden Probleme mit Fusschmerzen nach dem erfolgten Trauma im Jahr 2000 und Handgelenks- und Ellenbogenbeschwerden. Im 2016/2017 sei auch eine Depression festzustellen gewesen. Vom 19. November bis 31. Dezember 2015 habe er zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben werden müssen. Ab 1. Februar 2016 bis jetzt zu 50 %, dies immer bezogen auf die bisherige Tätigkeit, wobei immer ein Vermerk gemacht worden sei, dass ... nicht möglich sei. Ob eine andere Tätigkeit zu einem höheren Prozentsatz möglich sei, müsse getestet werden. Schwerere körperliche Arbeit und Überkopfarbeiten seien nicht möglich. Bisherige Behandlungen hätten vorübergehend etwas gebracht, allerdings keinen langfristigen Erfolg. Der Beschwerdeführer möchte im Moment lieber keine medikamentöse Therapie machen. Da er wahrscheinlich nicht umgeschult werden könne in einen sinnvollen Beruf, wäre eine Berentung zumindest zu 50 % sinnvoll.

**3.2** Das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 17. August 2018 (act. II 91.1 - 91.6) basiert auf Untersuchungen in den Fachgebieten orthopädische Chirurgie, Allgemeine Innere Medizin, Neurologie und Psychiatrie. In der Konsensbeurteilung führten die Gutachter die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (act. II 91.1/11):

- Status nach Osteosynthese einer bimalleolären Sprunggelenksfraktur Typ C nach Weber rechts 9/00
- Lumbovertebralsyndrom ohne radikuläre Ausfälle
- AC-Glenksarthrose rechts

Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurden die folgenden aufgeführt (act. II 91.1/11):

- Verdacht auf Karpaltunnelsyndrom links
- Status nach massiver Tendinopathie mit ventraler, bursaler Partialruptur der Supraspinatussehne rechte Schulter

- Hallux-valgus beidseits
- Übergewicht
- Nikotinabusus

Die Gutachter gaben an, der Beschwerdeführer sei 26 Jahre im ... beschäftigt gewesen. Aufgrund einer Sprunggelenksfraktur rechts, erlitten im Jahr 2000, sei das rechte Sprunggelenk operativ behandelt worden. Die Metal-  
lentfernung sei ein Jahr später durchgeführt worden. Da es sich bei seiner beruflichen Tätigkeit um eine permanent stehende Tätigkeit mit Heben und Bewegen von Lasten handle, seien die Beschwerden im Bereich des rechten Sprunggelenkes unter dieser Belastung glaubhaft. Eine Bewegungseinschränkung im Bereich des rechten Sprunggelenkes habe durch die Untersuchung nicht objektiviert werden können. Ebenfalls finde sich am Untersuchungstag keine Schwellung. Eine schmerzhafteste Bewegungseinschränkung im Bereich der rechten Schulter oder Insuffizienz der Rotatorenmanschette finde sich am Tag der Untersuchung nicht. Die damals vorhandene massive Tendinopathie im Bereich der rechten Schulter sei aufgrund der Tätigkeit glaubhaft und nachvollziehbar. Aufgrund der jetzt vorhandenen Arbeitslosigkeit sei es zu einer Abheilung der entzündlichen Veränderungen gekommen. Würde der Beschwerdeführer wieder die Tätigkeit als ... auch nur teilweise aufnehmen, sei mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit das Auftreten von arbeitsverhindernden Schulterschmerzen im Sinne einer Tendinopathie zu erwarten. Der Beschwerdeführer berichte glaubhaft, dass es aufgrund der Schmerzhaftigkeit im Bereich des rechten Sprunggelenkes zu einer Fehlbelastung der Wirbelsäule gekommen sei. Neurologische Ausfälle im Bereich der unteren Extremitäten seien nicht vorhanden, die Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule aber vollumfänglich glaubhaft. Klinisch habe am Tag der Untersuchung ein Karpaltunnelsyndrom im Bereich der linken Hand nicht nachvollzogen werden können (act. II 91.1/11 f.). Zur Arbeitsfähigkeit hielten die Gutachter fest, aus interdisziplinärer Sicht ergebe sich eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von 100 % und in einer Verweistätigkeit von 0 %. Dabei gelte das seitens des neurologischen und orthopädisch-unfallchirurgischen Teilgutachtens geäußerte Fähigkeitsprofil, wonach eine der Behinderung optimal angepasste Tätigkeit folgende Merkmale aufweisen müsste: Wechselbelastende Tätigkeit ohne Heben und Bewegen von schweren Lasten. Das Gewichtslimit werde auf 7.5kg

