

200 19 614 IV
FUR/BOC/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 18. Dezember 2019

Verwaltungsrichterin Fuhrer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Furrer
Gerichtsschreiberin Bossert

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 14. Juni 2019



Sachverhalt:

A.

Der 1977 geborene A. _____ (nachfolgend: Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 13. Dezember 2017 bei der Invalidenversicherung unter Hinweis auf Beschwerden am rechten Ellbogen zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend: IVB bzw. Beschwerdegegnerin; act. II] 3). Die IVB holte in der Folge die Akten der zuständigen Krankentaggeldversicherung, der C. _____ AG, ein (act. II 7.1 - 7.5), führte ein Erstgespräch durch (act. II 14) und nahm erwerbliche sowie medizinische Abklärungen vor (act. II 11, 13, 17, 20, 25). Nach Einholung einer Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) und Durchführung des Vorbescheidverfahrens verneinte die IVB mit Verfügung vom 14. Juni 2019 bei einem Invaliditätsgrad von 5 % den Anspruch auf eine Rente (act. II 26 f., 29 f., 35).

B.

Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, am 16. August 2019 Beschwerde. Er stellt die folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 14. Juni 2019 sei aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verurteilen, dem Beschwerdeführer geeignete Eingliederungsmassnahmen (namentlich Integrations- und berufliche Eingliederungsmassnahmen) zu gewähren.
Eventuell: Die Beschwerdegegnerin sei zu verurteilen, dem Beschwerdeführer eine angemessene Invalidenrente auszurichten.
Subeventuell: Die Akten seien an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie nach erfolgten zusätzlichen Abklärungen über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge.
3. Dem Beschwerdeführer sei im vorliegenden Verfahren das Recht zur unentgeltlichen Rechtspflege, unter Beiordnung des Unterzeichnenden als amtlicher Anwalt, zu erteilen.

- Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen -

Mit Beschwerdeantwort vom 10. September 2019 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

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 – unter Vorbehalt der Ausführungen in E. 1.2 hiernach – auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist die Verfügung vom 14. Juni 2019 (act. II 35). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

Soweit der Beschwerdeführer die Gewährung von Eingliederungsmassnahmen beantragt, ist auf die Beschwerde nicht einzutreten, da in der angefochtenen Verfügung vom 14. Juni 2019 (act. II 35) allein über den Rentenanspruch entschieden wurde. Hinsichtlich Eingliederungsmassnah-

men fehlt es folglich an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164; SVR 2011 UV Nr. 4 S. 13 E. 2.1).

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). Sie beurteilen offensichtlich begründete oder offensichtlich unbegründete Fälle in Zweierbesetzung (Art. 56 Abs. 3 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346). 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 Eingliederung

rungsmassnahmen 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.

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 Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Abs. 1).

2.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

2.5 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersu-

chungen 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.

Den Akten ist in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

3.1 Dr. med. D._____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, verwies im Bericht vom 15. November 2017 (act. II 7.2/6 - 9) in diagnostischer Hinsicht auf weitere Berichte. In jenem vom 21. September 2017 (act. II 7.2/10 f.) wurde die folgende Hauptdiagnose gestellt:

Ellbogen rechts: Arthrose, St. n. Osteochondrose dissecans Olecranon rechts
1. September 2005 bei St. n. Kontusion am 2. August 2017 mit Zerrung Extensoren und reaktiver Epicondylitis radialis

- St. n. ausgedehntem entzündlichen Prozess im Sinne einer Epikondylitis radialis humeri vom 9. September 2005, St. n. vorderer und hinterer Arthrotomie des Ellbogens rechts 2007

Im Bericht vom 15. November 2017 führte Dr. med. D._____ aus (act. II 7.2/7), die aktuelle Tätigkeit sei in einer anderen Arbeitsumgebung zumutbar, es dürften keine schweren Lasten mit der rechten oberen Extremität gehoben und keine repetitiven Tätigkeiten mit der rechten oberen Extremität ausgeführt werden. Zumutbar seien administrative Tätigkeiten, leichte Arbeiten, welche die rechte Extremität entlasteten. Die zumutbare Belastbarkeit betrage 50 % und bis Lasten von rund 2kg Gewicht.

