

200 19 617 IV
JAP/ISD/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 25. November 2019

Verwaltungsrichter Jakob, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Scheidegger, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiber Isliker

A. _____
vertreten durch B. _____, Rechtsanwältin C. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 14. Juni 2019



Sachverhalt:

A.

Der 1992 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) bezog aufgrund mehrerer Geburtsgebrechen (Ziff. 212, 281, 313, 390 und 427 des Anhangs der Verordnung vom 9. Dezember 1985 über Geburtsgebrechen [GgV; SR 831.232.21]) verschiedene Leistungen der Invalidenversicherung (IV; vgl. Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 4, 36, 61.1/1, 61.1/10, 61.1/25, 61.1/42, 61.1/46; Anmeldungen von Juli 1992 [AB 61.1/52-56], von Mai 2001 [AB 15.8] und von September 2008 [AB 24]). Vom 1. August 2009 bis 31. Juli 2011 absolvierte der Versicherte mit Unterstützung der IV eine Anlehre zum ... bei ... (AB 40, 50, 71/2). Anschliessend erfolgten ein Sozialjahr mit Einsatz in einer Kinderkrippe (AB 71/1, 71/3-5) sowie weitere Praktika in Kindertagesstätten (AB 103.3; IV-Protokoll S. 4 f.); ein begonnener Lehrgang des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK) zum Pflegehelfer scheiterte (AB 151 f., 157; IV-Protokoll S. 7). Im Rahmen der medizinischen Abklärungen holte die IVB namentlich ein psychiatrisch-neuropsychologisches Gutachten vom 8. Oktober 2018 (AB 196.1-196.6) und dessen Ergänzung vom 18. Dezember 2018 (AB 203) ein. Gestützt darauf sowie nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (vgl. AB 209, 214, 217) verneinte sie sodann mit Verfügung vom 14. Juni 2019 (AB 218) bei einem IV-Grad von 35 % einen Rentenanspruch.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin C._____, B._____, mit Eingabe vom 19. August 2019 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 14.06.2019 sei aufzuheben.
2. Dem Beschwerdeführer sei eine Invalidenrente zuzusprechen.
3. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4. Dem Beschwerdeführer sei die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und er sei von allfälligen Vorschuss- und Sicherheitsleistungen zu befreien. Zudem sei ihm die unentgeltliche Rechtsverteidigung durch die Unterzeichnende zu gewähren.
5. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin.

Mit Eingabe vom 16. Oktober 2019 reichte der Beschwerdeführer aufforderungsgemäss ergänzende Unterlagen hinsichtlich seines Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege ein.

Mit Beschwerdeantwort vom 21. Oktober 2019 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Die kantonalen Gerichte haben ihre Zuständigkeit und diejenige ihrer Vorinstanzen von Amtes wegen zu prüfen (BGE 142 V 67 E. 2; Entscheidung des Bundesgerichts [BGer] vom 31. Dezember 2010, 9C_981/2010, E. 2.2). 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).

Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) sind in Abweichung von Art. 52

und 58 ATSG die Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar. Demnach sind Beschwerden gegen Entscheide der kantonalen IV-Stellen – unabhängig vom Wohnsitz der versicherten Person – durch das Versicherungsgericht des entsprechenden Kantons zu behandeln (MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, Rz. 2 zu Art. 69 IVG). Zuständig ist auf Verwaltungsebene in der Regel die IV-Stelle, in deren Kantonsgebiet der Versicherte im Zeitpunkt der Anmeldung seinen Wohnsitz hat (Art. 55 Abs. 1 Satz 1 IVG bzw. Art. 40 Abs. 1 lit. a der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Gemäss Art. 40 Abs. 3 IVV bleibt die einmal begründete Zuständigkeit der IV-Stelle unter Vorbehalt der – hier nicht einschlägigen – Abs. 2^{bis}-2^{quater} im Verlaufe des Verfahrens erhalten (Entscheid des BGer vom 6. März 2015, 9C_892/2014, E. 3.2 mit Hinweis auf SVR 2005 IV Nr. 39 S. 145, I 232/03 E. 3; vgl. Rz. 4010 des vom Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV] herausgegebenen Kreisschreibens über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KSVI]). Im Zeitpunkt der hier massgebenden Anmeldung vom September 2008 (AB 24; vgl. Rz. 1006 f. KSVI) hatte der Beschwerdeführer nach Lage der Akten (AB 26) sowie ausweislich der Zentralen Personenverwaltung (ZPV) – auch während dem Heimaufenthalt in ... (D. _____ GmbH [heute: E. _____, gemeinnützige GmbH]) – seinen zivilrechtlichen Wohnsitz (Art. 13 Abs. 1 ATGS i.V.m. Art. 23-26 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [ZGB; SR 210]) in Damit blieb die Beschwerdegegnerin trotz der späteren Wohnsitzverlegungen des Beschwerdeführers nach ... per 31. August 2009 bzw. nach ... per 9. August 2017 sowie der erneuten, aus formellen Gründen erforderlichen Anmeldung vom Juni 2010 (vgl. Rz. 1007 KSVI) weiterhin zuständig. Folglich ist die örtliche Zuständigkeit des angerufenen Verwaltungsgerichts des Kantons Bern gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a ATSG ebenfalls gegeben.

