

200 20 215 IV
WIS/BOC/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 23. Februar 2021

Verwaltungsrichterin Wiedmer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Jakob, Verwaltungsrichterin Fuhrer
Gerichtsschreiberin Bossert

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 12. Februar 2020



Sachverhalt:

A.

Dem 1995 geborenen A._____ (nachfolgend: Versicherter bzw. Beschwerdeführer) wurden von der Eidgenössischen Invalidenversicherung aufgrund eines leichten globalen Entwicklungsrückstandes in der Kindheit und der Geburtsgebrechen Ziff. 387 (angeborene Epilepsie) und Ziff. 404 (angeborenes POS [psychoorganisches Syndrom]) des Anhangs (in der bis 29. Februar 2012 gültigen Fassung) der Verordnung vom 9. Dezember 1985 über Geburtsgebrechen (GgV; SR 831.232.21) heilpädagogische Frühförderung und -erziehung, medizinische Massnahmen, Sonderschulmassnahmen und Berufsberatung gewährt (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend: IVB bzw. Beschwerdegegnerin [act. II] 1.1/2 f. und 1.1/7 -10; act. II 9, 11, 21, 28, 35, 42, 48, 51, 59, 103). Ein Gesuch um Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung wies die IVB nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 23. August 2012 ab (act. II 74, 86 f., 93). Im weiteren Verlauf gewährte die IVB eine IV-Anlehre in den Bereichen ..., ... und ... (act. II 90, 111, 124), eine Attest-Ausbildung zum ... (act. II 132) und eine verkürzte zweijährige EFZ-Ausbildung zum ... (act. II 160, 174). Sodann wurde vom 13. August bis 7. September 2018 in der Abklärungsstelle C._____ eine Arbeitsmarktlich-Medizinische-Abklärung (AMA) durchgeführt (act. II 190, 201). Zur Klärung des Leistungsanspruches liess die IVB den Versicherten durch die D._____ (nachfolgend: MEDAS), psychiatrisch-neuropsychologisch begutachten (Konsensbeurteilung bidisziplinäres Gutachten vom 31. Juli 2019 [act. II 230.1]; psychiatrisches Gutachten vom 25. März 2019 [act. II 230.2]; neuropsychologisches Gutachten vom 30. April 2019 [act. II 230.3]). Die im August 2018 gewährte Arbeitsvermittlung (act. II 195) schloss die IVB nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 4. November 2019 ab (act. II 232, 235). Ebenfalls nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte die IVB mit Verfügung vom 12. Februar 2020 bei einem Invaliditätsgrad von 27 % den Anspruch auf eine Rente (act. II 236 f.).

B.

Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch seine Beiständin E. _____, am 11. März 2020 Beschwerde. Er beantragt, gestützt auf die beschwerdeweise gemachten Ausführungen sowie die medizinischen Gutachten seien eine Neuberechnung vorzunehmen und ihm eine Rente zuzusprechen.

Mit Eingabe vom 26. März 2020 stellte der Beschwerdeführer ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

Rechtsanwalt B. _____ informierte das Gericht mit Eingabe vom 9. April 2020 darüber, dass er vom Beschwerdeführer, vertreten durch dessen Beiständin, mit der Wahrung der beschwerdeführerischen Interessen betraut worden sei. Gleichzeitig ergänzte er das eingereichte Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege mit dem Antrag, der Unterzeichnete sei dem Beschwerdeführer als amtlicher Anwalt beizuordnen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

Mit Beschwerdeantwort vom 20. April 2020 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Der Beschwerdeführer beantragt mit Replik vom 1. Juli 2020, unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung sei ihm eine volle (recte: ganze) Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung zur rechtsgenügenden Abklärung des Sachverhalts, insbesondere zur Einholung einer ergänzenden ausführlichen Stellungnahme betreffend die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bei der MEDAS-Begutachtung und hiernach Neuurteilung des Anspruchs auf Zusprechung einer Invalidenrente an die Vorinstanz zurückzuweisen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

Mit Duplik vom 14. Juli 2020 hält die Beschwerdegegnerin am Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist die Verfügung vom 12. Februar 2020 (act. II 237). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

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

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Er-

erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.2 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 145 V 215 E. 5.1 S. 221). Mit der Diagnose eines Gesundheitsschadens ist noch nicht gesagt, dass dieser auch invalidisierenden Charakter hat. Ob dies zutrifft, beurteilt sich gemäss dem klaren Gesetzeswortlaut nach dem Einfluss, den der Gesundheitsschaden auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit hat. Entscheidend ist, ob der versicherten Person wegen des geklagten Leidens nicht mehr zumutbar ist, ganz oder teilweise zu arbeiten. Deshalb gilt eine objektivierte Zumutbarkeitsprüfung unter ausschliesslicher Berücksichtigung von Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 142 V 106 E. 4.4 S. 110).

2.3 Es ist dem klaren Willen des Gesetzgebers gemäss Art. 7 Abs. 2 ATSG Rechnung zu tragen, wonach im Zuge einer objektivierten Betrachtungsweise von der grundsätzlichen „Validität“ der versicherten Person auszugehen ist (BGE 141 V 281 E. 3.7.2 S. 295). Die Sachverständigen sollen die Diagnose so begründen, dass die Rechtsanwender nachvollzie-

hen können, ob die klassifikatorischen Vorgaben tatsächlich eingehalten sind (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 141 V 281 E. 2.1.1 S. 285). Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung erfolgt die Prüfung, ob ein psychischer Gesundheitsschaden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag, schliesslich anhand eines strukturierten normativen Prüfungsrasters (BGE 143 V 418 E. 7 S. 427, 141 V 281 E. 4.1 S. 296). Dies gilt für sämtliche psychischen Störungen (BGE 143 V 418 E. 7.2 S. 429).

Eine invalidenversicherungsrechtlich erhebliche Gesundheitsbeeinträchtigung liegt nur vor, wenn die Diagnose im Rahmen einer Prüfung auf der ersten Ebene auch unter dem Gesichtspunkt der Ausschlussgründe nach BGE 131 V 49 standhält. Danach liegt regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vor, soweit die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Erscheinung beruht (BGE 141 V 281 E. 2.2 und 2.2.1 S. 287; SVR 2016 UV Nr. 25 S. 83 E. 6).

Liegt auch unter dem Gesichtspunkt der Ausschlussgründe eine versicherte Gesundheitsschädigung vor, erfolgt schliesslich auf der zweiten Ebene anhand eines normativen Prüfungsrasters mit einem Katalog von Indikatoren eine ergebnisoffene symmetrische Beurteilung des – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens (BGE 141 V 281 E. 3.6 S. 294). Es gilt im Regelfall nach gemeinsamen Eigenschaften systematisierte Standardindikatoren zu beachten (E. 4.1.3 S. 297), welche sich in die Kategorien „funktioneller Schweregrad“ (E. 4.3 S. 298) und „Konsistenz“ einteilen lassen (E. 4.4 S. 303). Der Prüfungsraster ist rechtlicher Natur (E. 5 S. 304). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es daran, hat die Folgen der Beweislosigkeit die materiell beweibelastete versicherte Person zu tragen (E. 6 S. 308).