3.2 Dr. med. E. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, führte im Bericht vom 30. November 2017 (act. II 7.2/1 - 3) die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf:

Arthrose Ellbogen rechts

- St.n. Osteochondrose dissecans Olecranon rechts
- Kontusion am 2. August 2017 = aktivierte Arthrose mit Epikondylitis radialis (reaktiv)

Dr. med. E. _____ gab an, die aktuelle Tätigkeit sei in einer anderen Arbeitsumgebung nicht zumutbar. Eine andere dem Krankheitsverlauf angepasste Tätigkeit sei zumutbar und möglich unter Weglassen von Arbeiten des rechten Armes (Ellbogenbelastung), dies sei sofort respektive schon immer möglich gewesen.

3.3 In der Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. med. F. _____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 1. Juni 2018 (act. II 27) wurden die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt:

Osteochondrosis dissecans rechter Ellenbogen

- St. n. OP am 1. September 2005
- St. n. vorderer und hinterer Arthrotomie bei ausgedehntem entzündlichem Prozess 2007

Kontusion mit Zerrung der Extensoren am 2. August 2017, nachfolgend aktivierte Arthrose mit reaktiver Epicondylitis radialis

- St. n. ASK mit Gelenktoilette sowie Osteophytenabtragung am 6. März 2018

Als Diagnose ohne Auswirkung wurde die Folgende angegeben:

Prurigo nodularis

Zu den funktionellen Einschränkungen führte die RAD-Ärztin aus, es seien medizinisch nachvollziehbare Funktionseinschränkungen des rechten Ellenbogens nach mehrfacher Operation, zuletzt am 6. März 2018, vorhanden. Zu den Ressourcen hielt Dr. med. F. _____ fest, der Hausarzt Dr. med. E. _____ halte eine angepasste Tätigkeit seit jeher für möglich (siehe Bericht vom 30. November 2017 [act. II 7.2/1 - 3]). Zum Zumutbarkeitsprofil wurde festgehalten, in einer schweren körperlichen Tätigkeit, bei

welcher beide Arme symmetrisch eingesetzt werden müssten, bestehe seit der ersten Operation vom 1. September 2005 keine Arbeitsfähigkeit mehr. Die angestammte Arbeit (...) entspreche einer derartigen Tätigkeit. In einer angepassten Tätigkeit ohne schweres Heben und Tragen mit dem rechten Arm, ohne dauerhafte Überkopfarbeit oder Arbeit über Brusthöhe, ohne Besteigen von Leitern oder Gerüsten und ohne dauerhafte Vibration sei eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit von jeher gegeben. Hier werde auf die Einschätzung des Hausarztes Dr. med. E. _____ vollständig abgestützt. Ausgenommen seien die Phasen vollständiger Arbeitsunfähigkeit perioperativ, zuletzt nach der Operation vom 6. März 2018. Hier sei drei Monate postoperativ von einer ausreichenden Heilung auszugehen. Somit trete das Zumutbarkeitsprofil ab 6. Juni 2018 wieder in Kraft.

3.4 Im Bericht vom 28. August 2018 (act. II 30/2 f.) führte Dr. med. G. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, die folgende Hauptdiagnose auf:

Status nach Ellbogenarthroskopie mit Osteophyktomie und Debridement bei fortgeschrittener Ellbogenarthrose rechts mit/bei

- Status nach zweimaliger Ellbogenoperation mit Entfernung freier Gelenkkörper

Dr. med. G. _____ hielt fest, wie bereits aus den Vorberichten zu entnehmen sei, handle es sich um eine fortgeschrittene Ellbogenarthrose. Leider sei es wie befürchtet durch die Operation zu keiner Besserung der Beschwerden, sondern alleinig zu einer leichten Verbesserung der Ellbogenmobilität gekommen. Bezüglich der Beschwerdereduktion seien die therapeutischen Möglichkeiten eingeschränkt. Eine Ellbogenprothese könne nur mit maximal 500g belastet werden. Auch eine Interpositionsarthroplastik biete kein Gelenk, das Belastungen standhalte. Er empfehle deshalb eine Umschulung für einen Beruf mit einer leichteren Belastung, um die Schmerzen zu reduzieren. Aus seiner Sicht sei die Idee der IV-Vorstellung gewesen, eine Umschulung zu unterstützen.

