

200 22 166 IV
KNB/BRO/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 10. Mai 2023

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Jakob, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiberin Brunner

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 11. Februar 2022



Sachverhalt:

A.

Der 1979 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im Januar 2014 unter Hinweis auf eine Schulterverletzung bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 1). Nach diversen Abklärungen veranlasste die IVB eine dreimonatige berufliche Abklärung in der C. _____ (AB 49), welche aufgrund unentschuldigtem Fernbleibens des Versicherten (vgl. AB 58) frühzeitig abgebrochen werden musste (AB 61). In der Folge verneinte die IVB mit Verfügung vom 8. Dezember 2015 (AB 65) einen Anspruch auf berufliche Massnahmen und sprach dem Versicherten – nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 66) – mit Verfügung vom 9. August 2016 (AB 68) eine vom 1. Juli 2014 bis 31. Januar 2015 befristete ganze Rente zu und verneinte einen darüberhinausgehenden Rentenanspruch.

Im März 2018 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf einen Bandscheibenvorfall, eine Rückenoperation sowie eine frühere Schulteroperation erneut bei der IVB zum Leistungsbezug an (AB 69). In der Folge tätigte die IVB diverse Abklärungen, insbesondere veranlasste sie eine bidisziplinäre (orthopädische, neurochirurgische) Begutachtung durch die D. _____ (MEDAS; AB 99.1 ff.). Gestützt darauf stellte die IVB mit Vorbescheid vom 15. Oktober 2019 (AB 105) die Verneinung eines Rentenanspruchs in Aussicht, wogegen der Versicherte Einwand erhob (AB 111, 120). Nachdem die IVB zwei Stellungnahmen beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; AB 124 S. 3 ff., 133 S. 2 f.) und einen Bericht des behandelnden Psychiaters (AB 131) eingeholt hatte, verneinte sie nach erneut durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 134 f., 139) mit Verfügung vom 11. Februar 2022 (AB 140) einen Rentenanspruch.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, mit Eingabe vom 16. März 2022 Beschwerde. Er beantragt, in Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 11. Februar 2022 sei ihm eine Invalidenrente zuzusprechen.

Mit Beschwerdeantwort vom 27. April 2022 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Am 29. April 2022 reichte der Beschwerdeführer dem Gericht ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ein. Die Belege zum Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege gingen am 28. November 2022 beim Gericht ein (Beschwerdebeilagen [BB] 3-7). Gleichzeitig reichte er ein „Referenzschreiben“ (BB 8) zu den Akten.

Erwägungen:

1.

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

i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 11. Februar 2022 (AB 140). 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.

In formeller Hinsicht macht der Beschwerdeführer vorab eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend.

2.1 Die Verfügungen sind zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen (Art. 49 Abs. 3 ATSG). Die Begründungspflicht ist wesentlicher Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV; SR 101). Sie soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und den Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl die betroffene Person als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 136 I 229 E. 5.2 S. 236, 124 V 180 E. 1a S. 181; SVR 2022 IV Nr. 37 S. 122 E. 5.1).

2.2 Die sinngemässe Rüge, die Beschwerdegegnerin habe ihre Begründungspflicht verletzt (Beschwerde S. 11 Art. 6), verfährt nicht. Die Beschwerdegegnerin musste sich nicht mit jeder tatbeständlichen Behauptung in den Einwänden auseinandersetzen, sondern durfte sich auf die für die Verfügung wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (vgl. E. 2.1 hiervor). Sie holte nach Erhalt der Einwände vom 28. Februar 2020 (AB 120) Stellungnahmen des RAD (AB 124 S. 3 ff., 133 S. 2 f.) sowie einen Bericht des behandelnden Psychiaters (AB 131) ein und zeigte gestützt darauf auf, dass ihrer Auffassung nach am gutachterlichen Zumutbarkeitsprofil festgehalten werden kann. In der Folge legte die Beschwerdegegnerin – mit Blick auf das rechtliche Gehör – hinlänglich und bezugnehmend auf die Argumentation des Beschwerdeführers (AB 120, 139) dar, weshalb ihrer Auffassung nach am gutachterlichen Zumutbarkeitsprofil festgehalten werden könne und ein Rentenanspruch zu verneinen sei. Im Übrigen betrifft dies die Frage der Beweiswürdigung (vgl. dazu E. 4.3 hiernach) und nicht die (formelle) Frage des rechtlichen Gehörs. Dem Beschwerdeführer war es denn auch ohne weiteres möglich, gestützt auf die Ausführungen in der Verfügung eine sachbezogene und ausführlich begründete Beschwerde einzureichen.