2.4 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbe-

reich 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).

2.5 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).

3.

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

3.1 Im Bericht vom 28. Mai 2018 (act. II 184) gab Dr. med. F. _____, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie, an, der Gesundheitszustand des Be-

schwerdeführers habe sich verbessert. Er führte die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf:

1. Juveniles POS (GG 404) mit allgemeiner Entwicklungsverzögerung, Störung des Antriebs, der Konzentration und der Aufmerksamkeit, erhöhter Ablenkbarkeit, Spracherwerbsstörung, Wahrnehmungsdefiziten, Stimmungsschwankungen, Defiziten in der motorischen Entwicklung sowie Retardation im emotionalen und sozialen Bereich mit eingeschränkter sozialer Interaktionsfähigkeit bei knapp durchschnittlicher Intelligenz.
2. Status nach kombinierter Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen mit: Lügen, aggressiv-impulsiven Verhaltensweisen bis hin zu Tätlichkeiten, Stimmungsschwankungen, früher im Sinne einer mehr oder weniger ausgeprägten Depressivität, im weiteren Verlauf im Sinne von dysphorischen Verstimmungszuständen (ICD-10 F92). Diese Symptomatik liege heute nicht mehr oder nur leichtgradig vor.
3. Status nach Rolando-Epilepsie, seit 2011 ohne medikamentöse Behandlung anfallsfrei.
4. Organische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F07.0) mit Störung der Konzentration, der Aufmerksamkeit und des Antriebs, Impulskontrollstörung, Stimmungs labilität, erhöhter Reizbarkeit mit Missachtung sozialer Konventionen aufgrund einer teilweisen Realitätsverkennung, Störung der Exekutivfunktionen, Perseverationen und Haftenbleiben, Vermeidungsverhalten und Rückzug in kindliche Phantasiewelt bei sozial-emotionaler Retardierung und autistischen Zügen, als Folge des juvenilen psychoorganischen Syndroms. Auch hier könne festgehalten werden, dass die organische Symptomatik im Rahmen der Behandlung habe begrenzt werden können, weswegen der Beschwerdeführer in der Lage gewesen sei, positive Entwicklungsschritte zu bewerkstelligen. Anmerkung: Diese Diagnose sei im Verlauf gestellt worden, da der Beschwerdeführer bereits volljährig sei und die Diagnosen "Juveniles POS" und "Störung des Sozialverhaltens" nur bei unter 18-Jährigen gestellt werden könnten bzw. mit dem Erreichen der Volljährigkeit angepasst werden müssten.

Dr. med. F. _____ hielt fest, die folgenden Angaben seien identisch mit denjenigen im Bericht vom 3. März 2017 (act. II 172), aktuelle Änderungen würden mit "Neu" gekennzeichnet:

Im Rahmen des POS könne der Beschwerdeführer aufgrund der Impulskontrollstörung nicht immer auf eine unmittelbare Wunscherfüllung verzichten, folge dabei vor allem dem Lustprinzip und müsse immer wieder mit dem Realitätsprinzip konfrontiert werden. Trotz der schon länger bestehenden Defizite im Bereich der Selbststeuerung und des zielgerichteten Handelns (hauptsächlich im Sinne einer Störung der Exekutivfunktionen und als

Folge des POS) gelinge es ihm heute deutlich besser, die an ihn als jungen Erwachsenen gestellten Anforderungen zu erfüllen, insbesondere in den Bereichen Verbindlichkeit, Verlässlichkeit, Pünktlichkeit. Aufgrund seiner POS-bedingten Impulskontrollstörung sei es in der Vergangenheit wiederholt vorgekommen, dass der Beschwerdeführer insbesondere in Versuchungssituationen dazu geneigt habe, nach unmittelbarer Erfüllung von Wünschen zu streben. Dies bringe ihn in Schwierigkeiten (z.B. im Umgang mit Geld). Neu: Aktuell zeigten sich hier Verbesserungen, der Beschwerdeführer könne mit seinem Budget besser umgehen, dies auch dank der guten Beziehung zu seinem Beistand, der seine Finanzen verwalte.

Ebenso werde er sich angesichts der dieser Störung zugrundeliegenden Selbststeuerungsdefizite in gewissen Situationen, u. a. auch in der Schule und an der Arbeit, nicht genügend aus eigener Kraft strukturieren können, um Aufgaben adäquat erledigen zu können. Neu: Dies sei mit der Grund, weshalb in der Beurteilung der Abklärungsstelle G. _____ (Zeitraum: 1. August 2017 bis 31. Januar 2018) erwähnt werde, dass er zum Teil Schwierigkeiten habe, von sich aus mit einer Arbeit zu beginnen bzw. die Initiative zu ergreifen.

Als besonderer Ablenkungsfaktor sei seine übermässige Beschäftigung mit elektronischen Medien (... , ...) zu erwähnen, obwohl er auch hier nach entsprechender Konfrontation seinen Umgang mit diesen heute besser strukturieren könne. Infolge der Konzentrations- und Gedächtnisstörung bestehe ferner die Gefahr, dass er wichtige Inhalte nicht oder nur teilweise aufnehme, ungenügend im Gedächtnis speichere oder falsch interpretiere, was zu einem mangelhaften Überblick und Missverständnissen im Rahmen sozialer Interaktionen sowie beim Umsetzen administrativer und arbeitstechnischer Aufgaben führen könne. Neu: Im Rahmen der verbesserten kognitiven Performance unter Methylphenidat 72 mg/die sei hier im Verlauf seit 1. März 2017 ein Rückgang der beschriebenen Defizite zu beobachten.

Vor dem Hintergrund der Intelligenzdefizite (v.a. in den Bereichen: wahrnehmungsgebundenes logisches Denken und Verarbeitungsgeschwindigkeit) bei durchschnittlicher sprachlicher Intelligenz und leicht unterdurchschnittlichem Arbeitsgedächtnis (Messung 2012, HAWIK-IV), bestehe ferner die Gefahr, dass der Beschwerdeführer Informationen ungenügend

oder falsch verarbeite und von anderen Menschen, die ihm intellektuell überlegen seien, beeinflusst oder sogar manipuliert werde. Wie beschrieben, seien diese Störungen im Verlauf der letzten paar Jahre zurückgegangen. Neu: Im Rahmen der verbesserten kognitiven Performance unter Methylphenidat 72 mg/die seien hier im Verlauf seit 1. März 2017, wie oben festgehalten, auch verbesserte intellektuelle Leistungen im WAIS-IV vom 30. Mai 2017, insbesondere in den Bereichen Arbeitsgedächtnis und Verarbeitungsgeschwindigkeit objektiviert worden.

