

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2026 161 vom 22. April 2026

BE Verwaltungsgericht, 2026-04-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2026_161

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2026 161 du 22 avril 2026

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2026 161 del 22 aprile 2026

Erwägungen

E. 1.1

Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom

E. 1.2

Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 5. Februar 2026 (act. II 194). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine (höhere) Invalidenrente.

E. 1.3

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

E. 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 Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen im IVG sowie im ATSG samt entsprechendem Ordnungsrecht in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705). Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts sind bei einer Rechtsänderung in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen (BGE 146 V 364 E. 7.1 S. 370, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Besondere übergangsrechtliche Regelungen bleiben vorbehalten (vgl. Urteil des Bundesgerichts [BGer] 8C_771/2023, 8C_826/2023 vom 28. August 2024 E. 5.1). Die angefochtene Verfügung erging am 5. Februar 2026 (act. II 194) und damit nach dem 1. Januar 2022. Laufende Renten von versicherten Personen, welche – wie hier – am 1. Januar 2022 das 55. Altersjahr noch nicht

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 30. April 2026, IV 200 2026 161 - 6 - erreicht haben (Jahrgänge 1967 bis 2003) werden, wenn die Voraussetzungen von Art. 17 Abs. 1 ATSG erfüllt sind (Änderung im Invaliditätsgrad um mindestens 5 %), ins neue stufenlose Rentensystem (Art. 28b IVG) überführt. In Abweichung hierzu bleibt der bisherige Rentenanspruch trotz Erfüllung der Voraussetzungen nach Art. 17 Abs. 1 ATSG bestehen, wenn der Rentenanspruch bei einer Erhöhung des Invaliditätsgrades sinken oder bei einem Sinken des Invaliditätsgrades ansteigen würde, welche Konstellation hier nach derzeitiger Aktenlage vorliegt (act. II 194; vgl. Rz. 9105 f. des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen, vgl. BGE 151

V 137 E. 4.3 S. 140; lit. b Abs. 1 f. Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 [Weiterentwicklung der IV]). 2.2 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). 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). 2.3 Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Invalidenrente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers sich um mindestens fünf Prozentpunkte ändert (lit. a) oder auf 100 % erhöht (lit. b). 2.3.1 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

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 30. April 2026, IV 200 2026 161 - 7 - (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 (BGE 147 V 167 E. 4.1 S. 169, 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2025 IV Nr. 34 S. 129, 8C_235/2024 E. 4, 2021 IV Nr. 36 S. 109, 8C_280/2020 E. 3.1). 2.3.2 Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 165, 9C_8/2010 E. 3.1). Wurde die Rente zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat, d.h. eine rechtskonforme (medizinische) Sachverhaltsabklärung, eine Beweiswürdigung und gegebenenfalls – sofern Hinweise für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands bestanden – ein Einkommensvergleich durchgeführt worden sind (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; SVR 2019 IV Nr. 68 S. 220, 9C_382/2018 E. 2). 2.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2021 IV Nr. 54 S. 180, 9C_540/2020 E. 2.3). 3. 3.1 Streitig ist zunächst, welche Verfügung als Referenzgrundlage für die Beurteilung der Frage, ob sich eine anspruchrelevante Veränderung