Soweit der Beschwerdeführer ausserdem vorbringt, die Beschwerdegegnerin habe den Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt, indem sie weder das beantragte (AB 120 S. 9 Ziff. 7, 139 S. 3 Ziff. 6) Belastbarkeitstraining noch eine erneute Begutachtung veranlasst habe (Beschwerde S. 8 Art. 5), verkennt er, dass dies eine Frage der materiellen Beweiswürdigung ist.

3.

3.1 Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen vom 19. Juni 2020 des IVG (Weiterentwicklung der IV) und weiterer Erlasse (insbesondere des ATSG) in Kraft getreten (AS 2021 705). In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1 S. 370, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Zwar datiert die ange-

fochtene Verfügung vom 11. Februar 2022 (AB 140), womit sie nach dem Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020 erging. Indessen liegt der frühestmögliche Zeitpunkt der potentiellen Entstehung des Rentenanspruchs vor dem 1. Januar 2022 (vgl. E. 5.2 hiernach), weshalb grundsätzlich die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung (fortan: aArt.) massgebend sind (vgl. Rz. 9100 f. des Kreisschreibens des Bundesamts für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen vgl. BGE 147 V 79 E. 7.3.2 S. 82, 146 V 224 E. 4.4.2 S. 228).

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

3.3 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c). Gemäss aArt. 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 min-

destens 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 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG.

3.4

3.4.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (aArt. 17 Abs. 1 ATSG).

3.4.2 Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung oder das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende (bzw. anspruchrelevant höhere) Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

3.4.3 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des

Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2021 IV Nr. 36 S. 110 E. 3.1).

Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach aArt. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

3.4.4 Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2021 IV Nr. 36 S. 110 E. 3.1).

3.5 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 2021 IV Nr. 54 S. 181 E. 2.3).

4.

Erstellt und unbestritten ist, dass im massgebenden Vergleichszeitraum (vgl. E. 3.4.3 hiervor) zwischen der Verfügung vom 9. August 2016 (AB 68) und der hier angefochtenen Verfügung vom 11. Februar 2022 (AB 140) zufolge einer Veränderung des Gesundheitszustandes (das erste Verfahren war auf die Schulterproblematik beschränkt [vgl. z.B. AB 1 S. 5 Ziff. 6.2,

45 S. 2 f., 46], neu werden primär Rückenprobleme [Bandscheibenvorfall] geltend gemacht und medizinisch bestätigt [AB 69 S. 1 Ziff. 2, 74 S. 1 ff., 99.1 S. 7 Ziff. 4.2], welche zu einer dauerhaft verminderten Belastbarkeit der Lendenwirbelsäule führten [AB 99.1 S. 10 Ziff. 1]) eine für den Rentenanspruch potentiell relevante Veränderung des medizinischen Sachverhalts eingetreten ist. Der Rentenanspruch ist daher allseitig frei zu prüfen (vgl. E. 3.4.4 hiervor).

