

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 86 vom 5. September 2025

BE Verwaltungsgericht, 2025-09-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2025_86

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 86 du 5 septembre 2025

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 86 del 5 settembre 2025

Regeste

Verfügung vom 7. Januar 2025

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 7. Januar 2025 (act. II 48), mit welcher die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren abwies. Die Überschrift der Verfügung lautet zwar "Kein Anspruch auf berufliche Massnahmen", indessen geht aus dem Dispositiv sowie der Begründung hervor, dass der Beschwerdeführer weder Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen noch auf eine Rente habe (zum Bedeutungsgehalt von Verwaltungsverfügungen vgl. Urteil des Bundesgerichts [BGer] 8C_156/2019 vom 11. September 2019 E. 3.3 mit Hinweisen), mithin prüfte die Beschwerdegegnerin beide Leistungsansprüche. Weil sich das seitens des Beschwerdeführers gestellte Eventualbegehren auch auf den Rentenanspruch erstreckt (Beschwerde Rz. 13), decken sich Anfechtungs- und Streitgegenstand. Streitig und zu prüfen ist demnach sowohl der Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen (ohne weitere Spezifizierung durch den Beschwerdeführer [vgl. act. II 15, 40, 44]) als auch der Rentenanspruch.

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 Abs. 1 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG). 2. 2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Ar-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Sept. 2025, IV 200 2025 86 - 5 -
beitsunfähigkeit – 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). 2.2 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). Eine Rente nach Abs. 1 wird nicht zugesprochen, solange die
Möglichkeiten zur Eingliederung im Sinne von Art. 8 Abs. 1bis und 1ter nicht
ausgeschöpft sind (Art. 28 Abs. 1bis IVG). Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des
Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem
Invaliditätsgrad von 50 bis 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad
(Art. 28b Abs. 2 IVG), bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze
Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad zwischen 40 und 49 % gelten die
prozentualen Anteile nach Massgabe von Art. 28b Abs. 4 IVG. 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 (Art. 29 Abs. 1 IVG). Der
Rentenanspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22
IVG beanspruchen kann (Art. 29 Abs. 2 IVG). 2.3 Gemäss Art. 7 IVG muss die versicherte
Person alles ihr Zumutbare unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der
Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) zu verringern und den Eintritt einer Invalidität (Art. 8
ATSG) zu verhindern. Die versicherte Person muss an allen zumutbaren Massnahmen, die
zur Erhaltung des bestehenden Arbeitsplatzes oder zu ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben
oder in einen dem Erwerbsleben gleichge-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Sept. 2025, IV 200 2025 86 - 6 -
stellten Aufgabenbereich (Aufgabenbereich) dienen, aktiv teilnehmen. Dies sind
insbesondere: a. Massnahmen der Frühintervention (Art. 7d); b. Integrationsmassnahmen
zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Art. 14a); c. Massnahmen beruflicher
Art (Art. 15-18 und 18b); d. medizinische Behandlungen nach Artikel 25 des
Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10); e.
Massnahmen zur Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und Rentenbezügern nach
Artikel 8a Abs. 2. Gemäss Art. 7a IVG gilt als zumutbar jede Massnahme, die der
Eingliederung der versicherten Person dient; ausgenommen sind Massnahmen, die ihrem
Gesundheitszustand nicht angemessen sind. 3. 3.1 Zum medizinischen Sachverhalt ist den
Akten im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen: 3.1.1 Im Bericht vom 22. Februar
2023 (act. II 9.88) hielten Dr. med. E. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und
Traumatologie des Bewegungsapparates, und dipl. Ärztin F. _____, Spital G. _____,
fest, es seien unter der linken Fusssohle in der lateralen Ferse zwei kleine (ca. 0.2 cm)
Splitter palpabel, welche entfernt würden. Es sei keine Schwellung, Überwärmung oder
Rötung vorhanden. 3.1.2 Im Bericht vom 20. Juni 2023 (act. II 9.61) diagnostizierten Dr.
med. I. _____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des
Bewegungsapparates, und Dr. med. univ. H. _____, Fachärztin für Orthopädische

Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Spital G. _____, ein persistierendes Fremdkörpergefühl linke Fusssohle mit/bei Glassplitter Extraktion im Februar 2023. Als Ursache für die persistierende Beschwerdeproblematik könne nur eine von Glassplittern produzierte Narbe gefunden werden. Im MRI des OSG links vom 26. April 2023 sei kein Fremdkörper oder eine weitere Pathologie nachgewiesen worden. Es werde das Tragen von dämpfendem Schuhwerk empfohlen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Sept. 2025, IV 200 2025 86 - 7 - 3.1.3 Im Sprechstundenbericht des Spitals J. _____ vom 11. Oktober 2023 (act. II 9.34/2 f.) diagnostizierten Prof. Dr. med. K. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und Dr. med. L. _____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, eine Affektion des Ramus plantaris lateralis des Nervus tibialis nach Verletzung durch Glasscherbe im Februar 2023. Der Beschwerdeführer gebe persistierende, vor allem elektrisierende Schmerzen mit Ausstrahlung entlang des Unterschenkels an. Eine empfohlene Einnahme von Pregabalin habe der Beschwerdeführer aus Sorge vor Nebenwirkungen nicht vorgenommen. 3.1.4 Im Bericht vom 4. Dezember 2023 (act. II 9.23/2 f.) diagnostizierten die Dres. med. M. _____, Facharzt für Handchirurgie, und N. _____, Spital J. _____, einen Verdacht auf eine Affektion des Ramus plantaris lateralis des Nervus tibialis. Es lägen neuropathische Schmerzen vor am ehesten im Rahmen der Affektion des Ramus plantaris lateralis. Die Beschwerden könnten entweder aufgrund einer Narbe ausgelöst worden sein bei Status nach Fremdkörperentfernung oder auch aufgrund eines Neuroms, welches jedoch weder MR-tomographisch noch sonographisch nachgewiesen sei. Es werde eine Infiltration des affizierten Nervens durchgeführt (vgl. auch act. II 9.19/3). 3.1.5 Im Bericht vom 3. Mai 2024 (act. II 21/2 f.) diagnostizierten die Dres. med. O. _____, Fachärztin für Anästhesiologie, und P. _____, Schmerzzentrum, Spital J. _____, chronische periphere neuropathische Schmerzen. Es werde eine multimodale Schmerztherapie empfohlen, die auch psychosomatische Behandlungsoptionen umfasse. Aktuell zeige der Beschwerdeführer kein Interesse daran. 3.1.6 Im Bericht vom 13. Mai 2024 (act. II 27/2 f.) hielten die Dres. med. N. _____ und Q. _____ fest, es liege eine frustrane Situation vor. Es werde eine gezielte Infiltration des Nervus tibialis ultrashallgesteuert durchgeführt. 3.1.7 Im Bericht vom 15. Juni 2024 (act. II 30/3 ff.) diagnostizierte Dr. med. R. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, chronische periphere neuropathische Schmerzen plantaris lateralis des Nervus

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Sept. 2025, IV 200 2025 86 - 8 - tibialis links. Der Beschwerdeführer könne keine körperliche Tätigkeit ausüben; sitzende Arbeiten seien problemlos möglich mit voraussichtlich normalen Arbeitszeiten. 3.1.8 Im Bericht vom 20. August 2024 (act. II 33.6) hielt Prof. Dr. med. K. _____ zu den Befunden fest, es lägen im Fuss links reizlose und unauffällige Weichteilverhältnisse vor. Eine Narbe plantar sei nur schwer ersichtlich. Die Narbe sei weich, es bestehe kaum Druckdolenz. Über der Narbe sei kein Tinel-Phänomen auslösbar. Retromalleolär medial liege ein Tinel-Phänomen positiv mit vor allem Ausstrahlung nach proximal vor. 3.1.9 Im Aktenbericht vom 11. September 2024 (act. II 35/8) hielt der RAD-Arzt Dr. med. S. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, fest, seit Februar 2023 bestehe eine Minderbelastbarkeit des linken Beines. In der bisherigen Tätigkeit sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsunfähig. Zumutbar seien ihm körperlich leichte bis ausnahmsweise mittelschwere Tätigkeiten in

wechselbelastender oder vorwiegend sitzender Position mit einer Gewichtsbelastung von maximal 10-15 kg, ganztags über 8.5 Stunden ohne weitere Leistungsminderung. Zu vermeiden seien vorwiegendes Stehen und Gehen, Zwangshaltungen, Arbeiten in gebückter Haltung, Hocken und Knien, Gehen auf unebenem Gelände, längeres Abwärtsgehen, Springen, Steigen auf Leitern und Gerüste, häufiges Treppensteigen sowie Kälte-, Nässe- und Zugluftexposition. In einer angepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsfähig. 3.1.10 Im Bericht vom 26. September 2024 (act. II 42.14) hielt Dr. med. N._____ fest, es liege ein frustraner Verlauf vor; leider habe die Infiltration des Nervus tibialis nur eine bedingte Besserung gebracht. Nach der aktuellen Validations-Infiltration des Nervus tibialis, ergänzend mit Cortison, habe der Beschwerdeführer anschliessend über eine Aggravation der Beschwerden berichtet. In der aktuellen Ultraschalluntersuchung im ehemaligen Narbenbereich habe kein Fremdkörper festgestellt werden können.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Sept. 2025, IV 200 2025 86 - 9 -