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 14. Juni 2019 (AB 218). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung.

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). 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).

Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 141 V 281 E. 2.1 S. 285).

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 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). Der Rentenanspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Abs. 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 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 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 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

3.1.1 In der angefochtenen Verfügung vom 14. Juni 2019 (AB 218) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das psychiatrisch-neuropsychologische Gutachten von Dr. med. F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und lic. phil. G._____, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP und Neuropsychologin, von der MEDAS H._____ (MEDAS; AB 196.1-196.6). Im Rahmen der interdisziplinären Gesamtbeurteilung vom 8. Oktober 2018 diagnostizierten die Gutachter mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine kombinierte ängstlich-vermeidende (selbstunsichere) und unreife Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0) mit leichten kognitiven Defiziten; Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurden keine gestellt (AB 196.2/4 Ziff. 4.2).

Der Beschwerdeführer neige zu einem Vermeidungsverhalten mit Rückzug, wenn er zu sehr gefordert werde, reagiere aber auch unreif, wenn er nicht durchhalte und könne dann auch verbal aggressiv sowie drohend werden. Die Persönlichkeitsstörung sei durch die starken Belastungen in den ersten Lebensjahren und in der Kindheit bedingt. Neuropsychologisch könnten leichte kognitive Defizite festgestellt werden, insbesondere bei der auditiven Merkfähigkeit für die mehrmalige Darbietung der gleichen Wortliste, wogegen die selektive ungeteilte Aufmerksamkeit – anders als in der neuropsychologischen Einschätzung des Spitals I._____ im Jahr 2009 – im Normbereich sei. Es bestünden Ressourcen bezüglich der angelernten Arbeiten. Der Beschwerdeführer erledige seinen Haushalt selbstständig,

habe zwar nicht besonders viele, aber gute Kontakte in seinem Umfeld und verbringe Ferien mit seiner Herkunftsfamilie bzw. Kollegen. Bisher habe er beruflich noch nicht Fuss fassen können und sei finanziell von der Sozialhilfe abhängig. Gegenwärtig arbeite er in einem 80 %-Pensum in einem Arbeitsprogramm mit praktischen Tätigkeiten im Bereich ... und Dies gefalle ihm gut, auch wenn er sich zuweilen wegen Müdigkeit von der Arbeit abmelde. Relevante Inkonsistenzen hätten keine beobachtet werden können. Eine Aggravation oder eine Symptomverdeutlichung könne ausgeschlossen werden (AB 196.2/5 Ziff. 4.3-4.5).

Für sämtliche den Fähigkeiten des Beschwerdeführers angepasste, lebenspraktische Tätigkeiten nach Anleitung betrage die Arbeitsfähigkeit sieben bis acht Stunden. Aufgrund der Persönlichkeitsstörung bestehe eine verminderte Leistungsfähigkeit mit erhöhter Ermüdbarkeit, raschem Rückzug in Konfliktsituationen, auch mit unangebrachtem Verhalten, wie verbal drohendem Verhalten. Das Rendement sei leicht eingeschränkt und der Beschwerdeführer benötige eine gewisse Führung, da ihm Arbeitsanweisungen klar und manchmal wiederholt vorgegeben werden müssten. Die Arbeits- und Leistungsfähigkeit betrage 80 %. Im zeitlichen Verlauf sei davon auszugehen, dass zu keinem Zeitpunkt eine höhere als die aktuell attestierte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20 % bestanden habe (AB 196.2/5 f. Ziff. 4.6-4.7).