4.1 Betreffend den Gesundheitszustand bzw. die Arbeits- und Leistungsfähigkeit ergibt sich aus den Akten im Wesentlichen Folgendes:

4.1.1 Im Bericht zum Notfall-Konsilium vom 21. Dezember 2017 (AB 74 S. 10 f.) erläuterte Dr. med. E. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, der Patient habe sich notfallmässig mit chronischen, aktuell exazerbierten linksseitigen Lumboischialgien mit Schmerzausstrahlung klar ins Dermatome S1 vorgestellt. Er sei bei der gleichen Symptomatik in ... „voroperiert“ worden. Danach sei es zu einer kurzfristigen Besserung gekommen. Im Verlauf seien jedoch wieder die gleichen Beschwerden wie präoperativ aufgetreten. Dr. med. E. _____ führte ausserdem aus, sie hätten es mit einer anhaltenden Radiculopathie S1 zu tun, der wahrscheinlich eine Rezidiv-Diskushernie zu Grunde liege, was noch mittels MRI zu verifizieren sei. Konsequenz wäre bei relevantem und anhaltendem Leidensdruck die Versorgung mittels ALIF (Anterior Lumbar Interbody Fusion), bei der ventral die defekte Bandscheibe ausgeräumt und mit einem Cage ersetzt werde. Eine erneute Revision von dorsal mache wahrscheinlich keinen Sinn. Bei mehrmonatiger Schmerzanamnese bringe in der Regel auch eine Infiltration nichts mehr, zumal schon erahnt werden könne, dass die Bandscheibe weiter an Höhe verliere.

Im Sprechstundenbericht vom 27. Dezember 2017 (AB 74 S. 8 f.) führte Dr. med. E. _____ aus, im MRI vom gleichen Tag zeige sich hauptbefundlich eine linksseitige paramediane Diskushernie auf Höhe L5/S1 mit Neurokompression S1 links. Weiterhin zeige sich das Bandscheibenfach auf Höhe L5/S1 höhengemindert (S. 8).

4.1.2 Dr. med. F. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, führte im Bericht vom 21. Mai 2018 (AB 74 S. 1 ff.) aus, dem Beschwerdeführer sei seine bisherige Tätigkeit nicht mehr zumutbar (S. 6 Ziff. 4.1). Eine körperlich nicht belastende Tätigkeit mit der Möglichkeit zu Pausen sei ihm ca. zwei bis vier Stunden am Tag zumutbar (S. 6 Ziff. 4.2).

4.1.3 Im bidisziplinären Gutachten vom 12. August 2019 (AB 99.1 ff.) stellten die Gutachter in interdisziplinärer Gesamtbeurteilung folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (AB 99.1 S. 7 Ziff. 4.2):

1. Multidirektionale Schulterinstabilität rechts bei St. n.
 - arthroskopischem Bankart-Repair anterior-inferior 04/2013
 - arthroskopischem Bankart-Repair und Kapselshift posterior 22.05.2014
2. Wiederholte Nervenwurzelreizung S1 links und therapieresistente Lumbalgien bei Status nach Bandscheibenoperation L5/S1 am 23.08.2017

Der Explorand sei in der Lage, körperlich leichte Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis zu 10 kg durchzuführen. Tätigkeiten in und über Kopfhöhe sollten vermieden werden. Darüber hinaus sollten Tätigkeiten in Zwangshaltung sowie Vorbeuge und Tätigkeiten unter dem Einfluss von extremen Temperaturschwankungen wie Hitze, Kälte, Nässe sowie Zugluft vermieden werden (S. 8 Ziff. 4.5). In einer solchen Tätigkeit bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit (S. 9 Ziff. 4.8). Die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit sei seit der ersten Schulteroperation im Jahr 2013 aufgehoben (S. 9 Ziff. 4.7).

