

200 19 679 IV
SCJ/SVE/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 24. Februar 2020

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Fuhrer, Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiberin Schwitter

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 8. Juli 2019



Sachverhalt:

A.

Der 1994 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im November 2012 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB oder Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 9). Mit Verfügung vom 24. September 2013 (AB 23) verneinte diese einen Anspruch auf Leistungen.

Am 15. August 2018 (AB 36) meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf psychische Probleme und Beschwerden am rechten Fuss (S. 6 Ziff. 6.1) erneut bei der IVB zum Leistungsbezug an, nachdem er seine Lehre als ... aufgrund einer Verschlechterung seines Gesundheitszustandes abgebrochen hatte (AB 38 f.). Die IVB tätigte in der Folge erwerbliche sowie medizinische Abklärungen und gewährte Frühinterventionsmassnahmen in Form eines Fitnessabos (AB 80). Insbesondere veranlasste sie eine Untersuchung vom 17. April 2019 (AB 90) durch med. pract. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Dieser erachtete eine Cannabisabstinenz von mindestens drei Monaten als erforderlich (vgl. AB 90 S. 5), nachdem in der Urinprobe vom 17. April 2019 Cannabinoide nachgewiesen worden waren (AB 87 S. 2). Die IVB forderte den Versicherten mit Schreiben vom 13. Mai 2019 (AB 94) diesbezüglich zur Mitwirkung auf, wobei sie den Versicherten mit Schreiben vom 10. Mai 2019, wonach eine Laboruntersuchung zur Klärung des Leistungsanspruches erforderlich sei (AB 93), bereits zur ersten Laboruntersuchung aufgeboten hatte. Mit Vorbescheid vom 27. Mai 2019 (AB 95) stellte die IVB die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht, da der Versicherte dem ersten Aufgebot (AB 93) keine Folge geleistet habe. Für die Prüfung erneuter beruflicher Unterstützungsmassnahmen müsse eine nachgewiesene Drogenabstinenz von sechs Monaten belegt werden können. Am 8. Juli 2019 (AB 100) verfügte die IVB dem Vorbescheid entsprechend.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____, mit Eingabe vom 9. September 2019 Beschwerde mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die IV-Stelle sei zu verpflichten, den Sachverhalt in Bezug auf den Gesundheitsschaden inkl. Beantwortung der sich stellenden Fragen im Zusammenhang mit der angeordneten Schadenminderungsmassnahme (Diagnose, Verschulden, Schadenminderung, rückwirkende Invalidität) durch ein externes polydisziplinäres Gutachten abzuklären. Eventualiter sei die IV-Stelle zu verpflichten dem Beschwerdeführer eine IV-Rente sowie berufliche Massnahmen (Eingliederungsmassnahmen) zuzusprechen.
2. Dem Beschwerdeführer sei das Recht zur unentgeltlichen Prozessführung unter Beiordnung der unterzeichnenden Anwältin als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu gewähren.

- unter Kostenfolge -

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 11. Oktober 2019 auf Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

Mit Eingaben vom 9. Dezember 2019 und vom 22. Januar 2020 hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

Der Instruktionsrichter hiess das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____ als amtliche Anwältin mit prozessleitender Verfügung vom 29. Januar 2020 gut.

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 Staats-

anwaltschaft (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 nachstehenden Erwägung - auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 8. Juli 2019 (AB 100). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen. Nicht Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet dagegen der Anspruch auf eine Rente, da die Beschwerdegegnerin hierüber in der angefochtenen Verfügung (AB 100) nicht befunden hat. Diesbezüglich ist auf die Beschwerde nicht einzutreten.

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 Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b).

2.3 Der Versicherungsträger prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Der Untersuchungsgrundsatz besagt, dass die verfügende Instanz den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisanträge der Parteien, abklären und feststellen muss. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a S. 283). Der Untersuchungsgrundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2 S. 195, 122 V 157 E. 1a S. 158; SVR 2009 IV Nr. 4 S. 7 E. 4.2.2).

2.4 Die Versicherten und ihre Arbeitgeber haben beim Vollzug der Sozialversicherungsgesetze unentgeltlich mitzuwirken. Wer Versicherungsleistungen beansprucht, muss unentgeltlich alle Auskünfte erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Versicherungsleistungen erforderlich sind (Art. 28 Abs. 1 und 2 ATSG). Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG).