3.5 Dr. med. H. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Pneumologie, führte im Bericht vom 11. Februar 2019 (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 10) die folgenden Hauptdiagnosen auf:

1. Chronischer Husten unklarer Ätiologie
2. Bilaterale pulmonale Noduli

Dr. med. H. _____ gab an, es handle sich um einen 41-jährigen Patienten mit chronischem Husten unklarer Ätiologie bei möglichem Globusgefühl. Ausgedehnte Abklärungen hätten keine Hinweise für die Ursache des chronischen Hustens ergeben. Neuaufgetreten fänden sich psoriatische Hautveränderungen, weswegen der Beschwerdeführer nun dermatologisch und rheumatologisch abgeklärt werde.

3.6 Im Bericht vom 13. Juni 2019 (act. I 7) führte Dr. med. I. _____, Facharzt für Dermatologie und Venerologie, als Diagnose Prurigo nodularis auf. Er gab an, es handle sich um eine seltene, chronische, durch zahlreiche, grosse, heftig juckende Knoten gekennzeichnete Erkrankung, die als Maximalform der Prurigo simplex subacuta (oder knotige Variante des Lichen simplex chronicus) angesehen werde. Charakteristisch sei ein kaum zu durchbrechender Kreislauf aus Juckreiz, Kratzen, läSIONalen Kratzeffekten mit reaktiven Hautveränderungen (erhöhte Dichte an Substanz-P-positiven Nerven) und wiederum Juckreiz. Es liege ein hochchronischer Verlauf vor, der sich durch eine erhebliche Therapieresistenz auszeichne. Eine spontane Abheilung sei sehr selten.

3.7 In der Stellungnahme vom 6. August 2019 (act. I 6) hielt Dr. med. G. _____ fest, er sei mit Dr. med. F. _____ einig, dass für eine Tätigkeit, die schweres Heben und Tragen mit dem rechten Arm sowie dauerhaft Überkopf oder Arbeit über Brusthöhe verlange sowie das Besteigen von Leitern und Gerüsten erfordere oder dauerhafte Vibrationen auslöse, eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit bestehe. Für Tätigkeiten, die ein Einsetzen des rechten Arms mit maximaler Belastung bis zu einem Kilogramm (nicht repetitiv) erforderten, bestehe jedoch auch aus seiner Sicht eine Arbeitsfähigkeit. Eine exakte Quantifizierung der Belastbarkeit sei prinzipiell nicht pauschal möglich. Er befürworte eine stationäre Abklärung der Arbeitsfähigkeit, um ein individuelles Belastungsprofil festzulegen.

4.