Im orthopädischen Teilgutachten vom 23. Mai 2019 (AB 99.3) erläuterte Dr. med. G. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, die Diagnose des rechten Schultergelenkes ergebe sich aus den schon lange Zeit bestehenden vorderen und unteren Instabilitäten des rechten Schultergelenkes und den zweimaligen Operationen. Das rechte Schultergelenk sei im Jahr 2016 bei einem ausgedehnten Labrumschaden arthroskopisch assistiert mit einem Bankart-Repair operiert worden. Ein Jahr später sei eine Revisionsoperation mit Entfernung des alten Fadenmaterials, einem Débridement und erneut arthroskopisch assistierter Bankart-Reflexion und kapsulärem Shift erfolgt. Trotz dieser Operation sei der Explorand nicht beschwerdefrei und das

Schultergelenk nicht stabil geworden. Zu einem weiteren Eingriff habe sich der Explorand nicht entschliessen können. Zudem bestehe im Bereich der LWS seit Mitte 2016 eine zunehmende linksbetonte Rücken-Bein-Schmerzsymptomatik. Während des Aufenthaltes in ... sei es zu einer Dekompensation der linksbetonten Rücken-Beinschmerzen mit Nachweis einer radikulären Defizitsymptomatik der Wurzel S1 links gekommen. Am 23. August 2017 sei eine Diskushernienoperation erfolgt und kurze Zeit später (innerhalb einer Woche) sei es zu einem Bandscheibenrezidiv gekommen. Der Explorand sei ohne Schmerzfehlhaltung zur Begutachtung gekommen. Der Aufbau der Wirbelsäule erscheine lotrecht und die Funktion der BWS und LWS würden frühzeitig schmerzhaft dargestellt (S. 8 Ziff. 6).

Im neurochirurgischen Teilgutachten vom 21. Mai 2019 (AB 99.4) legte Dr. med. H. _____, Fachärztin für Neurochirurgie, unter anderem dar, beim Exploranden sei im Juni 2016 ein lumbovertebrales Schmerzsyndrom diagnostiziert worden. Nach anamnestischen Angaben sei er 2017 in ... an einem Bandscheibenvorfall L5/S1 links operiert worden. Nach der Rückkehr in die Schweiz und einer notfallmässigen Vorstellung im Spital I. _____ vom 20. Dezember 2021 sei in einer Untersuchung eine abgeschwächte Fusshebung und -senkung und ein positiver Lasègue festgestellt worden. Anlässlich der Begutachtung sei der Befund demgegenüber gebessert gewesen. So sei keine Parese mehr nachweisbar und es habe sich lediglich ein Pseudo-Lasègue gezeigt. Eine MRI-Untersuchung der LWS habe erneut einen Bandscheibenvorfall im Segment L5/S1 links gezeigt. Nach dem Bericht sei dem Exploranden eine erneute Operation mit Spondylodese von ventral und Cage-Implantation angeboten worden. Dieser Operation habe der Explorand jedoch nicht zugestimmt. Seither bestünden relativ therapieresistente Lumboischialgien links, am ehesten entsprechend der Wurzel S1. Der Bandscheibenvorfall im Segment L5/S1 sei im aktuellen MRI bestätigt worden (S. 8 f. Ziff. 6). Im Gespräch und bei der Erhebung der Anamnese seien in Bezug auf die zeitlichen und weiteren Angaben Inkonsistenzen aufgetreten, wie die zeitliche Zuordnung und die Angabe von Schmerzen nach der Arbeit in Zeiten, in denen der Beschwerdeführer keine Arbeit mehr gehabt habe. Weiter schienen der gezeigte Leidensdruck und die durchgeführten Massnahmen nicht nachvollziehbar. Allerdings erkläre der aktuelle MRI-Befund mit erneutem Nachweis eines

Bandscheibenvorfalls im Segment L5/S1 die Reizung der Nervenwurzel S1 links und auch wiederholte Schmerzen im Rücken (S. 10 Ziff. 7.3).

4.1.4 Dr. med. J. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, legte in seinem Bericht vom 3. Februar 2021 (AB 131) dar, der Beschwerdeführer sei seit dem 31. Oktober 2019 bei ihnen in Behandlung. Der psychopathologische Befund gemäss ICD-10 beschränke sich auf eine Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion gemischt (ICD-10 F43.22) und einer andauernden Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerzsyndrom (ICD-10 F62.80). Von psychiatrischer Seite her bestünden keinerlei Einschränkungen der Leistungsfähigkeit.