3.1.2 In der ergänzenden Stellungnahme vom 18. Dezember 2018 (AB 203) hielten die Gutachter – nach einer Auseinandersetzung mit den funktionellen Einschränkungen gemäss Mini-ICF – fest, die im neuropsychologischen Teilgutachten (AB 196.5) festgestellten leicht beeinträchtigten Kognitionen seien im Gesamtkontext des Gutachtens zu sehen, vor allem auch mit den dargelegten Schwierigkeiten, mit Konfliktsituationen umzugehen. Das Pensum sei grundsätzlich in einer angepassten, stressarmen, konfliktfreien Umgebung nicht beeinträchtigt. Eine solche Tätigkeit finde sich aber im freien Erwerbsleben kaum, weshalb von einer leicht eingeschränkten Arbeitsfähigkeit in der freien Wirtschaft auszugehen sei. Ein Pensum von sieben bis acht Stunden mit einem leicht eingeschränkten Rendement gemäss dem psychiatrischen Teilgutachten (AB 196.4) sei möglich. In einer den Fähigkeiten bzw. der Vorbildung entsprechenden

Tätigkeit sei eine reizarme Umgebung respektive ein Arbeitsplatz mit wenig Konfliktpotential, d.h. auch ein verständnisvolles Umfeld, sinnvoll.

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).

Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b bb S. 353).

3.3

3.3.1 Das Gutachten vom 8. Oktober 2018 (AB 196.1-6) wurde in Kenntnis der wesentlichen Vorakten (Anamnese; AB 196.3) erstellt und die beteiligten Experten haben den Beschwerdeführer fachärztlich umfassend sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden untersucht (AB 196.2 und 196.4). Zusätzlich erfolgte eine laborchemische Analyse (AB 196.2/2 Ziff. 2.2). Gestützt darauf haben die Gutachter im Rahmen der interdisziplinären Gesamtbeurteilung (AB 196.2) sowie der ergänzenden Stellungnahme vom 18. Dezember 2018 (AB 203), welche ebenfalls Bestandteil der Expertise bildet (vgl. Entscheid des BGer vom 4. März 2013, 9C_794/2012, E. 4.1), die medizinischen Zusammenhänge einleuchtend dargestellt und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand sowie zur funktionellen Leistungsfähigkeit nachvollziehbar begründet. Das Gutachten erfüllt folglich die vorerwähnten höchstrichterlichen Beweisanforderungen an eine versicherungsexterne medizinische Expertise (vgl. E. 3.2 hiervor) und erbringt vollen Beweis (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

3.3.2 Im Rahmen der Herleitung des Zumutbarkeitsprofils (vgl. AB 196.2/5 f. Ziff. 4.6.2 und Ziff. 4.7, 203/2) setzten sich die Gutachter insbesondere mit den teilweise divergierenden Einschätzungen im neuropsychologischen Gutachten des Spitals I. _____ vom 18. Februar 2009 (AB 31) und in den Berichten der behandelnden Psychiaterin Dr. med. J. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 31. März und 5. Juni 2014 (AB 116, 127) sowie den Erkenntnissen aus der zwischen dem 21. Mai und 15. Juni 2012 durchgeführten arbeitsmarktlich-medizinischen Abklärung (AMA; AB 80, 85, 89) einlässlich und schlüssig begründet auseinander (vgl. AB 196.4/8 f. Ziff. 7.3.3, AB 196.5/7 f. Ziff. 8). Ein diesbezügliches Abweichen von den gutachterlichen Einschätzungen ist nicht angezeigt, da aus den besagten (medizinischen) Akten sich keine wichtigen – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte ergeben, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären (SVR 2017 IV Nr. 49 S. 148 E. 5.5, 2008 IV Nr. 15 S. 44 E. 2.2.1). Hinzu kommt, dass die medizinische Folgenabschätzung notgedrungen eine hohe Variabilität aufweist und unausweichlich Ermessenszüge trägt. Die psychiatrische Exploration eröffnet dem begutachtenden Psychiater daher praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische

Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte – wie hier – lege artis vorgegangen ist (statt vieler: Entscheid des BGer vom 23. Mai 2019, 9C_851/2018, E. 4.2.2 mit Hinweis auf BGE 140 V 193 E. 3.1 S. 195; 137 V 210 E. 3.4.2.3 S. 253).

Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 5 f.), bilden weder die Erkenntnisse der erfolgten beruflichen Massnahmen noch seine subjektive Einschätzung der Arbeitsfähigkeit eine Grundlage für ein Abweichen von der überzeugenden gutachterlichen Einschätzung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit. Denn nach der Rechtsprechung ist die Frage nach den noch zumutbaren Tätigkeiten und Arbeitsleistungen nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitsschädigung in erster Linie durch die Ärzte und nicht durch die Eingliederungsfachleute auf der Grundlage der von ihnen erhobenen, subjektiven Arbeitsleistung zu beantworten (Entscheid des BGer vom 21. Februar 2018, 8C_802/2017, E. 5.1.1 mit Hinweisen). Eine vertiefte Auseinandersetzung mit den Abklärungsberichten stand zudem im Ermessen der Gutachter (vgl. dazu Entscheid des BGer vom 9. Juni 2015, 9C_212/2015, E. 4 [im Zusammenhang mit früheren Arztberichten]), wobei hierfür kein Anlass bestand.

Soweit der Beschwerdeführer weiter geltend macht, seine ophthalmologischen Beeinträchtigungen seien ungenügend berücksichtigt worden (Beschwerde S. 4 f.), kann dem nicht gefolgt werden. Den Gutachtern lag diesbezüglich namentlich der Bericht des behandelnden Ophthalmologen Dr. med. K._____, Facharzt für Ophthalmologie, von der L._____
AG vom 7. März 2018 vor (AB 179; vgl. AB 196.3/4). Wie die Beschwerdegängerin zu Recht darauf hinweist (Beschwerdeantwort S. 2 lit. C Ziff. 5), wurde im besagten Bericht bei einem stabilen Befund keine ophthalmologisch begründete Arbeitsunfähigkeit attestiert. Inwieweit sich hieraus eine massgebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergeben soll, ist nicht ersichtlich. Der implizite Verzicht der Gutachter auf weitergehende Abklärungen bzw. die Beteiligung weitere Disziplinen lag rechtsprechungsgemäss in ihrem Ermessen (Entscheid des BGer vom 14. Oktober 2019, 9C_547/2019, E. 5.1.3; BGE 139 V 349 E. 3.3 S. 352 f.) und ist in der gegebenen Konstellation nicht zu beanstanden.

3.3.3 Bezüglich der zumutbaren Arbeitsfähigkeit hielten die Gutachter in der Konsensbeurteilung fest, zumutbar sei eine zeitliche Präsenz von sieben bis acht Stunden. Es bestehe ein leicht eingeschränktes Rendement von 20 %. Die gesamthafte Arbeits- und Leistungsfähigkeit schätzten sie aktuell sowie retrospektiv bezogen auf ein 100 %-Pensum auf 80 % (AB 196.2/5 f. Ziff. 4.6 f.). Diese Angaben konkretisierten sie sodann im Rahmen der ergänzenden Stellungnahme vom 18. Dezember 2018 (AB 203/2) dahingehend, dass das *Pensum* in einer optimal leidensangepassten Tätigkeit *grundsätzlich nicht beeinträchtigt* sei. Jedoch sei aufgrund des Umstandes, dass sich im „freien Erwerbsleben“ eine solche optimal angepasste Tätigkeit kaum finden lasse, eine leichte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit anzunehmen. Insoweit erfolgte die gutachterliche Annahme einer reduzierten Präsenzzeit mit Blick auf die konkrete arbeitsmarktliche Situation. Die Gutachter bezogen sich daher in Ihren Ausführungen zum „freien Erwerbsleben“ bzw. zur „freien Wirtschaft“ (vgl. AB 203/2) offenbar auf den realen und nicht den vorliegend massgebenden hypothetischen Arbeitsmarkt i.S.v. Art. 7 Abs. 1 i.V.m. Art. 16 ATSG (vgl. BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459). Hinzu kommt, dass die Frage der Verwertbarkeit der fachärztlich attestierten Resterwerbsfähigkeit vom juristischen Rechtsanwender abschliessend zu beantworten ist (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195 f. [zur Aufgabenteilung zwischen Mediziner und Rechtsanwender]). Die gutachterlich angenommene Einschränkung des zeitlichen Präsenzpensums gründet damit in Bezug auf den hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht auf objektiven medizinischen Befunden und ist daher vorliegend nicht zu berücksichtigen. Unter diesen Umständen sind die – wenn letztlich auch nicht in den Aufgabenbereich des medizinischen Experten fallenden – differenzierenden gutachterlichen Ausführungen zur zeitlichen Präsenz respektive zum Zumutbarkeitsprofil, entgegen der in der Beschwerde vertretenen Ansicht (Beschwerde S. 5), nicht widersprüchlich. Vielmehr ergeben sie sich aus der zusätzlichen Berücksichtigung eines nicht massgebenden Arbeitsmarkt Begriffes.