Zur Frage, inwieweit und unter welchen Bedingungen die bisherige Erwerbstätigkeit noch zumutbar sei, gab Dr. med. F. _____ an, der Verlauf der aktuellen Ausbildung (EFZ) zeige, dass der Beschwerdeführer die höheren Erwartungen (sowohl im Arbeitsbereich als auch im schulischen Bereich) im grossen Ganzen habe erfüllen können. Unter den besprochenen medizinischen Massnahmen (psychopharmakologische Behandlung mit Steigerung der MPH-Dosis) gelinge ihm die Erfassung und Verarbeitung von Information besser, ebenso zeige sich hier auch eine bis zu einem gewissen Grad verbesserte Strukturierung, Zeitorganisation und Planung beim Lernen, und er könne die erwarteten Leistungen erbringen, insbesondere in den Bereichen Arbeitstempo, Ausdauer, Arbeitsquantität und Unablenkbarkeit. Als günstig könne die Tatsache gewertet werden, dass der Beschwerdeführer trotz organischer Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F07.0) im bisherigen Verlauf der Behandlung in der Lage gewesen sei, unter entsprechender Führung und kooperativer Grundhaltung (nun auch gegenüber der medikamentösen Behandlung) seine Leistungen zu steigern und Entwicklungsschritte zu vollziehen.

3.2 Im Abklärungsbericht vom 4. Oktober 2018 (act. II 201) zur AMA vom 13. August bis 7. September 2018 wurden die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt (act. II 201/17):

- Organische Persönlichkeitsstörung F07.0
- Kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten/Lernbehinderung mit IQ 83

In der Beurteilung wurde festgehalten (act. II 201/17), der Beschwerdeführer habe die aktuelle vierwöchige Abklärung in einem Vollzeitpensum absolviert. Er sei stets pünktlich erschienen. Es habe keine Absenzen gegeben. Der Beschwerdeführer habe eine gute Leistungsbereitschaft ge-

zeigt. Bei wenig komplexen Arbeiten mit Bezug zum erlernten Beruf des ... habe er qualitativ gute Arbeitsergebnisse bei jedoch merklich verlangsamtem Arbeitstempo gezeigt. Die durchschnittliche quantitative Leistungsfähigkeit werde auf 60 - 65 % geschätzt. Dabei sei das Arbeitstempo bei komplexeren Arbeiten (...) oder bei Tätigkeiten mit höheren Anforderungen an die Feinmotorik (...) gesunken. Auch bei monotonen Arbeiten (... bestücken) sei eine ausgeprägtere Verlangsamung festgestellt worden. Bei etwas komplexeren Tätigkeiten oder mehrschrittigen Aufgaben habe der Beschwerdeführer ein etwas erhöhtes Mass an Instruktionen benötigt. Im interaktionellen Verhalten habe sich der Beschwerdeführer mitunter etwas inadäquat mit teils schroffen, gereizten Verhaltensweisen gezeigt. Daneben sei er im Gespräch oft etwas weitschweifig und haftend gewesen. Insgesamt sei er jedoch gut führbar gewesen. Insgesamt sei festzuhalten, dass nach klarer Instruktion gute Arbeitsergebnisse bei wenig komplexen Tätigkeiten erreicht werden könnten, wobei die quantitative Leistungsfähigkeit deutlich eingeschränkt sei (55 - 65%). Bezüglich der teils etwas inadäquaten Verhaltensweisen (abweisend, weitschweifig) benötige der Beschwerdeführer ein tolerantes Umfeld. Zum medizinischen Zumutbarkeitsprofil wurde festgehalten (act. II 201/17), dem Beschwerdeführer sei ein Vollzeitpensum mit wenig komplexen manuellen Tätigkeiten zumutbar. Dabei benötige er ein etwas erhöhtes Mass an Instruktionen und pro Arbeitsgang etwas mehr Zeit. Komplexere Tätigkeiten oder Tätigkeiten mit höheren Anforderung an die Handlungsplanung seien nicht zumutbar. Zu monotone Arbeiten sollten eher vermieden werden (ausgeprägte Verlangsamung und Fehleranfälligkeit). Zum bestangepassten Arbeitsplatz wurde angegeben (act. II 201/17 f.), dieser beinhalte für den Beschwerdeführer abwechslungsreiche ... Arbeiten, welche sich aber wiederholten, damit er die Abläufe verinnerlichen und sich eine Routine bilden könne. Die Arbeit sollte manuell-serielle Aufgaben beinhalten, diese sollte der Beschwerdeführer allerdings nicht für lange Zeit am Stück ausführen müssen, da hierunter seine Konzentration leide. Der Beschwerdeführer sollte in seinem Tempo arbeiten können und in sich geschlossene Aufträge erhalten. Er profitiere von klar strukturierten Rahmenbedingungen, beispielsweise sollte er sich die Zeit nicht selbständig einteilen müssen. Das Team, in welchem er arbeite, sollte eher klein sein, und er sollte eine klar definierte Ansprechperson zur Seite haben. Instruktionen sollten wann immer möglich mündlich erfolgen und mit Vor-

zeigen verbunden sein. Schriftliche Instruktionen kämen dem Beschwerdeführer nicht entgegen. Kundenkontakt sollte er nur dosiert und lediglich persönlich / mündlich haben, schriftliche Korrespondenz sollte ihm keine übergeben werden. Ein 100 % Pensum könne der Beschwerdeführer problemlos prästieren. Hierbei handele es sich um einen Nischenarbeitsplatz auf dem ersten Arbeitsmarkt. Zum Sozialverhalten wurde festgehalten (act. II 201/14), der Beschwerdeführer habe seine abwehrende und schroffe Art während der Abklärung damit begründet, dass er nur für kurze Zeit in der Abklärungsstelle C. _____ sei und keinen Bedarf sehe, hier Kontakte zu knüpfen. Er wolle mit fremden Leuten nicht über sein Privatleben sprechen. Zudem sei er sehr wütend und betroffen gewesen ob der Nachricht, dass er eine AMA machen müsse. Diese habe bei ihm das Gefühl ausgelöst, seine Bemühungen während der Ausbildung seien umsonst gewesen. Dies habe das Sozialverhalten des Beschwerdeführers während der AMA zu einem gewissen Grad relativiert, unter diesen Umständen könne gar gesagt werden, dass sich der Beschwerdeführer trotz seiner Bedenken gegenüber der Abklärung offen gezeigt habe. Zur Motivationsbeurteilung wurde angegeben (act. II 201/18), sie hätten den Beschwerdeführer mässig motiviert und eher passiv erlebt. Die Motivation für eine Festanstellung und seine berufliche Zukunft sei aber manifest spürbar gewesen. Für den Bereich der ... sei der Beschwerdeführer stark begeistert. Er habe immer wieder glaubhaft betont, dass er arbeiten wolle.