Die versicherte Person muss alles ihr Zumutbare unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) zu verringern und den Eintritt der Invalidität (Art. 8 ATSG) zu verhindern. Sodann muss sie an allen zumutbaren Massnahmen, die zur Erhaltung des bestehenden Arbeitsplatzes oder zu ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in einen

dem Erwerbsleben gleichgestellten Aufgabenbereich dienen, aktiv teilnehmen, insbesondere an Massnahmen der Frühintervention, Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung, Massnahmen beruflicher Art, medizinischen Behandlungen nach Art. 25 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) und Massnahmen zur Wiedereingliederung von Rentenbezüglerinnen und Rentenbezüglern (Art. 7 Abs. 1 und 2 IVG). Als zumutbar gilt jede Massnahme, die der Eingliederung der versicherten Person dient; ausgenommen sind Massnahmen, die ihrem Gesundheitszustand nicht angemessen sind (Art. 7a IVG).

2.5 Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunftspflichtigen oder Mitwirkungspflichten in unentschuldigbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Art. 43 Abs. 3 ATSG).

2.6 Das Sozialversicherungsgericht beurteilt die Gesetzmässigkeit des angefochtenen Entscheides in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit seines Erlasses gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243, 130 V 138 E. 2.1 S. 140). Nach dem Erlass des Einspracheentscheides verfasste Arztberichte sind nicht in die Beurteilung miteinzubeziehen, soweit sie keine Rückschlüsse auf die im Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens bestehende Situation erlauben (SVR 2008 IV Nr. 8 S. 25 E. 3.4).

2.7 Um den Leistungsanspruch 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 Im Rahmen der Abklärung der medizinischen Situation, d.h. im Nachgang zum Laborbefund vom 23. April 2019 (AB 87 S. 2) und gestützt auf die Beurteilung des RAD-Arztes med. pract. C._____, forderte die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer - nachdem sie ihn mit Schreiben vom 10. Mai 2019 (AB 93) bereits zur ersten Laboruntersuchung vom 17. Mai 2019 aufgeboten hatte - mit Schreiben vom 13. Mai 2019 (AB 94) zur Mitwirkung auf und verlangte von ihm - unter Hinweis auf die Rechtsfolgen bei Nichtbeachtung nach Art. 43 Abs. 3 ATSG - ab sofort eine Cannabisabstinenz, welche während mindestens drei Monaten durch den RAD kontrolliert würde. Diesbezüglich forderte sie den Beschwerdeführer auf, den schriftlichen Aufgeboten zuverlässig Folge zu leisten. Es ist zu prüfen, ob dieses Vorgehen zulässig war.

3.2 In medizinischer Hinsicht ergibt sich aus den Akten im Wesentlichen das Folgende:

3.2.1 Prof. Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, diagnostizierte in seinem Bericht vom 16. August 2018 (AB 52) eine Bandinsuffizienz des oberen Sprunggelenks (OSG) beidseits und eine Rückfussdistorsion vom 27. Februar 2018 sowie vom 7. Juli 2018 (S. 1). Zwar liege klinisch mit den rezidivierenden Misstritten und MR-tomographisch eine laterale Bandinsuffizienz vor, jedoch könne eine operative Bandrekonstruktion die belastungsabhängigen Schmerzen im Rahmen der angestammten Arbeitstätigkeit nicht verbessern, sodass aufgrund der Gesamtsituation davon abgeraten werde. Empfohlen werde die konsequente protektive Versorgung mittels Orthese bzw. Sicherheitsschuh mit hohem Schaft und Seitenstützen (wie für die Arbeit vorhanden). Bezüglich der Arbeitstätigkeit sei sicher eine Berufsberatung sinnvoll (S. 2).

3.2.2 Der Hausarzt, Dr. med. E. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte in seinem Bericht vom 29. August 2019 (recte: 2018; AB 54) eine chronifizierte posttraumatische Belastungsstörung mit Gewalt in der Kindheit (ICD-10 F43.1; Mai 2018) und eine schwere Insomnie (ICD-10 F51.0; S. 2 Ziff. 2.5; vgl. auch Bericht vom 5. Juli 2018 über das Abklärungsgespräch in der Klinik F. _____ [AB 54 S. 7 f.]) sowie eine Instabilität des OSG rechts (2016) bei bekannter Hypermobilität (2012). Trotz der Medikation bestehe immer noch eine gewisse Insomnie, welche sich aber deutlich gebessert habe. Jedoch zeigten sich durch viele Missverständnisse deutliche Defizite in der Affektregulierung. Dies müsse ein weiterer Punkt der anstehenden intensiven Psychotherapie sein (Ziff. 2.2). Es bestehe eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit, wenn die psychische Rehabilitation gelinge (Ziff. 4.2).