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 30. April 2026, IV 200 2026 161 - 8 - beim massgeblichen Sachverhalt ergeben hat, heranzuziehen ist. Während der Beschwerdeführer die Verfügung vom 10. Juni 2008 (act. II 33 S. 2 ff.) als massgeblich erachtet (Beschwerde S. 6 Ziff. 7), bildet gemäss der Beschwerdegegnerin jene vom 15. September 2023 (act. II 167) den relevanten Referenzzeitpunkt (Beschwerdeantwort S. 2 f. Rz. 6). 3.1.1 Der Verfügung vom 10. Juni 2008 (act. II 33 S. 2 ff.), mit welcher dem Beschwerdeführer eine halbe, auf einem Invaliditätsgrad von 53 % basierende Invalidenrente zugesprochen wurde, lag hinsichtlich der Ermittlung des Invaliditätsgrades aArt. 26 Abs. 1 IVV zugrunde. Danach erfolgte bei Versicherten, die invaliditätsbedingt keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten, eine Aufwertung des Valideneinkommens, indem dieses in Anlehnung an die statistischen Durchschnittslöhne gemäss Lohnstrukturerhebung des Bundesamts für Statistik (LSE; jeweils aktualisierter Medianwert) prozentual abgestuft – in Abhängigkeit vom Alter – festzulegen war. Dieser Rentenanspruch wurde mit Verfügung vom

E. 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

E. 11

September 2012 (act. II 65) und Mitteilung vom 21. September 2015 (act. II 88) jeweils revisionsweise – bei einem Invaliditätsgrad von 54 % – bestätigt (vgl. lit. A.b. vorne). 3.1.2 Mit Verfügung vom 5. Oktober 2018 (act. II 110 S. 2 ff.) erhöhte die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 63 % auf eine Dreiviertelsrente (lit. A.b. vorne), nachdem der Beschwerdeführer das 30. Altersjahr vollendet hatte und das Valideneinkommen nach aArt. 26 Abs. 1 IVV auf 100 % des massgebenden statistischen Durchschnittslohnes anzuheben war. Eine Änderung des Gesundheitszustandes stellte die Beschwerdegegnerin nicht fest (act. II 110 S. 5). Entgegen der Darstellung des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 5 Ziff. 7) wird von keiner Seite geltend gemacht, dass die Verfügung vom 5. Oktober 2018 im vorliegenden Verfahren als Referenzgrundlage für die Frage nach einer anspruchrelevanten Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen dienen sollte, dies zu Recht, nachdem damals keine umfassenden sachverhaltlichen – namentlich medizinischen – Abklärungen getätigt worden waren. Solche erfolgten jedoch entgegen dem Beschwerdeführer (Beschwerde S. 6 Ziff. 7) im Hinblick auf die Verfügung vom 15. September 2023 (act. II 167), worin die IVB den bisherigen Rentenanspruch bei einem Invaliditäts-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 30. April 2026, IV 200 2026 161 - 9 - grad von 63 % bestätigte und welcher Verfügung in medizinischer Hinsicht das polydisziplinäre MEDAS D-Gutachten vom 30. August 2023 zugrunde lag (act. II 165.1 ff.). Dass es die Beschwerdegegnerin mit der Begründung, der Gesundheitszustand habe sich im revisionsrelevanten Zeitraum nicht anspruchrelevant verändert bzw. verschlechtert (act. II 167 S. 1 f.), beim bisherigen Rentenanspruch belies, ändert nichts daran, dass dieser auf einer materiellen Überprüfung mit rechtskonformer (medizinischer) Sachverhaltsabklärung, einer Beweiswürdigung sowie einem Einkommensvergleich beruht, womit die Verfügung vom 15. September 2023 unter dem Blickwinkel von Art. 17 Abs. 1 ATSG als Referenzgrundlage zu qualifizieren ist (vgl. E. 2.3.2 vorne). Damit ist nicht von Belang, ob zwischen dem MEDAS C-Gutachten vom 25. Oktober 2007 (act. II 30) und dem