3.3 In der Konsensbeurteilung des psychiatrisch-neuropsychologischen MEDAS-Gutachtens vom 31. Juli 2019 (act. II 230.1) wurden die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt (act. II 230.1/7 f.):

1. Adultes ADHS (ICD-10 F90.0) bei
 - vorbestehendem juvenilen POS (Geburtsgebrechen 404) mit allgemeiner Entwicklungsverzögerung, Störung des Antriebs, der Konzentration und der Aufmerksamkeit
2. Organische Persönlichkeitsstörung mit Störung von Konzentration, Aufmerksamkeit und des Antriebs, Impulskontrollstörung, Stimmungslabilität, erhöhte Reizbarkeit mit Missachtung sozialer Konventionen aufgrund einer teilweisen Realitätsverkennung, Störung der Exekutivfunktionen, Perseverationen, Hartenbleiben, Vermeidungsverhalten und Rückzug in kindliche Phantasiewelt bei sozialer emotionaler Retardierung und autistischen Zügen als Folge des juve-

nilen psychoorganischen Syndroms POS mit gesamt-IQ 82 und neuropsychologischer Einschränkung

Zur Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit gaben die Gutachter an (act. II 230.1/9), für eine Tätigkeit auf dem regulären freien Arbeitsmarkt bestehe eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit. Diese Einschätzung gelte seit dem Eintritt ins Berufsleben. Zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit hielten die Gutachter fest (act. II 230.1/9), in einer solchen sei der Beschwerdeführer als ... zu 100 % mit einer Leistungsfähigkeit von 80 % arbeitsfähig. Prognostisch sei er auf dem ersten Arbeitsmarkt nur an Nischenarbeitsplätzen einsetzbar. Es empfehle sich eine Integrationsbegleitung durch die IV. Dieser Nischenarbeitsplatz entspreche eigentlich einem "geschützten Arbeitsplatz auf dem ersten Arbeitsmarkt". Der Beschwerdeführer selbst wünsche sich sehr einen Arbeitsplatz auf dem ersten Arbeitsmarkt, um auch der Stigmatisierung zu entkommen. Allerdings werde aufgrund der gesamten Situation eine Eingliederung im ersten Arbeitsmarkt für nicht ohne weiteres möglich erachtet, insbesondere scheine hier eine enge Betreuung und Führung unabdingbar. Das Belastungsprofil beschreibe einen "Nischenarbeitsplatz" auf dem ersten Arbeitsmarkt. Wichtig sei ein wohlwollender Arbeitgeber, der die spezifischen Stärken des Beschwerdeführers würdigen und ihn punktgenau einsetzen könne. Dabei sei eine Supervision mit klar strukturierten Rahmenbedingungen und in sich geschlossenen Aufgabenstellungen wichtig mit einer klar definierten Ansprechperson bei Fragen. Ein kleines Team wäre hilfreich, es sollte sich eine Routine bilden und der Beschwerdeführer die Abläufe verinnerlichen können. Dies sei am besten möglich, wenn manuelle serielle Aufgaben beinhaltet seien, allerdings nicht für längere Zeit am Stück auszuführen, da hierdurch die Konzentration leide. Er sollte die Tätigkeiten in seinem eigenen Tempo ausführen können und in sich geschlossene Aufträge erhalten. Es sollte sich um abwechslungsreiche, ... Arbeiten, die sich wiederholen handeln, um Abläufe zu verinnerlichen und eine Routine bilden zu können. Es sollten keine komplexen Tätigkeiten, keine Tätigkeiten mit höherer Anforderung an die Handlungsplanung und keine monotonen Tätigkeiten sein. Der Beschwerdeführer sollte sich die Zeit nicht selbstständig einteilen müssen. Die Tätigkeit sollte keine schriftliche Korrespondenz beinhalten, Kundenkontakt nur sehr dosiert und lediglich persönlich und mündlich. Die

Arbeitsgeschwindigkeit sei herabgesetzt, so dass eine Leistungsfähigkeit von 80 % erreicht werden könne bei möglicher voller zeitlicher Präsenz. Bei der Begründung der Gesamt-Arbeitsunfähigkeit und der Gesamt-Arbeitsfähigkeit hielten die Gutachter nochmals fest (act. II 230.1/10), nur in einer sehr gut angepassten Tätigkeit, einem Nischenarbeitsplatz, quasi einem "geschützten Arbeitsplatz auf dem ersten Arbeitsmarkt" sei der Beschwerdeführer auf dem ersten Arbeitsplatz (richtig: Arbeitsmarkt) zu 100 % arbeitsfähig mit einer Leistungsfähigkeit von 80 %. Es müsse davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer trotz gegebener Willensanstrengung und Motivation die für den ersten Arbeitsmarkt notwendigen Voraussetzungen nur bedingt erfüllen könne. Dies bedeute, dass er zur Entfaltung seines Leistungspotentials auf ein wohlwollendes supervisorisches Arbeitsumfeld angewiesen sei, d.h. ein Arbeitsumfeld, welches klare, auch zeitliche Vorgaben, in sich geschlossene Aufträge, eine engmaschige Supervision, möglichst repetitive Arbeitsschritte bei geringem Zeitdruck, jedoch ohne monoton zu sein bieten könne. Ein kleines Team wäre hilfreich. Nicht möglich seien komplexe Tätigkeiten mit höherer Anforderung an die Handlungsplanung, oder monotone Tätigkeiten. Schriftliche Korrespondenz sollte ausgeschlossen sein, Kundenkontakt nur sehr dosiert und lediglich persönlich und mündlich. Diese Beurteilung sei seit dem Zeitpunkt des Arbeitslebens gültig.

3.4 In der Stellungnahme vom 25. Juni 2020 (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 10) hielten die MEDAS-Gutachter fest, wie in den beiden Fachgutachten und in der Konsensbeurteilung dargelegt, erachteten sie den Beschwerdeführer aufgrund seiner seit der Geburt bestehenden erheblichen krankheitsbedingten Einschränkungen als nur an Nischenarbeitsplätzen "arbeitsfähig" und eine Begleitung durch die IV für erforderlich. Das gutachterlich beschriebene Profil eines solchen Nischenarbeitsplatzes setze in einem solchen Masse reduzierte Anforderungen und ein derart wohlwollendes Arbeitsumfeld voraus, dass es, wie im Konsens beschrieben, einem geschützten Arbeitsplatz entspreche, somit also lediglich eine Leistungsfähigkeit für geschützte Tätigkeiten und keine eigentliche "Arbeitsfähigkeit" vorliege.

