

200 19 215 IV
KNB/FRN/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 6. August 2020

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichterin Wiedmer
Gerichtsschreiberin Franzen

A. _____
vertreten durch B. _____, lic.iur. C. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 15. Februar 2019



Sachverhalt:

A.

Der 1996 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) wurde im Oktober 2012 von seiner Mutter unter Hinweis auf eine Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) sowie eine Lernbehinderung zum Leistungsbezug bei der Schweizerischen Invalidenversicherung (IV) angemeldet (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 2). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) führte erwerbliche und medizinische Abklärungen durch. Namentlich gewährte sie eine Berufswahlabklärung (AB 16), gefolgt von einer erstmaligen beruflichen Ausbildung zum ... EBA in der D._____ GmbH samt einem Coaching (AB 21, 22). Nachdem diese Ausbildung abgebrochen worden war, sprach die IVB anschliessend eine erstmalige berufliche Ausbildung zum ... EBA, Fachrichtung ... bei E._____, ..., zu (AB 29, 42), welche später auf eine praktische Ausbildung ... Fachrichtung ... angepasst wurde (AB 57, 65), die der Beschwerdeführer erfolgreich abschloss (AB 71). Nachdem sie weitere medizinische Abklärungen durchgeführt hatte, gewährte sie Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (AB 74). Auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD, AB 80 S. 4) holte sie bei der F._____ (MEDAS) ein bidisziplinäres Gutachten in den Fachrichtungen Psychiatrie und Neuropsychologie ein (MEDAS-Gutachten vom 4. April 2017, AB 98.1). In der Folge sprach sie einen Arbeitsversuch bei G._____ zu, der verlängert wurde (AB 110, 113). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 116, 123, 128) holte sie bei der MEDAS eine Stellungnahme (AB 132) ein. Mit Vorbescheid vom 18. Oktober 2018 (AB 133) stellte sie die Abweisung des Rentenbegehrens bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 15% in Aussicht. Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch B._____, lic. iur. C._____, Einwand (AB 134). Am 15. Februar 2019 verfügte die IVB dem Vorbescheid entsprechend (AB 139).

B.

Mit Eingabe vom 18. März 2019 erhob der Versicherte, nach wie vor vertreten durch B. _____, lic. iur. C. _____, Beschwerde und beantragte, die Verfügung vom 15. Februar 2019 sei aufzuheben und die Arbeitsfähigkeit sei psychiatrisch näher abzuklären. Sodann sei erneut über den Rentenanspruch zu befinden, unter Entschädigungsfolge.

Mit Beschwerdeantwort vom 25. April 2019 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

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 15. Februar 2019 (AB 139). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

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. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelrente, 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 bei einer erwerbstätigen versicherten Person das Erwerbseinkommen, das sie nach Eintritt der Inva-

lilität 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 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; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

3.

3.1 In medizinischer Hinsicht lassen sich den Akten im Wesentlichen die folgenden Angaben entnehmen:

3.1.1 Dr. med. H. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte im Bericht vom 21. Juli 2015 (AB 66) ein Asperger-Syndrom (ICD-10 F84.5), welches sich seit der Kindheit entwickelt habe. In der Primarschule sei ein ADHS diagnostiziert worden mit Einführung von Ritalin, welches im 2013 gestoppt worden sei (S. 1 f.). Zum Befund hielt der Facharzt fest, es zeigten sich eine eingeschränkte Intelligenz, soziale Behinderung, Reizbarkeit, Anspannung und Impulsivität, Aggressivität, Nervosität, wenig Druck- und Stressbelastbarkeit sowie Wahrnehmungsstörungen. Eine Medikation mit Quetiapin sei etabliert. Der Beschwerdeführer sei bei der Arbeit mental abwesend und es lägen eine eingeschränkte Verständnis- und Konzentrationsfähigkeit, verminderte Autonomie und Selbstdisziplin bei den Hausaufgaben vor. Ob die bisherige Tätigkeit zumutbar sei, sei zu evaluieren (S. 2. f.).