MEDAS D-Gutachten vom 30. August 2023 (act. II 165.1 ff.) eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten ist (Beschwerde S. 6 Ziff. 8). Soweit der Beschwerdeführer die in der Verfügung vom 15. September 2023 erfolgte Einschätzung eines sich nicht wesentlich verschlechterten Gesundheitszustandes zu kritisieren scheint (Beschwerde S. 4 f. Ziff. 5), so ist in Erinnerung zu rufen, dass der nämliche Rechtsakt in formelle Rechtskraft erwuchs und im vorliegenden Beschwerdeverfahren nicht mehr gerichtlich überprüft werden kann, zumal der Beschwerdeführer weder explizit noch implizit ein Rückkommen gemäss Art. 53 Abs. 1 f. ATSG geltend macht und ein entsprechender Rückkommenstitel auch nicht ersichtlich ist. Nur cursorisch ist deshalb darauf hinzuweisen, dass Dr. med. F. _____, Facharzt für Neurologie, in seinem im Rahmen der polydisziplinären MEDAS D-Begutachtung verfassten Teilgutachten zwar eine langsame Verschlechterung postulierte, gleichzeitig aber festhielt, dass diese Einschätzung "Vor allem gestützt auf die Eigenangaben" erfolge (act. II 165.5 S. 11). Insbesondere aber räumten die Sachverständigen in der Konsensbeurteilung explizit ein, dass das klinische "Muster" identisch sei wie zum Zeitpunkt der Vorbegutachtung und im Vergleich zum Vorgutachten das gleiche Bild lediglich anders beurteilt werde (act. II 165.1 S. 12). 3.1.3 Massgebende Vergleichszeitpunkte für die Prüfung, ob ein Revisionsgrund vorliegt, bilden demnach die Verfügung vom 15. September 2023 (act. II 167) – mit welcher der bisherige Anspruch auf eine Dreiviertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 63 % bestätigt wurde – und die nunmehr

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 30. April 2026, IV 200 2026 161 - 10 - angefochtene Verfügung vom 5. Februar 2026 (act. II 194; vgl. E. 2.3.2 vorne). 3.2 Bei Erlass der Verfügung vom 15. September 2023 (act. II 167) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht auf das MEDAS D-Gutachten vom 30. August 2023 (act. II 165.1 ff.). Darin wurden interdisziplinär die folgenden Diagnosen gestellt (act. II 165.1 S. 9): Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit - Dyston-athetotische Cerebralparese (ICD-10 G80.3) o Klinisch im Vordergrund Dysarthrie und Bewegungsstörung beider Hände Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit - Gehörsverminderung beidseits - Status nach multifaktorieller chronischer Pansinusitis gemäss Akten o Status nach endoskopischer Infundibulotomie beidseits, Septumplastik und submuköser Turbinoplastik 21. März 2022 - Atopische Diathese o Rhinokonjunktivitis pollinosa im Frühling (Hasel, Birke, Esche, Eiche) o Sensibilisierung auf Lieschgras und Roggen o Positive Familienanamnese betreffend Atopie (Mutter, Schwester) gemäss Akten o Status nach Covid 19-Infekt 01/2021 - Anamnestisch Status nach Hoden-/Inguinalhernien-Operation rechts 2003 In der interdisziplinären Gesamtbeurteilung (act. II 165.1 S. 5 ff.) gelangten die Gutachter zu folgenden Einschätzungen: Im internistischen Fachgebiet fänden sich keine arbeitsfähigkeitsrelevanten Diagnosen (act. II 165.1 S. 7). Orthopädisch-handchirurgisch ständen einschiessende Spasmen in beiden Vorderarmen und Händen im Vordergrund, welche die Gebrauchsfähigkeit beider Hände stark reduzierten. Klinisch sei die Muskulatur verhärtet. Der erhöhte Tonus betreffe auch die Oberschenkel. Es bestehe auch eine deutliche Behinderung des Sprechens. Das Gehen und Stehen sei unsicher und die Gehstrecke reduziert. Insgesamt resultierten eine stark eingeschränkte Gebrauchsfähigkeit beider Hände sowie erhebliche Schwierigkeiten beim Sprechen (act. II 165.1 S. 7).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 30. April 2026, IV 200 2026 161 - 11 - Neurologisch liege ein dyston-athetotisches Syndrom vor, im weitesten Sinn einer