4.

4.1

4.1.1 Im Zusammenhang mit der Arbeitsfähigkeit macht der Beschwerdeführer insbesondere geltend (Beschwerde S. 1 f.; Replik S. 2 ff.), bestritten werde die Leistungsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt. Sowohl im bidisziplinären als auch im psychiatrischen Gutachten werde dem Beschwerdeführer eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit für den ersten Arbeitsmarkt attestiert. Gemäss Gutachten weise das unstete Leistungsvermögen darauf hin, dass der Beschwerdeführer lediglich für einen Nischenarbeitsplatz geeignet sei und dort auch nur 80 %. Der Gutachter präzisiere klar, dass der Nischenarbeitsplatz einem geschützten Arbeitsplatz entspreche. Gemäss dem neuropsychologischen Gutachter könne der Beschwerdeführer trotz gegebener Willensanstrengung und Motivation die für den ersten Arbeitsmarkt notwendigen Voraussetzungen nur bedingt erfüllen. Es sei folglich ein geschützter Arbeitsplatz erforderlich. Im Schreiben vom 25. Juni 2020 würden die Gutachter noch einmal bekräftigen, dass der Nischenarbeitsplatz einem geschützten Arbeitsplatz gleichkomme und sie hätten ausgeführt, dass im ersten Arbeitsmarkt keine eigentliche Arbeitsfähigkeit vorliege.

4.1.2 Demgegenüber bringt die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen vor (Beschwerdeantwort S. 2 f.), die Beurteilung, wonach der Beschwerdeführer prognostisch auf dem ersten Arbeitsmarkt nur an Nischenarbeitsplätzen einsetzbar sei und dieser Nischenarbeitsplatz eigentlich einem "geschützten Arbeitsplatz auf dem ersten Arbeitsmarkt" entspreche, habe die Beschwerdegegnerin insoweit berücksichtigt, als beim Invalideneinkommen ein statistischer Abzug vom Tabellenlohn im Umfang von 15 % zugestanden worden sei. Die Frage, ob eine versicherte Person im ersten Arbeitsmarkt oder lediglich im zweiten Arbeitsmarkt (geschützter Rahmen) einsetzbar sei, stelle eine Rechtsfrage dar und sei nicht von den Gutachtern zu beantworten. Die zum Teil geringe Leistungsfähigkeit in der AMA sei auf die fehlende Motivation zurückzuführen, die Arbeitsfähigkeit würde bei guter Motivation höher ausfallen. Der Beschwerdeführer habe die EFZ-Ausbildung erfolgreich abgeschlossen, gemäss AMA-Bericht bewegten sich die Leistungen zwischen EBA- und EFZ-Niveau, von einem tieferen Ausbil-

dungsniveau sei keine Rede, weshalb die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit lediglich im geschützten Rahmen nicht nachvollziehbar wäre. Schliesslich liege der Gesamt-IQ mit 82 über der relevanten Schwelle von 70, damit ein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne einer Intelligenzminderung begründet werden könnte.

4.2

4.2.1 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).

4.2.2 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

4.2.3 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).

4.3

4.3.1 In medizinischer Hinsicht ist auf das psychiatrisch-neuro-psychologische MEDAS-Gutachten vom 31. Juli 2019 (act. II 230.1; vgl. auch act. II 230.2 und 230.3) abzustellen. Dieses erfüllt die an den Beweiswert einer medizinischen Expertise gestellten Anforderungen (vgl. E. 4.2.2 hiervor). Es ist voll beweiskräftig, da es – beruhend auf allseitigen Untersuchungen und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden – die streitigen Punkte umfassend abhandelt und in Kenntnis der Vorakten abgegeben wurde. Weiter leuchtet es in der medizinischen Beurteilung ein und die darin gezogenen Schlussfolgerungen werden eingehend begründet. Zudem steht es in Übereinstimmung mit der Beurteilung des behandelnden Psychiaters Dr. med. F._____, mit welchem Rücksprache genommen wurde. Gegenüber dem psychiatrischen Gutachter gab Dr. med. F._____ an (act. II 230.2/8 f.), er sehe die organische Problematik bei der Diagnose POS im Vordergrund. Der Beschwerdeführer habe über viele Jahre Risperidon gebraucht, um seine Impulskontrolle in den Griff zu bekommen. Er habe einige Testungen bezüglich Intelligenz gehabt und er habe ein breites Spektrum: so habe er eine wahrnehmungsbezogene Verarbeitung von IQ 69, was formal schon einer Minderbegabung nach ICD-10 entspreche. Sprachlich sei er jedoch eher teilweise Richtung 90. Die Verarbeitungsgeschwindigkeit sei bei der letzten Testung 2017 unter Methylphenidat dann 73 gewesen. Die damalige Dosierung sei 72mg gewesen, worunter er optimale Leistungen erbringe. Aktuell sei er zu Hause, um sich zu bewerben und nehmen daher weniger, aktuell drei 36mg Methylphenidat. Beide Ausbildungen seien bei der Abklärungsstelle G._____ mit sehr guter individueller Unterstützung gewesen. Er sei aber in der zweiten Ausbildungshälfte mit Abschluss EFZ immer wieder bei Einsätzen auf dem freien Arbeitsmarkt gewesen, die er gut absolviert habe. Er habe die letzte Abklärung bei der Abklärungsstelle C._____ nicht richtig eingesehen und wie immer, wenn er emotional aufgebracht wäre, habe er dort blockiert. Das sei bei hirnorganisch beeinträchtigten Menschen typisch, wobei er

schon gute Fortschritte gemacht habe. Das Blockieren sei ein zentrales Thema, an dem er immer wieder mit ihm arbeiten würde. Auf dem ersten Arbeitsmarkt sei er sicher nur an Nischenarbeitsplätzen einsetzbar. Er empfehle eine Berufsbegleitung durch die IV. Ein verständnisvoller Chef sei Voraussetzung.