3.1.2 Im bidisziplinären psychiatrisch-neuropsychologischen MEDAS-Gutachten vom 4. April 2017 (AB 98.1) stellten die Gutachter im bidisziplinären Konsens keine Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierten sie ein ADHS (ICD-10 F90.0, S. 14).

Dr. med. I._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte aus, bei der psychiatrischen Untersuchung hätten keine psychopathologischen Symptome festgestellt werden können. Es sei einzig aufgefallen, dass sich der Beschwerdeführer einfach ausgedrückt habe und bezüglich seiner beruflichen und finanziellen Angelegenheiten nur mangelhaft orientiert gewesen sei. Er habe Mühe sich zu konzentrieren, sei leicht ablenkbar und habe Mühe, Wichtiges von Unwichtigem zu unterscheiden. An seinem jetzigen Praktikumsplatz erbringe er sehr gute Leistungen und sei auch sozial gut integriert. Er sei durch das ADHS im Alltag kaum eingeschränkt (S. 7). Die von Dr. med. H._____ gestellte Diagnose Asperger-Syndrom könne nicht bestätigt werden. Die Intelligenzleistung sei unterdurchschnittlich, eine eigentliche Intelligenzminderung nach ICD-10 könne aber nicht diagnostiziert werden. Die erhöhte Reizbarkeit, Impulsivität und Aggressivität seien im Rahmen des ADHS einzuordnen. Die Behandlung mit Quetiapin sei nur wenige Wochen durchgeführt worden. Der Beschwerdeführer zeige keine stereotypen Verhaltensmuster, keine stereotypen Interessen und Aktivitäten. Wesentliche Kommunikationsprobleme und Schwierigkeiten im sozialen Kontext bestünden nicht (S. 8). In der bisherigen Tätigkeit als angelernter ... bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 100%. Allerdings sei es entscheidend, dass er in einem kleinen überschaubaren Betrieb arbeite und ihm mit Wohlwollen begegnet werde. Auch in jeder anderen beruflichen Tätigkeit bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit unter den genannten Bedingungen (S. 7).

Lic. phil. J._____, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, Neuropsychologin, diagnostizierte eine einfache Störung der Aufmerksamkeit. Das neuropsychologische Testprofil zeige einen mit einem Intelligenzquotienten von 80 (Verbal-IQ: 72 und Handlungs-IQ: 91) im Bereich der Intelligenz unterdurchschnittlich leistungsfähigen Beschwerdeführer. Die Merkfähigkeit sei für Zahlen, Wörter, Texte und Testinstruktionen beeinträchtigt. Für Ge-

genstände und figuales Material sei sie durchschnittlich. Die Aufmerksamkeitsfunktionen seien im Sinne der selektiven, der geteilten Aufmerksamkeit und der kognitiven Interferenzstabilität erhalten. Fehlversuche und Perseverationstendenzen zeigten jedoch Aufmerksamkeitsprobleme. Die Frontalhirnfunktionen seien im Sinne des planmässigen Vorgehens, der visuo-spatialen Konstruktion und der kognitiven Fluenz erhalten. Es zeige sich jedoch eine sehr deutliche Perseverationstendenz im Bereich der kognitiven Fluenz. Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aus neuropsychologischer Sicht sei in der psychiatrischen Einschätzung enthalten (S. 13 f.).

Im bidisziplinären Konsens wurde ausgeführt, das ADHS sei nicht stark ausgeprägt, wobei dies in der neuropsychologischen Validierung habe bestätigt werden können. Das Ausmass der Einschränkung sei bezogen auf die angelernte Tätigkeit als ... gering und beeinflusse die Arbeitsfähigkeit nicht. Voraussetzung sei allerdings, dass er in einem kleinen und überschaubaren Betrieb arbeiten könne, wo er auch Wertschätzung und Wohlwollen erfahren könne. Dies sei offenbar aktuell der Fall. Dementsprechend könne in der aktuellen Tätigkeit auch eine volle Arbeitsfähigkeit bestätigt werden (S. 14 f.).