4.1.5 Der RAD-Arzt Dr. med. K. _____, Facharzt für Arbeitsmedizin, hielt in der Stellungnahme vom 11. Juni 2021 (AB 133 S. 2 f.) fest, weder aufgrund der medizinischen Unterlagen noch der Einwände sei das gutachterliche Zumutbarkeitsprofil anzupassen. Es könne weiterhin darauf abgestützt werden. Weitere Abklärungen seien nicht nötig.

4.2 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

4.2.1 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).

4.2.2 Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227, 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2020 IV Nr. 71 S. 246 E. 2.2).

4.3 In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 11. Februar 2022 (AB 140) auf das interdisziplinäre Gutachten vom 12. August 2019 (AB 99.1 ff.). Dieses erfüllt die vorerwähnten höchstrichterlichen Beweisanforderungen und erbringt vollen Beweis (vgl. E. 4.2.1 f. hiervor). Die Beurteilungen der Gutachter sind für die streitigen Belange umfassend, beruhen auf einlässlichen Explorationen und wurden in Berücksichtigung der geklagten Beschwerden vorgenommen. Sie überzeugen inhaltlich, indem die darin enthaltenen Darlegungen der medizinischen Zusammenhänge sowie die Beurteilung der medizinischen Situation einleuchten und die Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet sind. Ebenso flossen die Teilgutachten – soweit erforderlich – in die interdisziplinäre Beurteilung ein. Im Übrigen ist (unterdessen [vgl. AB 124 S. 5 f.]) zu Recht unbestritten, dass beim Beschwerdeführer keine psychiatrische Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit vorliegt (vgl. auch AB 131, 133 S. 2 f.).

Die neurochirurgische Expertin stellte unter Berücksichtigung der bildgebenden Befunde (vgl. AB 99.4 S. 9 Ziff. 6; 99.6) mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit die Diagnose einer Nervenwurzelreizung S1 links und therapieresistente Lumbalgien bei Status nach Bandscheibenoperation L5/S1 am 23. August 2018 (AB 99.4 S. 9 Ziff. 6), was vom orthopädischen Gutachter bestätigt wurde. Dieser diagnostizierte zusätzlich eine multidirektionale Schulterinstabilität rechts (AB 99.3 S. 8 Ziff. 6). Die gestellten Diagnosen stehen in Einklang mit der medizinischen Aktenlage (vgl. AB 74 S. 8 ff.) und werden vom Beschwerdeführer nicht bestritten. Bei den erhobenen Befun-

den (AB 99.3 S. 5 ff. Ziff. 4.3, 99.4 S. 6 ff. Ziff. 4.3, 99.6) sind die gutachterlich festgestellten funktionellen Einschränkungen der Schultergelenksfunktionen bei Tätigkeiten in und über Kopfhöhe und mit erhöhtem Kraftaufwand, sowie qualitative Leistungseinschränkungen seitens der Lendenwirbelsäule (AB 99.1 S. 8 Ziff. 4.3) nachvollziehbar. Entgegen der Ansicht in der Beschwerde (S. 5 Art. 3) wurden die festgestellten funktionellen Einschränkungen bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit denn auch angemessen berücksichtigt. Folglich ist dem Beschwerdeführer seine bisherige Tätigkeit als ... nicht mehr zumutbar (AB 99.1 S. 8 Ziff. 4.3 und S. 9 Ziff. 4.7). Durch die festgestellten funktionellen Einschränkungen und deren Berücksichtigung im Zumutbarkeitsprofil ist überdies – entgegen der Ansicht in der Beschwerde (S. 5 Art. 3 und S. 7 Art. 4) – hinlänglich begründet, weshalb er in einer leidensangepassten Tätigkeit (körperlich leichte Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis zu 10 kg ohne Tätigkeiten in und über Kopfhöhe, Zwangshaltung, Vorbeuge sowie Einfluss von extremen Temperaturschwankungen wie Hitze, Kälte, Nässe und Zugluft) voll arbeitsfähig ist (AB 99.1 S. 8 Ziff. 4.5 und S. 9 Ziff. 4.8). Was der Beschwerdeführer hiergegen vorbringt, verfährt nicht.