ohne häufige repetitive Abforderung festgelegt. Kein Steigen auf Leitern und Gerüsten bzw. eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit ohne Tragen von Lasten über 5kg. Aufgrund der anamnestischen Angaben müsse eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit seit dem 1. Januar 2017 angenommen werden. Eine retrospektive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit ohne die begutachtete Person auch früher selber untersucht zu haben, sei nicht unproblematisch, da man sich auf von anderen Personen erhobene Anamnesen, Befunde und daraus abgeleitete Diagnosen verlassen müsse. Retrospektiv sei eine abschliessende Überprüfung der echtzeitlich erhobenen Befunde und gestützt darauf vorgenommene Diagnosen und Arbeitsunfähigkeitseinschätzungen nicht möglich. Möglich sei hingegen eine Würdigung aus heutiger Sicht. Auf Grundlage der im heutigen Zeitpunkt erhobenen Befunde und daraus abgeleiteten Diagnosen erschienen die echtzeitlich vorgenommenen, als wesentlich erachteten Beurteilungen als nachvollziehbar (act. II 91.1/14 inklusive Fn. 4 und 5).

#### **4.**

**4.1** 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).

**4.2** Das Gutachten der MEDAS vom 17. August 2018 (inklusive Teilgutachten [act. II 91.1 - 91.6]) ist beweiskräftig, da es – beruhend auf allseitigen Untersuchungen und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden – die streitigen Punkte umfassend abhandelt und in Kenntnis der Vorakten abgegeben wurde. Weiter leuchtet es in der medizinischen Beurteilung ein und die darin gezogenen Schlussfolgerungen werden eingehend begründet (vgl. E. 4.1 hiervor). Die Beweiskraft des Gutachtens wird im Übrigen auch vom Beschwerdeführer nicht bestritten. Gestützt auf das Gutachten ist erstellt, dass der Beschwerdeführer seit Januar 2017 in der bisherigen Tätigkeit vollständig arbeitsunfähig ist, wogegen ihm eine angepasste Tätigkeit vollschichtig zumutbar ist, dies jedenfalls seit dem letzten gutachtlichen Untersuchungstermin vom 21. Juni 2018 (act. II 91.1/14 Ziff. 4.7 und 4.8 i.V.m. act. II 91.1/5).

**4.3** Der Beschwerdeführer macht geltend, weil von Seiten der Gutachter keine retrospektive Einschätzung der Arbeitsfähigkeit erfolgt sei, sei für die Zeit von März 2016 bis Mai 2018 (erster Untersuchungstermin bei der MEDAS) von einer 50 %-igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen, wobei er sich auf ein Zeugnis des behandelnden Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 27. September 2017 (act. II 70) stützt. Folglich bestehe mindestens für diesen Zeitraum ein Anspruch auf eine Invalidenrente von 50 % (Beschwerde S. 5 f.).

Dem kann nicht gefolgt werden. Der behandelnde Dr. med. F. \_\_\_\_\_ bezog sich in seiner Einschätzung der Arbeitsfähigkeit einzig und allein auf die bisherige und nicht auf eine adaptierte Tätigkeit. Bereits deshalb kann nicht von einer 50 %-igen Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen werden. Abgesehen davon kommt eine direkte Leistungszusprache gestützt auf die Angaben des behandelnden Arztes kaum je in Frage (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 13. Juni 2012, 8C\_160/2012, E. 3.1.2). Zudem äussert sich der behandelnde Arzt direkt zum Rentenanspruch (act. II 70/4), was nicht seine Aufgabe ist, da die In-