3.2.3 Der RAD-Arzt Dr. med. G. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, hielt in seiner orthopädischen Beurteilung vom 17. Dezember 2018 (AB 66) fest, dass keine Einschränkungen der Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit bestünden, sofern der Versicherte konsequent Orthesen bzw. Sicherheitsschuhwerk trage. Dasselbe wurde vom RAD-Arzt Dr. med. H. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, mit Stellungnahme vom 20. Dezember 2018 (AB 67 S. 7) festgehalten.

3.2.4 Die behandelnde Ärztin, Dr. med. I. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte im Bericht vom 21. Februar 2019 (AB 79) eine Traumafolgestörung mit Insomnie (ICD-10 F51.0) sowie eine impulsive, evtl. paranoide Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0; S. 4 Ziff. 2.5). Die Prognose zur Arbeitsfähigkeit sei gut (Ziff. 2.7). Grundsätzlich sei eine Abklärung angezeigt, allenfalls könne auch ein Gutachten Aufschluss geben, was möglich und sinnvoll sei. Grundsätzlich sei eine Erstausbildung anzustreben (S. 7 Ziff. 5).

3.2.5 Der RAD-Arzt med. pract. C. _____ hielt im Untersuchungsbericht vom 26. April 2019 (AB 90) über die Untersuchung vom 17. April 2019 fest, ein IV-relevanter Gesundheitsschaden, der einen verzögerten Eintritt in die erstmalige berufliche Ausbildung und den Abbruch der Ausbildung zum ... zur Folge gehabt habe, sei aufgrund der fremdanamnestischen An-

gaben der Behandler und der Untersuchung beim RAD überwiegend wahrscheinlich in Form von Traumafolgestörungen (Insomnie und kombinierte Persönlichkeitsstörung) anzunehmen. Für die Berufswahl und die Durchführung der erstmaligen beruflichen Ausbildung bedürfe es eines einerseits klar strukturierten, andererseits aber auch verständnisvollen Rahmens, so dass sowohl Grenzen als auch Möglichkeiten aufgezeigt werden könnten (S. 5). Durch eine abstinenzorientierte psychotherapeutische Behandlung in der Regie des Hausarztes, der über die entsprechende Qualifikation verfüge, in der Mindestfrequenz von ein bis zwei Wochen, könne die Arbeitsfähigkeit verbessert werden. Der Beschwerdeführer solle zudem zur Mitwirkung an einer Abstinenzkontrolle beim RAD über zunächst drei Monate aufgefordert werden (S. 6).

3.3 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 Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet

sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird (SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4). Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354).

Sofern RAD-Untersuchungsberichte den Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) genügen, auch hinsichtlich der erforderlichen ärztlichen Qualifikationen, haben sie einen vergleichbaren Beweiswert wie ein anderes Gutachten (SVR 2018 IV Nr. 4 S. 12 E. 3.2, 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2). Soll allerdings ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzubewerten. Wird die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen, so genügt der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc S. 353) nicht, um solche Zweifel auszuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 142 V 58 E. 5.1 S. 65, 135 V 465 E. 4.4 - 4.6 S. 469).

3.4 Die RAD-Beurteilung von med. pract. C. _____ (E. 3.2.5 hiavor) erfüllt die von der Rechtsprechung an medizinische Expertisen gestellten Anforderungen (E. 3.3 hiavor). Sie ist für die streitigen Belange umfassend, beruht nicht bloss auf einer Aktenbeurteilung, sondern auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, wurde in Kenntnis der

Vorakten sowie unter Berücksichtigung der Berichte der behandelnden Ärzte abgegeben und erbringt damit vollen Beweis (E. 3.3 hiervor). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers bedarf es folglich keiner zusätzlichen polydisziplinären Abklärung, zumal davon auszugehen ist, dass in orthopädischer Hinsicht keine ins Gewicht fallenden Einschränkungen bestehen (vgl. AB 52, 66). Die Beschwerdegegnerin hat damit zu Recht auf die Beurteilung des RAD-Arztes med. pract. C. _____ abgestellt.