3.1.11 Im Bericht vom 26. November 2024 (act. II 45) hielt Prof. Dr. med. K._____

fest, MR-tomographisch ergebe sich kein überzeugendes Korrelat für die beschriebenen Schmerzen. Anhaltspunkte für eine relevante Plantarfasziitis oder Tendinopathie der Achillessehne ergäben sich nicht. 3.1.12 In der Aktenbeurteilung vom 18. Dezember 2024

(act. II 47/4) hielt der RAD-Arzt Dr. med. S._____ fest, es ergebe sich seit der letzten Beurteilung keine dauerhaft zusätzlich leistungsmindernde Verschlechterung des

Gesundheitszustandes. 3.1.13 In der versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 5. Februar 2025 (act. II 53/15 f.) hielt Dr. med. T._____, Facharzt für Neurologie,

Versicherungsmedizin der D._____, fest, gestützt auf die verfügbare Dokumentation könne derzeit höchstens von möglichen neuropathischen Schmerzen am Fuss links nach

Glasscherbenverletzung im Februar 2023 ausgegangen werden. 3.1.14 Im Bericht vom 7. Februar 2025 (act. II 51) hielt Prof. Dr. med. K._____ fest, die gleichentags

durchgeführte Infiltration habe eher zu einer Schmerzaggravation geführt. Aus orthopädischer Sicht seien die bestehenden Schmerzen neuropathischer Natur. 3.1.15 Im

Bericht vom 27. Februar 2025 (act. II 54/2) diagnostizierte Dr. med. U._____,

Schwindelzentrum, Spital J._____, eine Menière-Krankheit rechts vom cochleovestibulären Typ. Das Arbeiten auf der Baustelle sei für den Beschwerdeführer

aufgrund der wiederkehrenden Schwindelattacken nicht mehr möglich. 3.2 3.2.1 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. Aus-

schlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Her-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Sept. 2025, IV 200 2025 86 - 10 -

kunft 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). 3.2.2 Den Berichten

und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine

Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354; SVR 2022 UV Nr. 3 S. 7, 8C_131/2021 E. 3.2). Die versicherte Person hat von Bundesrechts wegen

keinen formellen Anspruch auf Beizug eines versicherungsexternen Gutachtens, wenn

Leistungsansprüche streitig sind. Es ist auch im Lichte der von Art. 6 Ziff. 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK; SR 0.101) gewährleisteten Verfahrensgarantien grundsätzlich zulässig, den Entscheid ausschlaggebend oder gar ausschliesslich auf verwaltungsinterne Abklärungen zu stützen (BGE 123 V 175 E. 3d S. 176, 122 V 157 E. 2c S. 165). Urteilt das Gericht indessen abschliessend gestützt auf Beweisgrundlagen, die aus dem Verfahren vor dem Sozialversicherungsträger stammen, sind an die Beweismwürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1 S. 65, 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 122 V 157 E. 1d S. 162).

3.2.3 Auch reine Aktengutachten können beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt. Dies gilt grundsätzlich auch in Bezug auf Berichte und Stellungnahmen Regionaler Ärztlicher Dienste (SVR 2020 IV Nr. 38 S. 133, 9C_651/2019 E. 4.3).

3.3 Die Beschwerdegegnerin stellte in der angefochtenen Verfügung vom 7. Januar 2025 (act. II 48) auf die Aktenbeurteilungen von RAD-Arzt Dr. med. S. _____ vom 11. September 2024 (act. II 35) und 18. Dezember 2024 (act. II 47) ab. Diese erfüllen die beweisrechtlichen Anforderungen (vgl. E. 3.2.1 hiervor) an eine versicherungsinterne Aktenbeurteilung