4.1 In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin hauptsächlich auf die Einschätzung der RAD-Ärztin Dr. med. F. _____ vom 1. Juni 2018 (act. II 27). Soweit der Beschwerdeführer hinsichtlich dieser Beurteilung bemängelt, diese sei ohne persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers erfolgt (Beschwerde S. 4), ist darauf hinzuweisen, dass nach der Praxis Aktengutachten nicht zu beanstanden sind, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind. Der Untersuchungsbefund muss lückenlos vorliegen. Der Experte muss sich aufgrund vorhandener Unterlagen ein gesamthaft lückenloses Bild machen können (RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371 E. 5b). Diese Voraussetzungen sind vorliegend erfüllt, womit die Tatsache, dass die RAD-Ärztin den Beschwerdeführer nicht persönlich untersucht hat, den Beweiswert der Beurteilung vom 1. Juni 2018 (act. II 27) nicht zu schmälern vermag. Dass die RAD-Ärztin ausser Acht gelassen haben soll, dass der Beschwerdeführer Rechtshänder ist (Beschwerde S. 4), ist nicht ersichtlich. Bei der Formulierung des Zumutbarkeitsprofils hat die RAD-Ärztin festgehalten, dass nur eine angepasste Tätigkeit ohne schweres Heben und Tragen mit dem rechten Arm zumutbar ist (act. II 27/4). Weiter geht auch der behandelnde Dr. med. G. _____ in der Stellungnahme vom 6. August 2019 (act. I 6) davon aus, dass in einer leidensangepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit besteht. Soweit er jedoch eine stationäre Abklärung der Arbeitsfähigkeit zur Festlegung eines individuellen Belastungsprofils für notwendig erachtet, sind mit Blick auf die überzeugende und schlüssige Formulierung des Zumutbarkeitsprofils durch die RAD-Ärztin Dr. med. F. _____ (act. II 27) keine weiteren Abklärungen notwendig. Sodann vermag die von Dr. med. D. _____ im Bericht vom 15. November 2017 (act. II 7.2/6 - 9) attestierte 50 %-ige Belastbarkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit nicht zu überzeugen, einerseits da diese Einschätzung nicht näher begründet wird und andererseits weil die Beurteilung noch vor der Operation vom 6. März 2018 (vgl. act. II 25/7 f.) erfolgt ist.

Hinsichtlich der vom Beschwerdeführer angesprochenen dermatologischen und pneumologischen Probleme (Beschwerde S. 4) ist festzuhalten, dass

weder der Dermatologe und Venerologe Dr. med. I. _____ in seinem Bericht vom 13. Juni 2019 (act. I 7) noch der Allgemeinmediziner und Pneumologe Dr. med. H. _____ in seinen Berichten vom 23. Mai 2018, 10. Dezember 2018 und 11. Februar 2019 (act. I 8 - 10) eine Arbeitsunfähigkeit hinsichtlich der dermatologischen und pneumologischen Probleme attestiert haben. Schliesslich wird auch – wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort, S. 2, zutreffend festhält – nicht dargelegt, inwiefern sich diese gesundheitlichen Beschwerden auf das vom RAD formulierte Zumutbarkeitsprofil auswirken würden. Folglich sind in dieser Hinsicht keine weiteren Abklärungen erforderlich.

4.2 Nach dem Dargelegten ist auf die voll beweiskräftige (vgl. E. 2.5 und 4.1 hiervor) Aktenbeurteilung der RAD-Ärztin Dr. med. F. _____ vom 1. Juni 2018 (act. II 27) abzustellen, wonach die angestammte Tätigkeit nicht mehr zumutbar ist, wogegen in einer angepassten Tätigkeit ohne schweres Heben und Tragen mit dem rechten Arm, ohne dauerhafte Überkopparbeit oder Arbeit über Brusthöhe, ohne Besteigen von Leitern oder Gerüsten und ohne dauerhafte Vibration seit jeher eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit gegeben ist, mit Ausnahme der Phasen vollständiger Arbeitsunfähigkeit perioperativ, zuletzt nach der Operation vom 6. März 2018 für drei Monate bzw. bis zum 6. Juni 2018.

5.

Zur Invaliditätsbemessung bleibt ein Einkommensvergleich vorzunehmen:

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).

5.2 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).

5.3 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). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn nach den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, heute Bundesgericht {BGer}] vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

5.4

5.4.1 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 LSE herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297).

5.4.2 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).

5.5 Der Beschwerdeführer ist seit dem 4. August 2017 dauerhaft in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt (act. II 7.2/1) und die IV-Anmeldung erfolgte am 13. Dezember 2017 (act. II 3). In Anwendung von Art. 28 Abs. 1 und Art. 29 Abs. 1 IVG (vgl. E. 2.3 hiervor) fällt der frühestmögliche Rentenbeginn auf Anfang August 2018. Auf diesen Zeitpunkt hin ist ein Einkommensvergleich vorzunehmen (vgl. E. 5.2 hiervor).