spastischen Cerebralparese entsprechend. Paretisch seien in erster Linie die Handfunktionen etwas linksbetont, wobei auch hier eine relevante dyston-extrapyramidale Komponente vorliege. Offen bleibe der Grund für die Verschlechterung der Situation in den letzten zehn Jahren, wie sie der Beschwerdeführer eindeutig schildere, wie sie aber bei einem nicht progressiven Syndrom so nicht zu erwarten sei. Das "Muster" sei identisch im Vergleich zur Vorbegutachtung vom 25. Oktober 2007, einzelne Befunde im neurologischen Status seien im Vergleich zu damals sogar gebessert, wobei diese Besserung nur scheinbarer Art sein könne und letztlich in der nicht so einfachen Untersuchbarkeit des Beschwerdeführers liege (act. II 165.1 S. 7 f.). Die psychiatrische Exploration ergebe einen unauffälligen Status (act. II 165.1 S. 8). In der Gesamtbeurteilung liege eine erhebliche körperliche Beeinträchtigung vor, dies im Rahmen einer Cerebralparese mit dyston-athetotischem Muster, mit schwerpunktmässig Beeinträchtigung der Artikulation und der Einsatzfähigkeit der Hände, weniger betreffend Stand und Gang. Die kognitiven Funktionen seien nicht betroffen (act. II 165.1 S. 8). 3.3 Für die Zeit nach Einleitung des Revisionsverfahrens im Oktober 2025 (act. II 175) liegt in medizinischer Hinsicht einzig der Untersuchungsbericht vom 3. November 2025 (act. II 182 S. 3-5) von Dr. med. E. _____ vor. Darin hielt die Neurologin fest, aus rein neurologischer Sicht leide der Beschwerdeführer an irreversiblen Schäden, so dass er bei allen täglichen Aktivitäten auf Hilfe angewiesen sei. Sie schätze die Arbeitsunfähigkeit auf 100 %. Darüber hinaus sei seine Lernfähigkeit aufgrund einer schweren Dysarthrie und kognitiver Störungen seit der Geburt sehr eingeschränkt (wenn nicht gar nicht vorhanden). Sie habe deshalb eine logopädische Behandlung verschrieben (S. 5). 3.4 Der Versicherungsträger prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Er bestimmt die Art und den Umfang der notwendigen Abklärungen (Art. 43 Abs. 1bis ATSG).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 30. April 2026, IV 200 2026 161 - 12 - 3.4.1 Der Untersuchungsgrundsatz besagt, dass die verfügende Instanz den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisanträge der Parteien, abklären und feststellen muss. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hiezu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (BGE 151 V 258 E. 4.4 S. 261, 117 V 282 E. 4a S. 283). Der Untersuchungsgrundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 146 V 240 E. 8.3.2 S. 250, 125 V 193 E. 2 S. 195, 122 V 157 E. 1a S. 158). 3.4.2 Der den Sozialversicherungsprozess beherrschende Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungs- last begriffsnotwendig aus, da es Sache des Gerichts – und der verfügenden Behörde – ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein. Die Parteien tragen mithin in diesem Verfahrensbereich in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, durch die Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu

entsprechen (BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429, 138 V 218 E. 6 S. 222; SVR 2025 UV Nr. 30 S. 107, 8C_437/2024 E. 6.1). 3.5 Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung vom 5. Februar 2026 (act. II 194) zwar einen höheren Invaliditätsgrad von 68 % ermittelt, den Rentenanspruch jedoch bei einer Dreiviertelsrente belassen, weil der Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 68 % von einer Dreiviertelsrente auf eine Rente von 68 % einer ganzen Invalidenrente gesunken wäre (S. 1; vgl. E. 2.1 vorne). Im Weiteren erfolgten in der Verfü-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 30. April 2026, IV 200 2026 161 - 13 - gung weder eine Würdigung der tatsächlichen Entscheidungsgrundlagen im Allgemeinen noch Erörterungen zur Frage einer allfälligen Veränderung des Gesundheitszustandes im Speziellen, woraus zu schliessen ist, dass die Beschwerdegegnerin eine Änderung des massgeblichen Sachverhalts und damit einen Revisionsgrund (implizit) verneinte. Die Beschwerdegegnerin gewährte in Anwendung von Art. 26 Abs. 3 IVV (in der seit 1. Januar 2024 in Kraft stehenden Fassung) einen leidensbedingten Abzug von neu 20 % statt wie bisher 10 % (vgl. act. II 110 S. 5) und passte die Vergleichseinkommen an die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2024 an (act. II 194 S. 1). Dies ist mit dem Beschwerdeführer (Beschwerde S. 8 Ziff. 11) zwar methodisch inkonsistent, indem die seit 1. Januar 2024 in Kraft stehende Neuregelung des Art. 26 Abs. 3 IVV für sich genommen zwar einen eigenständigen Änderungstitel, nicht jedoch einen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 ATSG darstellt, womit keine Aufindexierung der Vergleichseinkommen zu erfolgen hätte, soweit eine Sachverhaltsänderung verneint wird (vgl. Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern IV 200 2025 46 vom 5. Mai 2025 E. 3.3; Ziff. 9210 KSIR). Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin wirkt sich im Ergebnis jedoch nicht auf den Rentenanspruch aus und der Beschwerdeführer vermag daraus nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. 3.6 3.6.1 Was die soeben angesprochene Frage nach einer allfälligen Änderung bzw. Verschlechterung des Gesundheitszustandes anbelangt, so liegt für die Beurteilung der medizinischen Verhältnisse – wie gezeigt (vgl. E. 3.3 vorne) – einzig der Untersuchungsbericht vom 3. November 2025 (act. II 182 S. 3-5) von Dr. med. E. _____ im Recht. Deren Berichterstattung diente jedoch nicht der Klärung der vorliegenden streitigen Revisionsfrage; vielmehr bestand das Hauptziel der dem Bericht zugrundeliegenden Konsultation darin, zu beurteilen, ob der Beschwerdeführer von zusätzlichen Therapien profitieren könnte (act. II 182 S. 4 oben). Dessen ungeachtet ist der Beschwerdegegnerin zwar darin beizupflichten, dass sich dem Untersuchungsbericht im Vergleich zum MEDAS D-Gutachten (vgl. E. 3.2 vorne) prima vista keine Änderung der objektiven Befundlage oder in diagnostischer Hinsicht entnehmen lässt (Beschwerdeantwort S. 3 Rz. 8). Was die funktionellen Beeinträchtigungen anbelangt, hielt Dr. med.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 30. April 2026, IV 200 2026 161 - 14 - E. _____ jedoch fest, auf der modifizierten Rankin-Skala (mRS) ergebe sich ein Wert von vier (act. II 182 S. 4), womit eine höhergradige Beeinträchtigung besteht und wonach der "Patient [...] nicht mehr in der Lage [ist], seinen Körper zu pflegen oder selbstständig zu laufen" (vgl. <www.flexikon.doccheck.com> unter Modifizierte Rankin-Skala). Dies kontrastiert mit den Feststellungen im MEDAS D-Gutachten, in welchem Dr. med. F. _____ das "Gangbild eine Spur zu breitbeinig, insgesamt aber recht flüssig" (act. II 165.5 S. 5) und Dr. med. G. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie für Handchirurgie, ein