3.1.3 Dr. med. H. _____ und K. _____, Psychologin spez. in Psychotherapie FSP, delegierte Psychotherapeutin, führten im Bericht vom 13. August 2018 (AB 128 S. 3 ff.) aus, zwischen dem 16. Juli und dem 6. August 2018 hätten vier Untersuchungen stattgefunden (S. 3). Es sei ein ADHS sowie ein Asperger-Syndrom zu diagnostizieren (S. 6). Global bestehe ein schweres Aufmerksamkeitsdefizit mit einer mittelschweren Aktivitätsstörung. Dieses zeige sich im beruflichen Alltag durch mentale Abwesenheit und Zerstreutheit, eingeschränktes Verständnis, verminderte Merkfähigkeit, kurzfristige Konzentration, fehlende Autonomie und Selbstdisziplin (S. 4). Ein Asperger-Syndrom schein seit der Kindheit die kognitive, soziale und emotionelle Entwicklung beim Beschwerdeführer beeinflusst zu haben. Auch wenn er sich bei der Arbeit viel Mühe gebe, habe er dementsprechend permanent Schwierigkeiten, sich an Anweisungen zu halten, die er mit der reduzierten und ADHS-bedingten Merkfähigkeit bereits schwächer verinnerlicht habe. Weitere energieraubende Anforderungen in jeglicher Arbeit seien für ihn angemessene Gespräche und sozial ange-

passtes Verhalten zu konstruieren sowie die Verhaltensmuster seiner Mitmenschen zu verstehen und diese nicht als Aggressionen wahrzunehmen (S. 5). Erfahrungsgemäss spreche die Komorbidität zwischen ADHS und Asperger-Syndrom kaum auf therapeutische Massnahmen an. Die Prognose verstärke sich ebenfalls auf Grund der hintergründigen Intelligenzminde- rung, welche die Introspektionskapazität und somit Fortschritte stark erschwere. Im Zusammenhang mit der Doppeldiagnose und auch der Intelligenz- minderung sei es nachvollziehbar, dass sich der Beschwerdeführer in sämtlichen beruflichen, alltäglichen und sozialen Situationen permanent stärker kognitiv und emotional anstrengen müsse. Diese permanente Über- lastung resultiere dann in psychischen und sogar physischen Erschöp- fungszuständen (S. 6). In der freien Wirtschaft bestehe eine höchstens 50%ige Leistungsfähigkeit, das heisst maximal vier Stunden Arbeit pro fünf Arbeitstage. Auch ein wohlwollendes, führendes und überschaubares Ar- beitsumfeld bleibe unabdinglich (S. 7).

3.1.4 Dr. med. I. _____ nahm am 4. Oktober 2018 (AB 132) Stellung zum Bericht vom 13. August 2018 (AB 128 S. 3 ff.). Im Rahmen der psychi- atrischen Begutachtung seien zwei Telefongespräche mit dem IV- Berufsberater und dem Inhaber von L. _____ (recte: ...) geführt worden. Dabei sei von den Auskunftspersonen berichtet worden, dass der Be- schwerdeführer eine gute Leistung erbringe, dass er sich gut ins Team ha- be integrieren können. Der Beschwerdeführer sei sozial etwas isoliert, habe bei der Untersuchung angegeben, nur einen Kollegen zu haben. Er habe aber berichtet, dass er gute Kontakte bei der Arbeit habe und gute Kontak- te mit seinen Familienangehörigen. Die erwähnten Leistungen seien mit einem Asperger-Syndrom nicht vereinbar. Die Tatsache, dass der Be- schwerdeführer sozial eher isoliert sei und kaum Freunde habe, genüge nicht, um ein Asperger-Syndrom diagnostizieren zu können. Tatsache sei, dass der Beschwerdeführer, wenn auch mit leichten Schwierigkeiten, er- folgreich eine Anlehre habe absolvieren können und auch im Rahmen des Praktikums gute Leistungen habe erbringen können. Wenn der Beschwer- deführer in seiner Freizeit eher etwas einzelgängerisch sei und kaum Kon- takte ausserhalb der Familie pflege, begründe dies aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Es sei auch nicht entschei-

dend, ob anhand durchgeführter Tests nun ein Asperger-Syndrom zusätzlich diagnostiziert werde.