4.3.2 Während seiner vom 1. August 2016 bis 31. Juli 2018 dauernden Ausbildung zum ... EFZ (vgl. act. II 179/2) absolvierte der Beschwerdeführer zwei Praktika. Im ersten Praktikum vom 2. August 2016 bis 31. Januar 2017 bei der H._____ AG erfüllte der Beschwerdeführer die Anforderungen für eine Anstellung im Betrieb noch nicht bzw. die Eingliederungsfrage wurde verneint (act. II 171/5). Dies wurde mit Leistungsschwankungen, Ablenkbarkeit und wiederkehrenden Fehlern bei bereits bekannten Aufgaben begründet (act. II 171/5; 194/4). Es wurde jedoch auch festgehalten, dass in den Bereichen ... und ... eine konstante Arbeitsleistung von 65 - 70 % erreicht worden sei; die Fehler seien sehr gering gewesen (act. II 171/4). Im zweiten Praktikum vom 8. Mai 2017 bis 9. Januar 2018 bei der I._____ erbrachte der Beschwerdeführer bessere Leistungen, das Arbeitstempo und die Arbeitsqualität wurden mit 90 % angegeben (act. II 179/18). Dieser Praktikumsbetrieb gab an, dass der Beschwerdeführer die Anforderungen für eine Anstellung bei ihm erfüllen würde (act. II 179/17), wobei auf Nachfrage darauf hingewiesen wurde, dass die Arbeits- und Leistungsfähigkeit sich sukzessive gesteigert habe und es einer längeren Einarbeitungszeit bedürft habe (act. II 194/4). Auf Nachfrage der Eingliederungsfachperson gab die I._____ zudem an, es sei tatsächlich so gewesen, dass von einer Leistung von 90 % im Vergleich zu anderen Lernenden ausgegangen werden könne, komplexe Abläufe gut möglich und die Erwartungen übertroffen worden seien; wahrscheinlich sei die längere Einarbeitungszeit in der Bewertung ausgeklammert worden (Protokoll der Beschwerdegegnerin per 20. April 2020 [im Gerichtsossier], Eintrag vom 2. März 2018). Auch im Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. F._____ vom 28. Mai 2018 (act. II 184) wurde von einer Verbesserung berichtet. Die kognitive Performance habe sich seit dem letzten Bericht vom 3. März 2017 (act. II 172) verbessert. Infolgedessen seien ein Rückgang der Ablenkung durch übermässige Beschäftigung mit elektronischen Medien sowie der Konzentrations- und Gedächtnisstörungen zu be-

obachten gewesen und eine Verbesserung des Arbeitsgedächtnisses sowie der Verarbeitungsgeschwindigkeit objektiviert worden. Dem Beschwerdeführer sei die Erfassung und Verarbeitung von Informationen besser gelungen, er habe die erwarteten Leistungen insbesondere in den Bereichen Arbeitstempo, Ausdauer, Arbeitsqualität und Unablenkbarkeit besser erbracht. In den Akten finden sich keine Hinweise für eine zwischenzeitliche Veränderung des Gesundheitszustandes, welche den Beschwerdeführer daran hindern würde, nach wie vor Leistungen wie im zweiten Praktikum zu erbringen. Die ungenügende Medikation im Zeitpunkt der Begutachtung (vgl. act. II 230.2/5 i.V.m. act. II 184/3 - 6) ist nicht zu berücksichtigen.

Im Rahmen der vom 13. August bis 7. September 2018 in der Abklärungsstelle C._____ durchgeführten AMA erbrachte der Beschwerdeführer nach klarer Instruktion gute Arbeitsergebnisse bei wenig komplexen Tätigkeiten, wobei die quantitative Leistungsfähigkeit deutlich eingeschränkt war (55 - 65 %; act. II 201/17). Diesbezüglich ist den MEDAS-Gutachtern zu folgen, wenn sie davon ausgehen, dass die anlässlich der AMA beobachteten Leistungseinschränkungen auf die ungenügende Motivation des Beschwerdeführers zurückzuführen sind. Die Gutachter führten in diesem Zusammenhang überzeugend und schlüssig aus (act. II 230.1/11), die Diskrepanz in Bezug auf die unterschiedlichen Leistungsfähigkeiten lasse sich durch die dem ausbildungsbezogenen Praktikum zugrundeliegende, deutlich längere Beobachtungszeit sowie durch die höhere Motivation während der Ausbildungszeit auflösen, wogegen die hiergegen relativ beschränkte Abklärungsdauer der AMA (13. August bis 7. September 2018), die zudem eher unfreiwillig mit wenig Verständnis und damit wenig motiviert stattgefunden habe, eher zu bescheidenen Leistungsergebnissen geführt habe. Zudem hat der psychiatrische Gutachter mit dem langjährigen behandelnden Psychiater Dr. med. F._____ Rücksprache genommen, welcher die Probleme während der AMA ebenfalls auf die Motivation zurückgeführt hat (act. II 230.2/9).

Auch der Gesamt-IQ von 82 (act. II 230.1/8) spricht nicht für eine geringere Leistungsfähigkeit als 80 %. Intelligenzminderungen werden nach dem zur Anwendung gelangenden Klassifikationssystem ICD-10 in leichte (IQ 69 bis 50), mittelgradige (IQ 49 bis 35), schwere (IQ 34 bis 20) und schwerste (IQ

weniger als 20) Fälle eingeteilt (ICD-10 F.70 bis F.73). Nach konstanter Rechtsprechung wird bei einem IQ von 70 und mehr ein invalidenversicherungsmässig massgeblicher Gesundheitsschaden verneint (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 24. Juni 2020, 8C_302/2020, E. 5.1).

4.4 Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung erfolgt die Prüfung, ob ein psychischer Gesundheitsschaden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag, anhand eines strukturierten normativen Prüfungsrahmens (vgl. E. 2.3 hiervor).

Hat sich die sachverständige Person bei der Einschätzung des Leistungsvermögens an den normativen Vorgaben gemäss BGE 141 V 281 orientiert und genügt ihr Gutachten den allgemeinen Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232), sind die darin formulierten Stellungnahmen zur Arbeitsfähigkeit von den Organen der Rechtsanwendung grundsätzlich zu übernehmen. Eine davon losgelöste juristische Parallelüberprüfung nach Massgabe des strukturierten Beweisverfahrens (vgl. E. 2.3 hiervor) soll nicht stattfinden (BGE 145 V 361 E. 3.2.2 S. 364; Entscheide des BGer vom 7. Februar 2020, 8C_423/2019, E. 3.2.3, und 22. Oktober 2019, 9C_520/2019, E. 7.1). Vorliegend erfüllt das MEDAS-Gutachten vom 31. Juli 2019 (act. II 230.1 - 230.3) – wie erwähnt – die an den Beweiswert eines medizinischen Berichtes gestellten Anforderungen (vgl. E. 4.2.2 und 4.3.1 hiervor) und die Gutachter haben sich an den normativen Vorgaben gemäss BGE 141 V 281 orientiert (vgl. act. II 230.1/7 ff., 230.2/2 ff., 230.3/3 ff.). Vor allem haben sie die Anforderungen der Rechtsprechung erfüllt, wonach die Sachverständigen substantiiert darzulegen haben, aus welchen medizinisch-psychiatrischen Gründen die erhobenen Befunde das funktionelle Leistungsvermögen und die psychischen Ressourcen in qualitativer, quantitativer und zeitlicher Hinsicht zu schmälern vermögen. Insbesondere haben die medizinisch-psychiatrischen Sachverständigen darzutun, dass, inwiefern und inwieweit wegen der von ihnen erhobenen Befunde die beruflich-erwerbliche Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, und zwar – zu Vergleichs-, Plausibilisierungs- und Kontrollzwecken – unter Miteinbezug der sonstigen persönlichen, familiären und sozialen Aktivitäten der rentenansprechenden Person (vgl. BGE 145 V 361 E. 4.3 S. 368). Somit ist aufgrund des MEDAS-Gutachtens vom 31. Juli

2019 (act. II 230.1) davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit als ... bei einem Pensum von 100 % mit einer Leistungsfähigkeit von 80 % arbeitsfähig ist.