symmetrisches Gangbild beschrieben (act. II 165.4 S. 3). Im Weiteren hielt die Neurologin fest, der Beschwerdeführer leide an chronischen und invalidisierenden neurologischen Defiziten, insbesondere an praktisch ununterbrochenen choreografischen Bewegungen mit dystonen zervikalen Komponenten, während Dr. med. F. _____ lediglich "[z]um Teil dystone Bewegungen [...] des Nackens" beschrieb (act. II 165.5 S. 4). Im Weiteren stellte Dr. med. E. _____ – ohne nähere Präzisierung – seit Geburt bestehende kognitive Störungen fest (act. II 182 S. 5), nachdem im MEDAS D-Gutachten die kognitiven Funktionen noch als intakt beschrieben wurden (vgl. act. II 165.1 S. 8). Damit ergeben sich aus dem Untersuchungsbericht vom 3. November 2025 (act. II 182 S. 3-5) von Dr. med. E. _____ gewisse Indizien für das mögliche Vorliegen neu hinzugetretener oder verschlechterter funktioneller Beeinträchtigungen. Wenngleich es sich bei der diagnostizierten Cerebralparese um eine nicht-progrediente Grunderkrankung handelt (vgl. BAUMANN/DIERAUER/MEYER-HEIM [Hrsg.], Zerebralparese, Diagnose, Therapie und multidisziplinäres Management, 2018, S. 5), kann es im Längsschnitt zu einer Verschlimmerung der Degeneration am Bewegungsapparat kommen (hier u.a. Skoliose bei M. Scheuermann), worauf seitens des RAD bereits im Dezember 2022 hingewiesen worden war (act. II 150 S. 1). Ob und wenn ja inwieweit die Beobachtungen der Neurologin eine revisionsrelevante, auch mittels objektiver Befunde erklärbarer Veränderung im Vergleich zum Gesundheitszustand im Zeitpunkt der Verfügung 15. September 2023 darstellen, lässt sich gestützt auf diesen Bericht jedoch nicht zuverlässig beurteilen. 3.6.2 Im Revisionsfragebogen vom 14. Oktober 2025 (act. II 178) gab der Beschwerdeführer als Hausarzt "Dr. H. _____" (...) an (S. 4), wel-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 30. April 2026, IV 200 2026 161 - 15 - cher allerdings dort nicht mehr angestellt zu sein scheint (<...> unter "..."). Ferner adressierte Dr. med. E. _____ den Untersuchungsbericht vom 3. November 2025 an Dr. med. I. _____ (act. II 182 S. 3; im Medizinalberuferegister [MedReg; <www.healthreg-public.admin.ch>] ohne Facharztstitel aufgeführt), welchen der Beschwerdeführer in der Anmeldung zur Hilflosenentschädigung vom 13. Oktober 2025 als behandelnden Arzt angab (act. II 180 S. 2 f.). Die Beschwerdegegnerin holte weder beim einen noch beim anderen Arzt einen Bericht ein. Ebenso verzichtete sie darauf, die Unterlagen dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zu unterbreiten (vgl. Rz. 3054 des Kreisschreibens des BSV über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KSVI]; Rz. 1013 des Kreisschreibens des BSV zur Führung in der Invalidenversicherung KSFF). 3.6.3 Wie in E. 3.4 vorne gezeigt, dauert die Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 f. ATSG) so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Verbleiben erhebliche Zweifel an der Vollständigkeit oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des BGer 8C_395/2025 vom 2. April 2026 E. 3.1). Dies ist vorliegend der Fall: Die derzeitige Aktenlage ist mit dem alleinigen Vorliegen des Untersuchungsberichts von Dr. med. E. _____ vom 3. November 2025 (act. II 182 S. 3-5) unvollständig, wobei jedoch die darin enthaltenen Feststellungen gewisse, wenngleich im Rahmen der Beweiswürdigung derzeit schwer deutbare Hinweise auf eine mögliche Verschlechterung des funktionellen Leistungsvermögens enthalten (vgl. E. 3.6.1 vorne). Dennoch holte die Beschwerdegegnerin bei den Behandlern keine weiteren Berichte ein, obschon sich daraus allenfalls zusätzliche, in beweismässiger Hinsicht relevante Anhaltspunkte betreffend Vorliegen eines Revisionsgrundes ergeben könnten. Auch

verzichtete sie darauf, das Dossier dem RAD zu unterbreiten (vgl. E. 3.6.2 vorne). In der Gesamtschau dieser Umstände verbleiben demnach Zweifel an der Vollständigkeit oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung, zumal sich die Untersuchung des Beschwerdeführers aufgrund der Dysarthrie schwierig gestaltet, worauf nicht nur Dr. med. F. _____ im Rahmen der Begutachtung im MEDAS D hinwies (vgl. act. II 165.1 S. 8; 165.5 S. 4, 9),