validität nicht nur von medizinischen, sondern auch von erwerblichen Faktoren bestimmt wird (vgl. auch Art. 16 ATSG). Vielmehr ist, auch wenn die Gutachter keine retrospektive Einschätzung abgaben, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass das Zumutbarkeitsprofil bereits seit der Anmeldung zum Leistungsbezug Gültigkeit hat. Dies namentlich deshalb, weil in somatischer Hinsicht keinerlei Veränderungen aktenkundig sind, aufgrund derer eine Arbeitsunfähigkeit auch in einer angepassten Tätigkeit angenommen werden könnte bzw. die einen Einfluss auf das gutachtlich definierte Zumutbarkeitsprofil gehabt haben könnten. Insbesondere fanden keine operativen Eingriffe statt. Für eine konstante gesundheitliche Situation spricht auch der Bericht des Dr. med. F.\_\_\_\_\_ vom 27. September 2017, in welchem von einem seit Februar 2016 unveränderten Zustand bzw. einer unveränderten Arbeits(un)fähigkeit von 50 % rapportiert wird (act. II 70/4). In psychischer Hinsicht bestand gemäss Dr. med. F.\_\_\_\_\_ „2016/2017“ zwar eine „Depression“. Angesichts der Tatsache, dass sich der Beschwerdeführer nie in eine psychiatrische Behandlung begeben hatte (act. II 72, 91.1/9, 91.6/14 Ziff. 3.2.14), gemäss eigenen Angaben im Rahmen der Untersuchung seit drei bis vier Jahren „eher herabgestimmt sei“ (act. II 91.6/8 Ziff. 3.2.1), der psychiatrische Experte aber keine Depression feststellen konnte, ist jedoch nicht von einer schwerwiegenden psychiatrischen Problematik auszugehen, die langandauernden Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gehabt haben könnte. Mit dieser Annahme im Einklang steht der Bericht der Abklärungsstelle D.\_\_\_\_\_ vom 19. September 2016 (act. II 37). Im Rahmen des Arbeitstrainings war der Beschwerdeführer – offenbar nachdem er seine kritische Einstellung gegenüber der beruflichen Massnahme aufgegeben hatte – in der Lage, über mehrere Wochen in einem Vollpensum zu arbeiten, wobei seine qualitative Leistungsfähigkeit im Praktikumsbetrieb als wirtschaftsnah (ca. 90 %) und seine quantitative Leistungsfähigkeit bei ca. 80 %, aber als sicher trainierbar, beurteilt wurde (act. II 37/2). Zusammenfassend hielten die Verantwortlichen der Abklärungsstelle D.\_\_\_\_\_ denn auch fest, dass der Beschwerdeführer durchaus Tätigkeiten ausführen könne, welche sich mit seinem Schulterleiden vereinbaren liessen und die in einem 100 %-Pensum möglich seien (act. II 37/2).

## **5.**

Es bleibt der Invaliditätsgrad mittels Einkommensvergleich zu bestimmen.

**5.1** Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1 S. 30, 104 V 135 E. 2b S. 136; SVR 2017 IV Nr. 70 S. 217 E. 2.2).

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 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300, 129 V 222).

## **5.2**

**5.2.1** Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1).

**5.2.2** 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 vom Bundesamt für

Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (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 pflichtgemäßem 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 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3). Zu beachten ist, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (SVR 2018 IV Nr. 45 S. 145 E. 2.2).

**5.3** Der Beschwerdeführer ist seit November 2015 in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt (act. II 2) und die Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung erfolgte im März 2016 (act. II 7). In Anwendung von Art. 28 Abs. 1 lit. b und Art. 29 Abs. 1 IVG (vgl. E. 2.3 und 2.4 hiervor) fällt der frühestmögliche Rentenbeginn somit auf November 2016. Auf diesen Zeitpunkt hin ist der Einkommensvergleich vorzunehmen (vgl. E. 5.1 hiervor).

**5.4** Für das Valideneinkommen ist vom zuletzt bei der C. \_\_\_\_\_ AG im Jahr 2016 erzielten Einkommen von jährlich Fr. 76'700.-- (13 x Fr. 5'900.--) auszugehen (act. II 10).