4.5 Mit Blick auf die Vorbringen des Beschwerdeführers zur Arbeitsfähigkeit (vgl. E. 4.1.1 hiervor) ist festzuhalten, dass die Frage, ob in Bezug auf ein bestimmtes Zumutbarkeitsprofil auf dem ersten Arbeitsmarkt Stellen vorhanden sind, nicht die Arbeitsfähigkeit, sondern die erwerbliche Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt betrifft. Diese stellt eine Rechtsfrage dar, welche nicht von den Medizinern zu beantworten ist (vgl. Entscheid des BGer vom 26. Juli 2019, 9C_798/2018, E. 4.1.2). Zu klären ist diese Frage im Rahmen der Invaliditätsbemessung (vgl. E. 5 hiernach).

5.

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 2019 BVG Nr. 16 S. 64 E. 4.4.2).

5.2

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

5.2.2 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: 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 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Geburts- und Frühinvalide im Sinne von Art. 26 Abs. 1 IVV sind Versicherte, die seit ihrer Geburt oder Kindheit an einem Gesundheitsschaden leiden und deshalb keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten. Darunter fallen all jene Personen, die wegen ihrer Invalidität überhaupt keine Berufsausbildung absolvieren können. Ebenso dazu gehören indes Versicherte, die zwar eine Berufsausbildung abschliessen, zu deren Beginn jedoch bereits invalid waren und die absolvierte Ausbildung wegen ihrer Invalidität auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht in gleicher Weise "ummünzen" können wie nichtbehinderte Personen mit derselben (ordentlichen) Ausbildung. Nach der Rechtsprechung ist der Abschluss einer Berufsausbildung als Erwerb von zureichenden beruflichen Kenntnissen im Sinne von Art. 26 Abs. 1 IVV zu betrachten. Dazu gehören auch Anlehren, wenn sie auf einem besonderen, der Invalidität angepassten Bildungsweg ungefähr die gleichen Kenntnisse vermitteln wie eine eigentliche Lehre oder eine ordentliche Ausbildung und der versicherten Person in Bezug auf den späteren Verdienst praktisch die gleichen Möglichkeiten eröffnen. Kann die versicherte Person die in der Anlehre erworbenen zureichenden beruflichen Kenntnisse auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten, spricht dies grundsätzlich gegen eine Frühinvalidität (BGer 9C_798/2018, E. 5.1.1).

5.3

5.3.1 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).

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln. Dieser theoretische und abstrakte Begriff dient dazu, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Ein ausgeglichener Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2019 IV Nr. 21 S. 66 E. 4.2). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; ZAK 1991 S. 320 E. 3b).

Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (SVR 2016 IV Nr. 2 S. 6 E. 4.4).

Von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG kann aber dort nicht mehr gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Fin-

den einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (SVR 2019 IV Nr. 21 S. 66 E. 4.2).

5.3.2 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 LSE herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297; SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88 E. 5.1.3).

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 (BGE 146 V 16 E. 4.1 S. 20).

5.4 Vorweg ist die Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt zu klären. Das im MEDAS-Gutachten definierte Zumutbarkeitsprofil (act. II 230.1/9 f.) deckt sich im Wesentlichen mit demjenigen gemäss AMA-Abklärungsbericht vom 4. Oktober 2018 (act. II 201/17 f.). Gemäss den darin an die Einarbeitung und an den Arbeitsplatz bzw. das Arbeitsumfeld gestellten Anforderungen ist der Beschwerdeführer

zwar auf ein soziales Entgegenkommen des Arbeitgebers, also auf dessen Wohlwollen angewiesen, doch handelt es sich dabei nicht um realitätsfremde Einsatzmöglichkeiten. Mit Blick auf das für den Beschwerdeführer definierte Zumutbarkeitsprofil kann nicht gesagt werden, dass die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre (vgl. E. 5.3.1 hiervor). Vielmehr ist von einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt in einem Nischenarbeitsplatz auszugehen. Diesbezüglich ist wie bereits erwähnt (vgl. E. 4.5 hiervor) ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass es nicht Sache der Mediziner ist zu beurteilen, ob solche Arbeitsplätze auf dem ersten Arbeitsmarkt vorhanden sind, oder ob es sich um geschützte Arbeitsplätze handelt. Daher kann der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten, wenn im MEDAS-Gutachten stellenweise von einem geschützten Arbeitsplatz gesprochen wird (act. II 230.1/9 f.) und die Gutachter in der Stellungnahme vom 25. Juni 2020 (act. I 10) festhalten, das gutachterlich beschriebene Profil eines solchen Nischenarbeitsplatzes setze in einem solchen Masse reduzierte Anforderungen und ein derart wohlwollendes Arbeitsumfeld voraus, dass es einem geschützten Arbeitsplatz entspreche und somit lediglich eine Leistungsfähigkeit für geschützte Tätigkeiten und keine eigentliche "Arbeitsfähigkeit" vorliege. Abgesehen davon wird im MEDAS-Gutachten auch teilweise von einem Nischenarbeitsplatz auf dem ersten Arbeitsmarkt gesprochen (act. II 230.1/9 f.). Schliesslich steht die Feststellung der MEDAS-Gutachter, wonach der Beschwerdeführer trotz gegebener Willensanstrengung und Motivation die für den ersten Arbeitsmarkt notwendigen Voraussetzungen nur bedingt erfüllen könne (act. II 230.1/10), nicht im Widerspruch zur Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt in einem Nischenarbeitsplatz. Denn in einem solchen Rahmen wird eben gerade – wie bereits ausgeführt – auf die Besonderheiten des Beschwerdeführers Rücksicht genommen.

5.5

5.5.1 Der frühestmögliche Rentenbeginn fällt auf das Jahr 2018. Mit Blick auf die seit der Kindheit bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen

ist das Wartejahr seit langem bestanden und der Beschwerdeführer ist seit seiner Kindheit bei der Invalidenversicherung angemeldet. Sodann hat der Beschwerdeführer während der von der Invalidenversicherung unterstützten Ausbildungen und den gewährten Eingliederungsmassnahmen vom 1. August 2013 bis 7. August 2018 Taggelder bezogen (act. II 130, 134, 136 - 138, 156, 191, 193), womit ein allfälliger Rentenanspruch während dieser Zeit nicht hätte entstehen können (vgl. E. 2.4 hiervor). Folglich ist auf das Jahr 2018 hin ein Einkommensvergleich vorzunehmen.