3.5 Ob vorliegend ein Anspruch auf berufliche Massnahmen besteht, kann gestützt auf den Bericht des med. pract. C. _____ erst schlüssig beurteilt werden, wenn Klarheit über das Leistungsvermögen nach Einhaltung einer mindestens dreimonatigen Cannabisabstinenz herrscht (vgl. AB 89 S. 5). Dabei handelt es sich um eine geeignete Massnahme, um im Abklärungsverfahren unter dem Titel der Mitwirkungspflicht einen invaliditätsfremden Substanzkonsum auszublenden (vgl. Entscheid des Bundesgerichts vom 22. November 2013, 9C_370/2013, E. 4.2.1). Dies erscheint als notwendig, da einzig die auf einen psychischen Gesundheitsschaden zurückzuführenden Beeinträchtigungen von Interesse und abzuklären sind, was jedoch vorliegend von den mit dem Cannabiskonsum einhergehenden Einschränkungen nicht klar abgegrenzt werden kann. Wie die Beschwerdegegnerin sodann zutreffend ausführt (Beschwerdeantwort S. 3 Ziff. 12 lit. a), fehlt es an einem fachärztlich diagnostizierten Abhängigkeitssyndrom resp. an einer Substanzkonsumstörung. So gab denn auch der Beschwerdeführer von sich aus gegenüber dem RAD-Arzt an, auf den Konsum von Cannabis verzichten zu können, sofern dies gewünscht werde (vgl. AB 88). Weil der Cannabiskonsum mithin von Vorneherein keinen invalidenversicherungsrechtlich beachtlichen (psychischen) Gesundheitsschaden darstellt, ist die neue Rechtsprechung gemäss BGE 145 V 215, auf welche der Beschwerdeführer verweist (Beschwerde S. 4), nicht einschlägig und bedarf es folglich keiner neuen Begutachtung unter Berücksichtigung der geänderten Praxis zur Relevanz von Abhängigkeitssyndromen. Vielmehr ist für die Beurteilung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit eine Abstinenz unabdingbar, weil andernfalls nicht festgestellt werden kann, ob und inwiefern der - invaliditätsfremde - Substanzkonsum das Leistungsvermögen des Beschwerdeführers zusätzlich beeinträchtigt. Damit ist erstellt, dass die angeordnete Abstinenz sowie deren Kontrolle im Sinne einer Mitwirkung

(E. 2.4 hiervor) durch den Beschwerdeführer notwendig sind, was von diesem denn auch nicht bestritten wird (vgl. Replik S. 2).

3.6 Ebenso ist auch die Zumutbarkeit der Laboruntersuchungen nicht bestritten. So hatte sich der Beschwerdeführer anlässlich der Untersuchung durch med. pract. C. _____ bereit erklärt, den Cannabiskonsum zu unterlassen (vgl. AB 88). Daran ändert auch der Umstand nichts, dass der Hausarzt Dr. med. E. _____ anfänglich keine Einwendungen gegen die vom RAD-Arzt geforderte abstinenzorientierte Behandlung hatte (vgl. AB 91), nach Erlass der angefochtenen Verfügung (AB 100; E. 2.6 hiervor) mit Bericht vom 12. Juli 2019 (Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilage [BB] 8) gegenüber der Gemeindeverwaltung ... aber nunmehr die Auffassung vertrat, die geforderte Cannabisabstinenz sei dem Beschwerdeführer nicht zumutbar, da Cannabis ihm etwas Ruhe und Entspannung verschaffe resp. diese Massnahme unsinnig sei (AB 104). Dies gilt umso mehr, als dass vorliegend einerseits kein fachärztlich diagnostiziertes Abhängigkeitssyndrom resp. keine Substanzkonsumstörung vorliegt und andererseits nicht eine unbefristete Cannabisabstinenz, sondern lediglich eine solche von drei Monaten gefordert wurde, was als zumutbar (E. 2.4 hiervor) zu gelten hat.