3.2 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).

3.3 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der hier angefochtenen Verfügung vom 15. Februar 2019 (AB 139) massgeblich auf das bidisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 4. April 2017 (AB 98.1) samt Stellungnahme vom 4. Oktober 2018 (AB 132) gestützt. Wie im Folgenden aufgezeigt wird, ist dieses Gutachten mit Mängeln behaftet und überzeugt nicht. Auch die übrigen medizinischen Berichte (vgl. E. 3.1.1 ff. hiavor) bieten jedoch keine genügende Grundlage zur abschliessenden Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit.

Es ist bisher unzureichend abgeklärt, welche Diagnosen beim Beschwerdeführer vorliegen und ob sie eine Einschränkung zur Folge haben. Die MEDAS-Gutachter gehen davon aus, dass zwar ein ADHS vorliegt, dieses indessen nicht stark ausgeprägt ist, weshalb der Beschwerdeführer im Alltag kaum eingeschränkt sei (AB 98.1 S. 7, S. 14). Dr. med. I. _____ begründet nur rudimentär, weshalb seiner Einschätzung nach kein Asperger-Syndrom vorliegt (AB 98.1 S. 8). Entsprechende Tests hat er weder selbst durchgeführt noch lagen ihm Testergebnisse vor. Der ehemals behandelnde Psychiater Dr. med. H. _____ und die delegierte Psychotherapeutin gehen demgegenüber von einem schweren Aufmerksamkeitsdefizit mit einer mittelschweren Aktivitätsstörung aus mit erheblichen Auswirkungen auf den beruflichen Alltag (AB 128 S. 4). Zudem diagnostizierten sie nach vorgenommenen Untersuchungen, Tests sowie Fremdanamnesen ein Asperger-Syndrom, welches sich seit der Kindheit entwickelt habe (AB 128 S. 5), wobei Dr. med. H. _____ bereits im 2015 (AB 66) vom Vorliegen eines Asperger-Syndroms ausgegangen ist (AB 66). Aufgrund der – nach ihrer Ansicht bestehenden – Komorbidität des ADHS sowie des Asperger-Syndroms attestierten sie eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von lediglich 50% (AB 128 S. 6 f.). Nach dem Dargelegten kann ein Asperger-Syndrom nicht ohne Weiteres verneint werden.

Ausserdem ist die funktionelle Leistungsfähigkeit ungenügend abgeklärt bzw. bestehen widersprüchliche medizinische Beurteilungen dazu. Dr. med. H. _____ und die delegierte Psychotherapeutin attestieren eine funktionelle Leistungsfähigkeit von 50% (AB 128 S. 7). Bei den beruflichen Massnahmen wurde die funktionelle Leistungsfähigkeit durchgehend mit lediglich 30%, maximal 40% angegeben (AB 69 S. 2, 71 S. 3, 118 S. 3). Der Gutachter Dr. med. I. _____ macht indessen keine Angaben zur funktionellen Leistungsfähigkeit. Er äussert sich lediglich zur Arbeitsfähigkeit in der damals aktuellen Tätigkeit als ... im L. _____ und setzt diese auf 100% fest (AB 98.1 S. 14 Ziff. 6, 132 S. 2). Die Probleme, die schliesslich zum Abbruch der Ausbildung zum ... EBA geführt haben (vgl. Protokoll per 25. April 2019 S. 14 [in den Gerichtsakten]) und die Schwierigkeiten während des ... bei G. _____ (vgl. Leistungsbeurteilung vom 25. Mai 2018, AB 118 S. 3) werden vom Gutachter weder erwähnt noch gewürdigt. Diese unterschiedlichen Beurteilungen der Leistungsfähigkeit wecken er-

hebliche Zweifel an der Schlüssigkeit des Gutachtens, weshalb nicht abschliessend darauf abgestellt werden kann.