5.5.2 Nicht zu beanstanden ist, dass die Beschwerdegegnerin von einer Frühinvalidität ausgegangen ist und das Valideneinkommen gestützt auf Art. 26 Abs. 1 IVV (vgl. E. 5.2.2 hiervor) festgelegt hat. Gemäss dem (mittlerweile aufgehobenen) IV-Rundschreiben Nr. 369 des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) beträgt das gestützt auf Art. 26 Abs. 1 IVV massgebende Valideneinkommen für den am 20. Juli 1995 geborenen Beschwerdeführer ab 1. Januar 2018 Fr. 65'600.--.

5.5.3 Das Invalideneinkommen ist ausgehend von den LSE 2016, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Ziff. 49 - 53, Verkehr und Lagerei, Männer, Kompetenzniveau 1, im Betrag von Fr. 5'456.-- monatlich bzw. Fr. 65'472.-- jährlich zu ermitteln. Die Indexierung auf das Jahr 2018 führt zu einem Betrag von Fr. 65'664.-- (Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, 2011 - 2019, Ziff. 49 - 53, Verkehr und Lagerei, Index Jahr 2016: 102.3 Punkte, Index Jahr 2018: 102.6 Punkte). Angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit im Abschnitt Ziff. 49 - 53, Verkehr und Lagerei, im Jahr 2018 von 42.4 Stunden resultiert ein Betrag von Fr. 69'603.85 (Fr. 65'664.-- : 40 h x 42.4 h). Die Berücksichtigung der gutachterlich attestierten Leistungseinschränkung von 20 % (act. II 230.1/9 f.) ergibt einen Betrag von Fr. 55'683.05 (Fr. 69'603.85 x 0.8). Der von der Beschwerdegegnerin zusätzlich gewährte leidensbedingte Abzug (vgl. E. 5.3.2 hiervor) von 15 % ist nicht zu beanstanden, so dass ein Invalideneinkommen von Fr. 47'330.60 resultiert (Fr. 55'683.05 x 0.85).

5.5.4 Die Gegenüberstellung der beiden hypothetischen Vergleichseinkommen ergibt einen nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrad von 28 % ($100 / \text{Fr. } 65'600.-- \times [\text{Fr. } 65'600.-- - \text{Fr. } 47'330.60] = 27.85 \%$; zu den Run-

dungsregeln vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123; SVR 2019 IV Nr. 61 S. 198 E. 7.1).

5.6 Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 12. Februar 2020 (act. II 237) nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

6.

6.1 Gemäss aArt. 69 Abs. 1^{bis} IVG in der bis 31. Dezember 2020 gültig gewesenen und hier anwendbaren Fassung (vgl. Art. 83 ATSG) ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

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

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

6.3 Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

6.3.1 Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

6.3.2 Da die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers aufgrund des nachgewiesenen Sozialhilfebezuges erstellt ist (Akten des Beschwerdeführers [act. la] 1 - 3), dieser Prozess nicht zum vornherein als aussichtslos erschien und die anwaltliche Verbeiständung geboten ist, sind die Voraussetzungen für die Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege erfüllt. Das entsprechende Gesuch des Beschwerdeführers ist somit gutzuheissen und es ist 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 5. August 2020 macht Rechtsanwalt B._____ einerseits ein auf Art. 42 KAG i.V.m. Art. 11 Abs. 1 der kantonalen Verordnung vom 17. Mai 2006 über die Bemessung des Parteikostenersatzes (PKV; BSG 168.811) basierendes Honorar von Fr. 2'775.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 154.30 und Mehrwertsteuer von Fr. 225.55 (7.7 % von Fr. 2'929.30), total 3'154.85 und andererseits ein auf dem effektiven zeitlichen Aufwand basierendes Honorar von Fr. 2'313.75 (9.17 h à Fr. 250.-- [Aufwand RA] + 0.17 h à Fr. 125.-- [Aufwand MLaw]) zuzüglich Auslagen von Fr. 154.30 und Mehrwertsteuer von Fr. 190.05 (7.7 % von Fr. 2'468.05), total Fr. 2'658.10 geltend.

Die Höhe der Parteientschädigung für das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht richtet sich in den Schranken des Bundesrechts nach kantonalem Recht. Als bundesrechtliche Vorgaben zu berücksichtigen sind

immerhin nebst dem Mass des Obsiegens die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses. Weil der zeitliche Aufwand der Rechtsvertretung regelmässig von der Schwierigkeit des Prozesses (mit-)bestimmt wird, ist er auch ohne ausdrückliche gesetzliche Erwähnung in vorrangiger Weise massgebend für die Höhe der Parteientschädigung. Das ergibt sich ebenfalls aus dem vom Gesetzgeber gewählten Begriff "Parteikosten", worunter die Entschädigung für den tatsächlichen und notwendigen Vertretungsaufwand zu verstehen ist (SUSANNE BOLLINGER, in: FRÉSARD-FELLAY/KLETT/LEUZINGER [Hrsg.], Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2019, Art. 61 N. 84; vgl. auch UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 4. Aufl. 2020, Art. 61 N. 229 und 231). Folglich ist vorliegend das auf dem effektiven zeitlichen Aufwand basierende Honorar, welches nicht zu beanstanden ist, massgebend. Zudem wäre der Einsatz von Rechtspraktikanten als Substituten, die unter Aufsicht und Verantwortung des unentgeltlichen Rechtsbeistandes tätig sind, nur mit Bewilligung des Gerichts zulässig (ALFRED BÜHLER in HAUSHEER/WALTER [Hrsg.], Berner Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung, 2012, Art. 118 N. 7; zur bürointernen Stellvertretung des amtlichen Anwalts durch eine Anwältin mit Substitutionsvollmacht: BGE 141 I 70). Der geltend gemachte Aufwand von 17 Industrieminuten ist demnach auszuklammern. Folglich wird der tarifmässige Parteikostenersatz für dieses Verfahren auf Fr. 2'635.20 ([9.17 h x Fr. 250.--] = Fr. 2'292.50 + Fr. 154.30 Auslagen + Fr. 188.40 Mehrwertsteuer [7.7 % von Fr. 2'446.80]) festgesetzt. Davon ist Rechtsanwalt B._____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 1'834.-- (9.17 h à Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 154.30 und Mehrwertsteuer von Fr. 153.10 (7.7 % von Fr. 1'988.30), total somit eine Entschädigung von Fr. 2'141.40, 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.
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. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 2'635.20 (inkl. Auslagen und MWST) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwalt B._____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 2'141.40 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWST) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
5. 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.