3.7 Aufgrund der Akten erstellt und unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer die schriftliche Aufforderung zur Mitwirkung vom 13. Mai 2019 (AB 94) sowie auch diejenige zu einer Laboruntersuchung vom 10. Mai 2019 (AB 93) erhalten hat (vgl. Replik S. 2), aber bereits dem ersten Termin zur Laboruntersuchung unentschuldig ferngeblieben ist. Er vermag keine Gründe anzugeben, weshalb er zur Laboruntersuchung vom 17. Mai 2019 - wie im Übrigen auch zu einer am 13. Mai 2019 angesetzten Besprechung (AB 92) - nicht erschienen ist. Vielmehr rügt der Beschwerdeführer in der Replik (S. 2), das Aufgebot zur Laboruntersuchung sei bereits am 10. Mai 2019 (AB 93) mit normaler Post erfolgt und zwar noch vor der eingeschriebenen Aufforderung zur Mitwirkung vom 13. Mai 2019 (AB 94). Entsprechend sei ihm vorgängig keinerlei Bedenkzeit eingeräumt worden. Die Bedenkzeit i.S.v. Art. 43 Abs. 3 ATSG (E. 2.5 hiervor) ist zwar vorliegend eher kurz ausgefallen. Unter Berücksichtigung, dass einerseits der Beschwerdeführer anlässlich der Untersuchung durch den RAD-Arzt

geäussert hatte, den Cannabiskonsum zu unterlassen, sofern dies nötig sei (vgl. AB 88), und sich folglich mit einer Cannabisabstinenz einverstanden erklärt hatte, und andererseits es ihm trotz der kurzen Zeit dennoch möglich gewesen wäre, sich vorgängig rechtzeitig abzumelden, ist das erforderliche Mahn- und Bedenkzeitverfahren (vgl. E. 2.5 hiervor) durch die Beschwerdegegnerin korrekt durchgeführt worden. Der Beschwerdeführer hat damit die zumutbare Mitwirkung an einer unabdingbaren medizinischen Abklärung und somit seine Pflicht, an der Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes mitzuwirken (E. 2.4 hiervor), in unentschuldbarer Weise verletzt. Ohne diese Mitwirkung kann der Anspruch auf berufliche Massnahmen nicht schlüssig beurteilt werden. Insofern besteht Beweislosigkeit, welche sich wegen der verweigerter Mitwirkung zu Lasten des Beschwerdeführers auswirkt.

4. Gestützt auf die Akten hat die Beschwerdegegnerin somit einen Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen zu Recht verneint (E. 2.5 hiervor). Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist (E. 1.2 hiervor). Indessen wurde dem Beschwerdeführer in der angefochtenen Verfügung vom 8. Juli 2019 (AB 100) eine erneute Prüfung beruflicher Unterstützungsmassnahmen bei Einhaltung einer nachgewiesenen Drogenabstinenz von sechs Monaten in Aussicht gestellt, worauf die Beschwerdegegnerin zu behaften ist.

5.

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

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

Mit Verfügung vom 29. Januar 2020 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege gut, weshalb der Beschwerdeführer - unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) - vorläufig von der Bezahlung der Verfahrenskosten von Fr. 800.-- zu befreien ist.

5.2 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]). Festzusetzen bleibt indessen das amtliche Honorar von Rechtsanwältin Dr. iur B._____.

5.3 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.--.

In der Kostennote vom 17. Februar 2020 macht Rechtsanwältin Dr. iur. B._____ einen Aufwand 14.95 Stunden à Fr. 250.-- (ausmachend Fr. 3'737.50), zuzüglich Auslagen von Fr. 141.40 und Mehrwertsteuer von Fr. 298.70 (7.7 % von Fr. 3'878.90), total ausmachend Fr. 4'177.60, geltend. Der Aufwand erscheint unter Würdigung der gesamten Umstände, der Bedeutung der Streitsache, des durchgeführten doppelten Schriftenwechsels und unter Einschluss der Aufwendungen für das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung sowie im Vergleich zu gleichgelagerten Fällen an der oberen Grenze, gibt indes noch keinen Anlass für eine Korrektur. Das amtliche Honorar ist auf Fr. 3'372.50 (14.95 Stunden à 200.--, zuzüglich Auslagen von Fr. 141.40 und Mehrwertsteuer von Fr. 241.10 [7.7 %

von Fr. 3'131.40]) festzusetzen. Der Beschwerdeführer hat dem Kanton Bern diese Kosten nach den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO - d.h. sobald er innert zehn Jahren nach Abschluss des Verfahrens zur Nachzahlung in der Lage ist - nachzubezahlen (Art. 113 VRPG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. 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.
3. Es wird keine Parteienschädigung zugesprochen.
4. Der tarifmässige Parteikostenersatz der amtlichen Anwältin wird in diesem Verfahren auf Fr. 4'177.60 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 3'372.50 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
5. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

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