5.6 Für die Bestimmung des Valideneinkommens kann nicht auf das zuletzt bei der J. _____ AG (vgl. act. II 13) erzielte Einkommen abgestellt werden, da dieses Arbeitsverhältnis aufgrund von Arbeitsmangel von Seiten der Arbeitgeberin aufgelöst wurde (act. II 13/2) und der Beschwerdeführer diese Stelle somit auch im Gesundheitsfall nicht mehr inne hätte. Folglich ist das Valideneinkommen gestützt auf statistische Daten zu bestimmen (vgl. E. 5.3 hiervor). Da der Beschwerdeführer über keine abgeschlossene Berufsausbildung verfügt (act. II 3/5) und bisher in unterschiedlichsten Bereichen gearbeitet hat (... ,, Mitarbeiter als ... ,

..., ..., ...) ist von den LSE 2016, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Männer, Total Kompetenzniveau 1, auszugehen.

Auch das Invalideneinkommen ist anhand statistischer Daten zu ermitteln, da der Beschwerdeführer nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine ihm zumutbare Erwerbstätigkeit aufgenommen hat (vgl. E. 5.4.1 hiervor). Auch hier ist von den LSE 2016, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Männer, Total Kompetenzniveau 1, auszugehen.

Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom selben Tabellenlohn zu berechnen, entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (SVR 2018 UV Nr. 29 S. 103 E. 5.2). In einer leidensangepassten Tätigkeit ist der Beschwerdeführer seit jeher zu 100 % arbeitsfähig, mit Ausnahme der Phasen vollständiger Arbeitsunfähigkeit perioperativ, zuletzt nach der Operation vom 6. März 2018 für drei Monate bzw. bis zum 6. Juni 2018 (act. II 27/4 f.). Sodann ist der vorliegend von der Beschwerdegegnerin für die aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen bestehende Reduktion der möglichen Tätigkeitsbereiche gewährte leidensbedingte Abzug (vgl. E. 5.4.2 hiervor) von 5 % (act. II 35/1) nicht zu beanstanden. Folglich resultiert ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 5 %.

5.7 Nach dem Dargelegten erweist sich die Beschwerde als offensichtlich unbegründet, jedoch noch gerade nicht aussichtslos, und ist damit abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist (vgl. E. 1.2 hiervor).

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 – 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 mit Blick auf die eingereichten Unterlagen erstellt ist (act. I 11 f.), dieser Prozess nicht zum Vorneherein 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 Rechtsanwalt B. _____ als amtlicher Anwalt beizuordnen. Festzusetzen bleibt dessen 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 15. November 2019 macht Rechtsanwalt B. _____ ein Honorar von Fr. 3'625.-- (14.5 Stunden à Fr. 250.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 132.80 und Mehrwertsteuer von Fr. 289.35 (7.7 % von Fr. 3'757.80), total Fr. 4'047.15 geltend. Im Zeitaufwand von 14.5 Stunden sind auch zwei Stunden für das Studium und die Analyse des Urteils des Verwaltungsgerichts sowie die Nachbetreuung etc. enthalten, was nicht angemessen erscheint. Diesbezüglich kann lediglich ein Aufwand von einer Stunde anerkannt werden. Folglich ist zur Bestimmung des tarifmässigen Parteikostenersatzes ein Aufwand von 13.5 Stunden à Fr. 250.-- bzw. ein Honorar von Fr. 3'375.-- massgebend. Hinzu kommen die Auslagen von Fr. 132.80 und die Mehrwertsteuer von Fr. 270.10 (7.7 % von Fr. 3'507.80), so dass ein tarifmässiger Parteikostenersatz von Fr. 3'777.90 resultiert. Davon ist Rechtsanwalt B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 2'700.-- (13.5 h x Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 132.80 und Mehrwertsteuer von Fr. 218.15 (7.7 % von Fr. 2'832.80), total somit eine Entschädigung von Fr. 3'050.95, auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen 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, soweit darauf einzutreten ist.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt B. _____ als amtlicher Anwalt 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 Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.

4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 3'777.90 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwalt B._____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 3'050.95 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
6. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B._____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Die Kammerpräsidentin:

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.