3.3.4 Schliesslich benötigt der Beschwerdeführer, anders als in der Beschwerde (S. 6 f.) angenommen, im Rahmen der zumutbaren Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit keinen geschützten Arbeitsplatz. Denn gemäss dem überzeugenden gutachterlichen Zumutbarkeitsprofil wird, wie

dies auch Dr. med. M. _____, Facharzt für Psychosomatik und Psychotherapie (D), vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), in seiner Stellungnahme vom 16. Januar 2019 (AB 205/2) zutreffend festhielt, nicht ein geschützter Arbeitsplatz, sondern vielmehr ein wohlwollender Arbeitgeber verlangt. Unter diesen Umständen bieten die gutachterlichen Ausführungen keine Grundlage für die Annahme einer Unzumutbarkeit der Realisierung der Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, zumal letzterer durchaus einfache, praktische Stellen beinhaltet, in welchen der Beschwerdeführer die attestierte Restarbeitsfähigkeit von 80 % realistisch umsetzen kann. Zudem beinhaltet der ausgeglichene Arbeitsmarkt auch sog. Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (statt vieler: Entscheid des BGer vom 13. Juni 2019, 8C_759/2018, E. 7.4.2; vgl. auch BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2017 IV Nr. 64 S. 201 E. 4.1, 2008 IV Nr. 62 S. 205 E. 5.1). Unter diesen Umständen ergeben sich überdies keine Anhaltspunkte, die gegen eine Verwertbarkeit der attestierten Arbeitsfähigkeit auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt sprechen würden.

3.4 Dem Voranstehenden zufolge erfüllen das Gutachten vom 8. Oktober 2018 (AB 196.2 [interdisziplinäre Gesamtbeurteilung]) sowie die ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 18. Dezember 2018 (AB 203) die Anforderungen der Rechtsprechung an eine beweiskräftige medizinische Expertise (vgl. E. 3.2 hiervor). Der medizinische Sachverhalt ist vor diesem Hintergrund hinreichend abgeklärt, weshalb auf weitere Beweisvorkehrungen verzichtet werden kann (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2017 ALV Nr. 6 S. 18 E. 4.2). Der Beschwerdeführer war somit retrospektiv durchwegs bis zur angefochtenen Verfügung in einer seinen Fähigkeiten und Vorbildung entsprechenden praktischen Tätigkeit in einer stress- und reizarmen sowie verständnisvollen Umgebung mit wenig Konfliktpotential bei vollschichtiger Präsenz und einem um 20 % verminderten Rendement gesamthaft zu 80 % arbeitsfähig (AB 203/2 und AB 196.2/5 f. Ziff. 4.6 f.).

4.

4.1

4.1.1 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).