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 30. April 2026, IV 200 2026 161 - 16 - sondern auch Dr. med. E. _____ im Bericht vom 3. November 2025 (act. II 182 S. 4) vermerkte. Die schwierige Untersuchbarkeit des Beschwerdeführers erschwert denn auch die hier streitbetreffene Prüfung der Frage nach dem Vorliegen einer wesentlichen Änderung des medizinischen Sachverhalts (vgl. act. II 165.5 S. 9). Auch vor diesem Hintergrund sind ergänzende Abklärungen angezeigt. 3.7 Demnach ist der medizinische Sachverhalt nicht rechtsgenügend abgeklärt. Indem von weiteren Abklärungen derzeit zusätzliche Erkenntnisse zu erwarten sind – mithin nicht Beweislosigkeit besteht (vgl. E. 3.4.2 vorne) – ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie das Erforderliche nachholt. Dabei wird sie vorab die medizinische Aktenlage zu komplettieren bzw. aktualisieren und das Dossier anschliessend dem RAD zu unterbreiten haben. Indem dem beschwerdeweisen Eventualantrag auf Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin somit entsprochen wird (Beschwerde S. 2 Ziff. 2b), wird der Verfahrensantrag, wonach eine öffentliche Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK durchzuführen sei (Beschwerde S. 2 Ziff. 3), obsolet (BGE 136 I 279 E. 1 S. 281). 3.8 Zusammenfassend ist die Beschwerde insoweit gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 5. Februar 2026 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – neu verfüge. 4. 4.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 30. April 2026, IV 200 2026 161 - 17 - 4.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Nach der Rechtsprechung gilt es unter dem Gesichtspunkt des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf eine Parteientschädigung im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung erreicht (BGE 137 V 57 E. 2.1 S. 61). Dies gilt unabhängig davon, ob die Rückweisung beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (SVR 2020 KV Nr. 23 S. 107, 9C_805/2019 E. 11.1). Mit nicht zu beanstandender Kostennote vom 22. April 2026 hat Rechtswalt lic. iur. B. _____ ein Honorar von Fr. 2'170.-- (8.68 Stunden à Fr. 250.--), Auslagen von Fr. 57.-- und die Mehrwertsteuer (MWST) von Fr. 180.40 (8.1 % auf Fr. 2'227.--), ausmachend einen Aufwand von gesamt Fr. 2'407.40, geltend gemacht. Der gesamte Parteikostenersatz ist somit auf Fr. 2'407.40 (inkl. Auslagen und MWST) festzusetzen. Diesen Betrag hat die

Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu ersetzen. 4.3 Bei diesem Ausgang kommt das mit prozessleitender Verfügung vom 17. April 2026 bewilligte Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beordnung von Rechtsanwalt lic. iur. B. _____ als amtlicher Anwalt nicht zum Tragen. Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 5. Februar 2026 aufgehoben und die Sache an die Verwaltung zurückgewiesen, damit sie nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Rentenanspruch neu verfüge.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 30. April 2026, IV 200 2026 161 - 18 - 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'407.40 (inkl. Auslagen und MWST), zu ersetzen. 4. Zu eröffnen (R): - Rechtsanwalt lic. iur. B. _____ z.H. des Beschwerdeführers - IV-Stelle Bern - Bundesamt für Sozialversicherungen Der Kammerpräsident: Der Gerichtsschreiber: Rechtsmittelbelehrung Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.