Da der Beschwerdeführer trotz des Gesundheitsschadens keine ihm zumutbare Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, ist das Invalideneinkommen

anhand statistischer Zahlen zu bestimmen (vgl. E. 5.2.2 hiervor). Gestützt auf die Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level (Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor) der LSE 2014, Total, Männer, Kompetenzniveau 1, ergibt sich ein Betrag von monatlich Fr. 5'312.-- bzw. von jährlich Fr. 63'744.--. Angepasst an die Lohnentwicklung im Jahr 2016 resultiert ein Betrag von Fr. 64'299.90 (Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, 2011 - 2017, Abschnitt Total, Index Jahr 2014: 103.2 Punkte, Index Jahr 2016: 104.1 Punkte). Die Anpassung an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit im Abschnitt Total im Jahr 2016 von 41.7 Stunden ergibt einen Betrag von Fr. 67'032.65 (Fr. 64'299.90 : 40 h x 41.7 h). Der Beschwerdeführer ist in der Lage, eine leidensangepasste Tätigkeit in einem 100 %-Pensum auszuüben (vgl. act. II 91.1/14). Der von der Beschwerdegegnerin gewährte leidensbedingte Abzug (vgl. E. 5.2.2 hiervor) von 10 % ist nicht zu beanstanden, so dass sich das Invalideneinkommen auf Fr. 60'329.40 beläuft.

**5.5** Die Gegenüberstellung der beiden hypothetischen Vergleichseinkommen ergibt einen nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrad von gerundet 21 % ( $100 / \text{Fr. } 76'700.-- \times [\text{Fr. } 76'700.-- - \text{Fr. } 60'329.40] = 21.34 \%$ ; zu den Rundungsregeln vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123).

**5.6** Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

## **6.**

**6.1** 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.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer – vorbehältlich der Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege – die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG).

**6.2** Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

**6.3** Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

**6.3.1** 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).

**6.3.2** Da die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers aufgrund des nachgewiesenen Sozialhilfebezuges erstellt ist (Akten des Beschwerdeführers [act. Ia] 2), dieser Prozess nicht zum vornherein als aussichtslos erschien und die anwaltliche Verbeiständung geboten ist, sind die Voraussetzungen für die Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege erfüllt. Das entsprechende Gesuch des Beschwerdeführers ist somit gutzuheissen und es ist Rechtsanwältin B. \_\_\_\_\_ als amtliche Anwältin beizuordnen. Festzusetzen bleibt deren amtliches Honorar.

**6.3.3** Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung vom 20. Oktober 2010 über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

Mit Kostennote vom 12. März 2019 macht Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_ ein Honorar von Fr. 2'772.50 (11.09 Stunden à Fr. 250.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 34.30 und Mehrwertsteuer von Fr. 275.10 (7.7 % von Fr. 3'572.80), total Fr. 3'847.90 geltend. Der Aufwand von 11.09 Stunden ist nicht zu be-  
anstanden, offenbar hat sich aber bei der Addition des Honorars von Fr. 2'772.50 und der Auslagen von Fr. 34.30 ein Rechnungsfehler eingeschli-  
chen. Die Addition dieser beiden Beträge ergibt Fr. 2'806.80 und nicht wie  
in der Kostennote aufgeführt Fr. 3'572.80. Die Mehrwertsteuer von 7.7 %  
von Fr. 2'806.80 beträgt Fr. 216.10, womit der tarifmässige Parteikostener-  
satz auf Fr. 3'022.90 festgesetzt wird (Fr. 2'806.80 + Fr. 216.10). Davon ist  
Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus  
der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 2'218.-- (11.09 h x Fr.  
200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 34.30 und Mehrwertsteuer von  
Fr. 173.45 (7.7 % von Fr. 2'252.30), total somit eine Entschädigung von  
Fr. 2'425.75, auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht des  
Beschwerdeführers gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Vor-  
aussetzungen von Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom  
19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272; vgl. Art. 113 VRPG).

#### **Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von  
Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_ als amtliche Anwältin wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer  
zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen  
Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nach-  
zahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht  
befreit.

4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Der tarifmässige Parteikostenersatz der amtlichen Anwältin wird in diesem Verfahren auf Fr. 3'022.90 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 2'425.75 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
6. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwältin 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.