4.1.2 Vorliegend massgebend ist die Anmeldung zum Leistungsbezug vom September 2008 (AB 24); der erneuten Anmeldung vom Juni 2010 kommt demgegenüber keine selbstständige Bedeutung zu, da der Beschwerdeführer als frühinvalidierter Versicherter mit Unterstützung der IV eine erstmalige berufliche Ausbildung absolvierte und damit bereits als angemeldet gilt (vgl. Rz. 1006 f. KSVI; vgl. auch E. 1.2 hiervor). Unter Berücksichtigung der im Juni 2010 erreichten Volljährigkeit (Jahrgang 1992 [vgl. AB 15.8/1]) sowie des Taggeldbezugs während der Ausbildung zum Druckereihilfen bis zum 31. Juli 2011 (AB 55, 60) fällt der frühestmögliche Rentenbeginn gemäss Art. 29 Abs. 1 f. IVG (vgl. dazu E. 2.2 hiervor) auf August 2011. Ein erster Einkommensvergleich hat somit auf diesen Zeitpunkt zu erfolgen.

Revisionsrechtlich gilt es sodann zu beachten, dass bei der vorliegenden Ermittlung des Valideneinkommens für sog. frühinvalidierte Versicherte ohne Ausbildung (vgl. dazu E. 4.2.2 hernach) die Veränderung der massgebenden Prozentsätze des jährlichen Medianlohnes (vgl. Art. 26 Abs. 1 IVV)

nach Vollendung des 21. und des 25. Altersjahres jeweils zu einer Neuberechnung des Invaliditätsgrades führt (vgl. Entscheide des BGer vom 11. April 2019, 9C_233/2018, E. 3.1, vom 28. Februar 2017, 8C_12/2017, E. 4, und vom 19. Februar 2015, 9C_611/2014, E. 5.2; Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 6. November 2013, IV/2013/1098, E. 4.2.1). Folglich sind die Vergleichseinkommen per 2011 als frühestmöglichem Rentenbeginn und nachfolgend bei Vollendung des 21. Altersjahres (2013) sowie bei Vollendung des 25. Altersjahres (2017) einander gegenüberzustellen. Unter diesen Umständen erweist sich der in der angefochtenen Verfügung vorgenommene Einkommensvergleich (vgl. AB 218/2) als unvollständig und ist daher nachfolgend entsprechend zu ergänzen.

4.2

4.2.1 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).

Konnte die versicherte Person wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so entspricht das Erwerbseinkommen, das sie als Nichtinvalide erzielen könnte, den folgenden nach Alter abgestuften Prozentsätzen des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS): Vor Vollendung des 21. Altersjahres 70 %, vor Vollendung des 25. Altersjahres 80 %, vor Vollendung des 30. Altersjahres 90 % und nach Vollendung des 30. Altersjahres 100 % (Art. 26 Abs. 1 IVV).

4.2.2 Der Beschwerdeführer absolvierte eine zweijährige berufliche Anlehre zum ... (AB 40, 50, 71/2). Dies erfolgte jedoch im geschützten Rahmen und es bestanden bei Abschluss der Anlehre fortwährende Defizite und der Beschwerdeführer erbrachte gemäss Einschätzung der Berufsberatung lediglich circa 40 % der Normalleistung (vgl. AB 66/2 f.). Eine Umsetzung der im Rahmen der Anlehre erworbenen praktischen Kenntnisse

auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt erfolgte nach Lage der Akten nicht. Die im Anschluss zur Ausbildung ausgeübten Tätigkeiten in der Kleinkindererziehung- und Pflege waren überdies nach Einschätzung der Berufsberatung der vormaligen Ausbildungsstätte ungeeignet (AB 66/3). Unter diesen Umständen ist trotz der absolvierten Anlehre (vgl. Entscheid des BGer vom 27. Februar 2019, 9C_644/2018, E. 2.2 mit Hinweisen) die Bestimmung des Valideneinkommens für frühinvalide Versicherte gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV letztlich nicht zu beanstanden, da bisher eine tatsächliche Verwertung der mit der Ausbildung angeeigneten (an sich ausreichenden) Fähigkeiten aufgrund der psychischen Einschränkungen nicht umgesetzt wurde (BGer 9C_233/2018, E. 3.1; vgl. auch Rz. 3035 des vom BSV herausgegebenen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]).