3.4 Nach dem Dargelegten kann nicht auf das bidisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 4. April 2017 (AB 98.1) samt Stellungnahme vom 4. Oktober 2018 (AB 132) abgestellt werden. Eine abschliessende Beurteilung der medizinischen Situation bzw. deren Auswirkung auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit kann nicht vorgenommen werden, womit auch die Invaliditätsbemessung nicht durchgeführt werden kann. Die Beschwerde ist deshalb gutzuheissen, die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie eine neue psychiatrisch-neuropsychologische Begutachtung veranlasst. Vorher hat die Beschwerdegegnerin allerdings möglichst weitere Angaben aus der Kindheit/Jugend des Beschwerdeführers erhältlich zu machen. So namentlich auch aus ..., wo der Beschwerdeführer offenbar im 2003 neuropädiatrisch abgeklärt worden war (vgl. AB 4 S. 1). Diesen und allfällige weitere frühere Berichte von Ärzten/Institutionen hat die Beschwerdegegnerin unter Mitwirkung von Seiten des Beschwerdeführers dem bzw. den bisher nicht damit befassten Gutachter(n) vorzulegen. Bei der Wahl der Gutachter wird sie zu berücksichtigen haben, dass die Autismus-Diagnostik aufwändig und komplex ist. Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin über den Rentenanspruch erneut zu verfügen.

Vorliegend steht BGE 137 V 210 (E. 4.4.1.4 S. 264 f.) einer Rückweisung nicht entgegen, zumal beschwerdeweise eine Rückweisung beantragt und damit vom Beschwerdeführer auch zum Ausdruck gebracht wird, dass er keine Instanz verlieren will.

4.

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

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- ist dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

4.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Gemäss der Praxis des Verwaltungsgerichts wird der Parteikostenersatz bei gemeinnützig tätigen Rechtsberatungsstellen sowie Rechtsschutzversicherungen, Gewerkschaften und Berufsverbänden aufgrund eines allgemeingültigen pauschalisierten Stundenansatzes festgesetzt, welcher im konkreten Fall mit dem gebotenen Aufwand multipliziert wird. Der Stundenansatz wird je nach fachlicher Qualifikation der Vertretung festgelegt, wobei als fachlich qualifizierte Vertretung diejenige durch Juristinnen und Juristen sowie durch eidgenössisch diplomierte Sozialversicherungsexpertinnen und -experten gilt. Als fachlich nicht qualifizierte Vertretung gelten alle übrigen Parteivertreterinnen und -vertreter (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). Im Falle der Vertretung durch eine gemeinnützig tätige Rechtsberatungsstelle im Sinne der Rechtsprechung (BGE 135 I 1 E. 7.4.1 S. 4) wird der Stundenansatz bei einer fachlich qualifizierten Vertretung auf Fr. 130.-- und bei einer fachlich nicht qualifizierten Vertretung auf Fr. 80.-- festgelegt.

In der Kostennote vom 1. Mai 2019 hat lic. iur. C. _____ von B. _____ einen Aufwand von total Fr. 1'157.-- (8.9 Stunden à Fr. 130.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 46.30 geltend gemacht, was nicht zu beanstanden ist. Zuzüglich der Mehrwertsteuer von Fr. 92.70 (7.7% von Fr. 1'203.30 [Fr. 1'157.-- + Fr. 46.30]) ergibt dies eine Parteientschädigung von Fr. 1'296.--. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 15. Februar 2019 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. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'296.-- (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

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.