Die Rüge, die neurochirurgische Gutachterin sei entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin von einer eingeschränkten Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ausgegangen (Beschwerde S. 7 Art. 4), ist unbehelflich. Die Antwort im neurochirurgischen Gutachten, wonach der Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig ist (AB 99.4 S. 12 Ziff. 8), ist eindeutig und lässt keinen Raum für Spekulationen. Daran ändert – entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 7 Art. 4) – nichts, dass allfällige Massnahmen möglicherweise zu einer (weiteren) Stabilisierung und Verbesserung der Belastbarkeit in einer angepassten Tätigkeit führen können (AB 99.4 S. 13 Ziff. 8). Dies bedeutet im vorab beschriebenen Kontext einzig, dass dadurch allenfalls ein breiteres Spektrum an möglichen Tätigkeiten offen steht.

Ebenso wenig vermag der Bericht der Hausärztin Dr. med. F. _____ vom 21. Mai 2018 (AB 74 S. 1 ff.), wonach dem Beschwerdeführer körperlich nicht belastende Tätigkeiten mit der Möglichkeit zu Pausen lediglich zwei bis vier Stunden am Tag zumutbar sind (S. 6 Ziff. 4.2), den Beweis-

wert der gutachterlichen Einschätzung zu schmälern (zur diesbezüglichen Rüge Beschwerde S. 5 f. Art. 3 und S. 8 f. Art. 5), denn wichtige Aspekte, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind, werden in besagtem Bericht nicht genannt (SVR 2021 IV Nr. 10 S. 29 E. 5.7, 2019 UV Nr. 31 S. 117 E. 3). Insbesondere waren den Gutachtern die von der Hausärztin genannten Berichte des Spitals I. _____ von Ende Dezember 2017 (AB 74 S. 8 ff.) bekannt und wurden in die Würdigung einbezogen (AB 99.2 S. 11 f. Ziff. 63 ff., 99.4 S. 8 Ziff. 5 f. und S. 10 Ziff. 7.3). Ausserdem ist für die Eignung eines Arztes oder einer Ärztin, in einer bestimmten medizinischen Disziplin stichhaltige Aussagen machen zu können – bzw. Einschätzungen von Fachärzten oder Gutachtern überzeugend zu widerlegen – gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung ein entsprechender, dem Nachweis der erforderlichen Fachkenntnisse dienender, spezialärztlicher Titel vorausgesetzt (vgl. Entscheid des BGer vom 22. März 2010, 8C_83/2010, E. 3.2.3). Über einen solchen verfügt die Internistin jedoch nicht (vgl. <<https://www.medreg.admin.ch>>). Nebenbei erwähnt sei zudem, dass die bereits genannten Berichte des Spitals I. _____, auf die sich Dr. med. F. _____ betreffend „objektiver Befunde“ ausschliesslich berief (AB 74 S. 3 Ziff. 2.4), von Ende Dezember 2017 also von einem Zeitpunkt datieren, als der Beschwerdeführer auch gemäss Gutachten in einer leidensangepassten Tätigkeit noch (teil)arbeitsunfähig war. So attestierten die Gutachter denn auch ab August 2017 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und erläuterten, ab März 2018 bestehe in einer leidensangepassten Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit (AB 99.1 S. 9 Ziff. 4.8).

Die beantragten weiteren Abklärungen (Beschwerde S. 11 Art. 7) erübrigen sich nach dem Dargelegten (antizipierte Beweiswürdigung: BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 163 E. 4).

Der Vollständigkeit halber erwähnt sei ausserdem, dass auch das Referenzschreiben von Frau L. _____ der M. _____ vom 6. April 2022 (BB 8), wonach sie beobachtet habe, dass der Beschwerdeführer aufgrund der Rückenschmerzen nicht lange sitzen könne, keine Zweifel an der Expertise zu wecken vermag. Dessen Verfasserin ist keine Ärztin und das Schreiben enthält denn auch keine medizinische Einschätzung.