In Nachachtung der altersmässigen Abstufung des Valideneinkommens und ausgehend vom statistischen Medianlohn (Art. 26 Abs. 1 IVV) ergeben sich folgende Vergleichseinkommen: Im Jahr 2011 betrug der Medianlohn Fr. 76'000.-- (BSV, IV-Rundschreiben Nr. 294 vom 30. November 2010). Da der Beschwerdeführer in diesem Zeitpunkt das 21. Altersjahr noch nicht vollendet hatte, ist das Valideneinkommen auf 70 % des Medianlohnes, entsprechend Fr. 53'200.--, zu veranschlagen. Bei Vollendung des 21. Altersjahres im Jahr 2013 ist sodann – gestützt auf einen Medianlohn von Fr. 77'000.-- (BSV, IV-Rundschreiben Nr. 317 vom 17. Oktober 2012) – das Valideneinkommen neu auf 80 % des Medianlohnes, das heisst Fr. 61'600.-- festzusetzen. Schliesslich betrug bei Vollendung des 25. Altersjahres im Jahr 2017 das Valideneinkommen von nunmehr 90 % des Medianlohnes von Fr. 81'500.-- (BSV, IV-Rundschreiben Nr. 354 vom 7. Oktober 2016) Fr. 73'350.--.

4.3

4.3.1 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 BFS herausgegebenen LSE herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297). Wird auf Tabellenlöhne abgestellt, sind grundsätzlich immer die aktuellsten statistischen Daten zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 2.3 S. 297). Da den Tabellenlöhnen generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, ist eine Umrechnung auf eine betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit erforderlich (BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 76).

4.3.2 Da der Beschwerdeführer die ihm medizinisch-theoretisch zumutbare Restarbeitsfähigkeit (vgl. E. 3.4 hiavor) nicht verwertet, ist für die Bemessung des Invalideneinkommens rechtsprechungsgemäss auf die LSE-Tabellenlöhne abzustellen. Entgegen der in der Beschwerde vertretenen Auffassung (Beschwerde S. 7 Ziff. 4) beschränkt sich das gutachterliche Zumutbarkeitsprofil weder auf einen geschützten Rahmen, noch ist auf die (nicht massgebende) subjektive Arbeitsleistung abzustellen (vgl. dazu E. 3.3.2 hiavor). Insoweit ist von den praxisgemäss massgebenden Totalwerten der lohnstatistischen LSE-Tabellenlöhne auszugehen.

Ein erster Einkommensvergleich erfolgt für das Jahr 2011 (vgl. E. 4.1.2 hiavor), weshalb das Invalideneinkommen gestützt auf den vom Totalwert der Löhne gemäss LSE 2010 Tabelle TA1 für Männer im tiefsten Anforderungsniveau 4 von Fr. 4'901.-- zu ermitteln ist (BFS, LSE 2010, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftsabteilungen, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht, TA1, Total, Anforderungsniveau 4, Männer). Nominallohnindexiert (BFS, T1.1.10 Nominallohnindex, Männer, 2011-2018, Total: 100.0 [2010], 101.0 [2011]) und angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden pro Woche (BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen [BUA], Total, 2011) ergibt dies in einem zumutbaren 80 %-Pensum für das Jahr 2011 ein Invalideneinkommen von Fr. 49'539.70 ($\text{Fr. } 4'901.-- \times 12 \times 41.7 / 40.0 \times 101.0 / 100 \times 0.8$).

Für die weiteren Vergleichszeitpunkte gilt Folgendes: Ausgehend von einem lohnstatistischen Totalwert von Fr. 5'210.-- (BFS, LSE 2012, TA1, Total, Männer, Kompetenzniveau 1) und unter Berücksichtigung der Nominallohnindexierung (BFS, T.1.10, Nominallohnindex, Männer, Total, 101.7

[2012] bzw. 102.5 [2013]) und der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit (BFS, BUA, Total, 41.7 Wochenstunden [2013]) resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 52'551.85 (Fr. 5'210.-- x 12 x 41.7 / 40 x 102.5 / 101.7 x 0.8). Im Jahr 2017 beträgt das Invalideneinkommen schliesslich Fr. 53'655.20 (Fr. 5'340.-- [BFS, LSE 2016, Total, Männer, Kompetenzniveau 1] x 12 x 101.0 / 100.6 [BFS, T1.1.15, Nominallohnindex, Männer, Total] x 41.7 / 40.0 [BFS, BUA, Total] x 0.8).