Soweit der Beschwerdeführer überdies geltend macht, aufgrund des Alters des Gutachtens seien zwingend weitere Abklärungen erforderlich (Beschwerde S. 11 Art. 7), verkennt er, dass gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung zur Beantwortung der Frage, ob eine Expertise hinreichend aktuell ist, nicht primär auf das formelle Kriterium des Alters des Gutachtens abzustellen ist. Massgebend ist vielmehr die Frage, ob Gewähr dafür besteht, dass sich die Ausgangslage seit der Erstellung des Gutachtens nicht gewandelt hat (BGE 134 IV 246 E. 4.3 S. 254; SVR 2018 IV Nr. 36 S. 116 E. 3.2.3). Eine seit der Begutachtung im Sommer 2019 (AB 99.1 ff.) eingetretene gesundheitliche Verschlechterung ist aktenmässig nicht ausgewiesen und eine solche wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht ansatzweise dargetan.

4.4 Nach dem Dargelegten ist erstellt, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig ist und er in einer körperlich leichten Tätigkeit (Heben und Tragen von Lasten bis zu 10 kg, ohne Tätigkeiten in und über Kopfhöhe, Zwangshaltung, Vorbeuge sowie Einfluss von extremen Temperaturschwankungen wie Hitze, Kälte, Nässe und Zugluft) voll arbeitsfähig ist.

Auf dieser Grundlage ist nachstehend die Invaliditätsbemessung vorzunehmen.

5.

5.1 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).

5.1.1 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. Die Ermittlung des Valideneinkommens hat so konkret wie möglich zu erfolgen (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2022 UV Nr. 4 S. 12 E. 3.2).

5.1.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 296). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturserhebungen (LSE) herangezogen werden. Dabei wird in der Regel der Totalwert angewendet. Praxisgemäss ist beim anhand der LSE vorgenommenen Einkommensvergleich sodann von der Tabellengruppe A (standardisierte Bruttolöhne) auszugehen, wobei üblicherweise auf die Tabelle TA1_tirage_skill_level, privater Sektor, abgestellt wird. Bei der Verwendung der standardisierten Bruttolöhne ist gemäss Rechtsprechung jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 297). 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 148 V 174 E. 6.3 S. 182, 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 148 V 174 E. 6.3 S. 182, 146 V 16 E. 4.1 S. 20).

5.2 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300, 129 V 222). Unter Berücksichtigung der Anmeldung zum Leistungsbezug im März 2018 (AB 69) fällt der frühestmögliche Rentenbeginn auf September 2018 (vgl. E. 3.3 hiervor), in welchem Zeitpunkt das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (vgl. E. 3.3 hiervor) bereits erfüllt war (vgl. AB 99.1 S. 9 Ziff. 4.7 f.). Damit ist der Einkommensvergleich auf das Jahr 2018 hin durchzuführen.

5.3

5.3.1 Der Beschwerdeführer wäre ohne Gesundheitsschaden unbestrittenmassen weiterhin in seiner angestammten Tätigkeit als ... bei derselben Arbeitgeberin beschäftigt (vgl. AB 11 S. 2 ff.). Demnach stellte die Beschwerdegegnerin bei der Ermittlung des Valideneinkommens zu Recht auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin vom 24. Januar 2014 ab, wonach der Beschwerdeführer Fr. 4'800.-- pro Monat (exkl. 13. Monatslohn [vgl. AB 11 S. 10 ff.]) verdiente (AB 11 S. 3 Ziff. 2.10; vgl. auch AB 11 S. 9 ff.). Aufgerechnet auf ein Jahr und angepasst an den Nominallohnindex resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 63'138.45 (Fr. 4'800.-- x 13 / 101.4 x 102.6 [Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, 2011-2021, Ziff. 49-53: Verkehr und Lagerei, Zahlen 2014 und 2018]).

5.3.2 Der Beschwerdeführer verwertet die ihm verbliebene vollständige Arbeits- und Leistungsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit (vgl. E. 4.4 hiervor) nicht, weshalb das Invalideneinkommen anhand statistischer Daten zu bestimmen ist, was vom Beschwerdeführer denn auch nicht bestritten wird. Mit Blick auf das Zumutbarkeitsprofil (vgl. E. 4.4 hiervor) ist von der LSE 2018, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Männer, Total

(Fr. 5'417.--), auszugehen. Aufgerechnet auf ein Jahr und angepasst an die betriebsübliche Wochenarbeitszeit resultiert ein Lohn von Fr. 67'766.65 (Fr. 5'417.-- x 12 / 40 x 41.7 [betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total, Wert 2018]). Ob der gewährte Abzug von 15 % (AB 140 S. 2; vgl. zum Tabellenlohnabzug E. 5.1.2 hiervoor) unter den gegebenen Umständen (volle Arbeits- und Leistungsfähigkeit in angepasster Tätigkeit [vgl. E. 4.4 hiervoor]; 43-jähriger Schweizer [AB 1 S. 1 Ziff. 1.3 und Ziff. 1.6]) gerechtfertigt ist, kann offen bleiben, da ohnehin kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert (vgl. E. 5.3.3 hiernach). Ein höherer Abzug rechtfertigt sich jedenfalls nicht und wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht geltend gemacht. Damit ergibt sich ein Invalideneinkommen von mindestens Fr. 57'601.65 (Fr. 67'766.65 x 0.85).

5.3.3 Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen resultiert ein gerundeter (vgl. zur Rundung BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123; SVR 2019 IV Nr. 61 S. 198 E. 7.1) rentenausschliessender (vgl. E. 3.3 hiervoor) Invaliditätsgrad von höchstens 9 % ([Fr. 63'138.45 ./ Fr. 57'601.65] / Fr. 63'138.45 x 100).

6.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 11. Februar 2022 (AB 140) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

7.

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

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem Beschwerdeführer – vorbehalt-

lich der Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege – zur Bezahlung auf-
erlegt (Art. 108 Abs. 1 VRPG).

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

7.3 Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

7.3.1 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 Rechts-
begehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzun-
gen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet
werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtferti-
gen (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).

7.3.2 Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers ist aufgrund seiner Sozial-
hilfeabhängigkeit (BB 3) ausgewiesen, das Verfahren kann nicht als von
vornherein aussichtslos bezeichnet werden und die Notwendigkeit einer
Rechtsverbeiständung ist zu bejahen. Demnach ist das Gesuch um unent-
geltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt B._____ als
amtlicher Anwalt gutzuheissen.

7.4 Festzusetzen bleibt das amtliche Honorar von Rechtsanwalt
B._____. 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 Streit-
sache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen
und Mehrwertsteuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwen-
dungen 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 Entschä-

digung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

Mit Kostennote vom 25. November 2022 macht Rechtsanwalt B. _____ ein Honorar von Fr. 2'200.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 30.-- und Mehrwertsteuer von 7.7 % (von Fr. 2'230.--) im Betrag von Fr. 171.70, total Fr. 2'401.70, geltend. Dies ist nicht zu beanstanden. Folglich wird der tarifmässige Parteikostenersatz für dieses Verfahren auf Fr. 2'401.70 festgesetzt. Davon ist Rechtsanwalt B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 1'800.-- (9 h x Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 30.-- und Mehrwertsteuer von Fr. 140.90 (7.7 % von Fr. 1'830.--), total somit eine Entschädigung von Fr. 1'970.90, auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO (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. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 2'401.70 (inkl. Auslagen und MWST) festge-

setzt. Davon wird Rechtsanwalt B._____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 1'970.90 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWST) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

6. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwalt B._____ z.H. des Beschwerdeführers
- IV-Stelle Bern (inkl. Referenzschreiben vom 6. April 2022)
- 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.