Schliesslich ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 14. Juni 2019 (AB 218/2) keinen Abzug vom Tabellenlohn (vgl. dazu BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481) vorgenommen hat. Die gesundheitlichen Einschränkungen erscheinen mit der festgestellten Arbeitsunfähigkeit sowie dem anzuwendenden tiefsten Anforderungsniveau 4 bereits hinreichend berücksichtigt (vgl. statt vieler Entscheide des BGer vom 23. März 2018, 8C_61/2018, E. 6.5.2, und vom 19. Februar 2010, 8C_773/2009, E. 5.3). Das eingeschränkte Rendement bei vollschichtig zumutbarer Präsenz bietet ebenfalls regelmässig keine Grundlage für einen Abzug (Entscheid des BGer vom 8. Mai 2018, 8C_211/2018, E. 4.4 mit Hinweisen). Ferner gilt rechtsprechungsgemäss eine aus psychischen Gründen erforderliche verstärkte Rücksichtnahme seitens Vorgesetzter und Arbeitskollegen nicht als eigenständiger abzugsfähiger Umstand (Entscheid des BGer vom 11. April 2019, 9C_233/2018, E. 3.2 mit Hinweisen). Weitere Umstände, die einen Abzug vom Invalideneinkommen zu rechtfertigen vermögen sind nicht ersichtlich, weshalb es mit den voranstehend ermittelten Invalideneinkommen sein Bewenden hat.

4.4 Aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen (zu den Rundungsregeln vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123) ergibt sich für das Jahr 2011 ein IV-Grad von 7 % ([Fr. 53'200.-- ./ Fr. 49'539.70] / Fr. 53'200.-- x 100). In den nachfolgenden Revisionszeitpunkten resultieren für das Jahr 2013 ein IV-Grad von 15 % ([Fr. 61'600.-- ./ Fr. 52'551.85] / Fr. 61'600.-- x 100) respektive für das Jahr 2017 ein solcher von 27 % ([Fr. 73'350.-- ./ Fr. 53'655.20] / Fr. 73'350.-- x 100). Damit bestand zu keinem Zeitpunkt ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 % (Art. 28 Abs. 1 IVG).

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass auch unter zusätzlicher Berücksichtigung einer Einschränkung der durchschnittlichen Präsenzzeit auf 7.5 Stunden pro Tag respektive 37.5 Wochenstunden (vgl. AB 128/1, hierzu jedoch E. 3.3.3 hiervor) im für den Beschwerdeführer günstigsten Revisionszeitpunkt im Jahr 2017 und somit einem Invalideneinkommen von Fr. 48'251.10.-- (Fr. 5'340.-- x 12 x 37.5 / 40.0 x 101 / 100.6 x 0.8) ebenfalls ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 34 % resultiert (Fr. 73'350.-- ./ Fr. 48'251.10] / Fr. 73'350.-- x 100).

4.5 Nach dem Dargelegten ist die Abweisung des Rentenbegehrens mit der angefochtenen Verfügung vom 14. Juni 2019 (AB 218) im Ergebnis nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

5.

5.1 Der Beschwerdeführer beantragt die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwältin C._____ als amtliche Anwältin (Beschwerde, Rechtsbegehren Ziff. 4 und S. 8 f.).

5.2 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).

5.3 Die Prozessarmut ist aufgrund der eingereichten Unterlagen (act. IA/1 f.) erstellt. Die Beschwerde ist sodann nicht als von vornherein aussichtslos zu qualifizieren und für das Verfahren erscheint der Beizug einer anwaltlichen Vertretung angezeigt. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwältin C._____ als amtliche Anwältin ist demnach antragsgemäss für das vorliegende Beschwerdeverfahren zu bewilligen.

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). Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 5.3 hiervor) wird er – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO; SR 272) – jedoch von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG).

6.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

6.3

6.3.1 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 > Verwaltungsgerichtsbarkeit > Verwaltungsgericht > Downloads & Publikationen).

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.

6.3.2 Das Honorar der amtlichen Anwältin ist gestützt auf die insgesamt angemessene Honorarnote vom 7. November 2019 auf Fr. 1'236.85 (inkl. Auslagen und MWSt.) festzusetzen und nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse zu vergüten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beordnung von Rechtsanwältin C. _____ 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 Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Der Parteikostenersatz der amtlichen Anwältin wird in diesem Verfahren auf Fr. 1'236.85 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt und Rechtsanwältin C. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
6. 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:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

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