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Sept. 2025, IV 200 2025 86 - 11 - und überzeugen, weshalb darauf abgestellt werden kann. Dr. med. S. _____ lagen sämtliche einschlägigen medizinischen Akten vor; auf eine persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers konnte er daher verzichten (vgl. E. 3.2.3 hiervor). An diesem Ergebnis schadet entgegen der Beschwerde (S. 4 Rz. 9) nicht, dass Dr. med. S. _____ über keinen Facharztstitel im Bereich Neurologie verfügt, nahm er doch lediglich eine Würdigung der IV-Akten vor und stellte zudem die seit Februar 2023 angegebene Minderbelastbarkeit des linken Beins sowie die aktenkundige neurologische Diagnose (chronische periphere neuropathische Schmerzen) nicht in Frage (act. II 35/8). Rechtsprechungsgemäss benötigen RAD-Ärzte, wenn sie lediglich die bestehenden Akten würdigen, aber keinen Untersuchungsbericht i.S.v. Art. 49 Abs 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) erstellen, keinen spezifischen Facharztstitel (Urteil des BGer 9C_446/2022 vom 12. September 2023 E. 4.2.2 mit Hinweisen). Der RAD-Arzt legte überzeugend begründet und im Einklang mit den medizinischen Akten dar, dies insbesondere auch mit Blick auf die hausärztliche Beurteilung vom 15. Juni 2024 (act. II 30) und die Einschätzung von Prof. Dr. med. K. _____ vom 20. August 2024 (act. II 33.6) bzw. vom 26. November 2024 (act. II 45) sowie vom 7. Mai 2025 (act. II 51), wonach es kein überzeugendes Korrelat für die beschriebenen Schmerzen gebe, dass der Beschwerdeführer im Nachgang zu einem Unfall im Februar 2023 mit Tritt auf eine Glasscherbe und deren Entfernung weiterhin unter Schmerzen leide und eine dauerhafte Minderbelastbarkeit des linken Beins bestehe. Nachvollziehbar und einleuchtend ist die Beurteilung des RAD, der Beschwerdeführer sei in der vormaligen Arbeit als angelernter ... (vgl. act. II 1/5 f., 12/2, 15) nicht mehr arbeitsfähig, während in einer körperlich angepassten Tätigkeit eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bestehe. Aus den übrigen medizinischen Akten ergeben sich keine Hinweise, welche auch nur geringe Zweifel an dieser Einschätzung zu wecken vermöchten (vgl. E. 3.2.2 hiervor). Dies gilt auch für die neurologische Beurteilung von Versicherungsmediziner der D. _____ Dr. med. T. _____ vom 5. Februar 2025 (act. II 53/15 f.), worin dieser das Bestehen

neuropathischer Schmerzen höchstens als möglich beurteilte und aus fachärztlicher Sicht davon ausging, die dokumentierten klinischen Untersuchungsbefunde untermauerten die Diagnose neuropathischer Schmerzen nicht. Soweit der Neurologe weitere diagnosti-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Sept. 2025, IV 200 2025 86 - 12 - sche Abklärungen anregte, ändert dies – entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Beschwerde, S. 5 Rz. 10) – nichts am Ergebnis, dass eine überzeugende und schlüssige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Zusammenhang mit der angegebenen dauerhaften Minderbelastbarkeit des linken Beins vorliegt, welche auch vom Versicherungsmediziner der D. _____ nicht in Frage gestellt wurde. Denn die (genaue) Diagnose ist für die Beurteilung des Leistungsanspruchs nicht massgebend, sondern vielmehr, ob und in welchem Ausmass eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit vorliegt (vgl. Urteil des BGer 8C_121/2023 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

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

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Sept. 2025, IV 200 2025 86 - 4 - 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 grundsätzlich (vgl. indes E. 5 hiernach) einzutreten.

E. 15

September 2023 E. 4.2 mit Hinweisen). Der Kritik des Beschwerdeführers, die orthopädische Beurteilung erweise sich angesichts einer möglichen psychosomatischen Ursache der Beschwerden als ungenügend (Beschwerde, S. 5 Rz. 11), kann ebenfalls nicht gefolgt werden. Der Beschwerdeführer befindet sich nicht in psychiatrischer Behandlung und es ergeben sich aus den Akten keine Hinweise auf einen psychischen Gesundheitsschaden. Der Beschwerdeführer lehnte zudem eine multimodale schmerztherapeutische Behandlung ab (act. II 21/3, 45/2). Insoweit bestehen weder Anhaltspunkte für eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in psychischer Hinsicht noch liegt diesbezüglich ein Abklärungsbedarf vor (vgl. act. II 47/4). Bezüglich der geltend gemachten gestörten Gleichgewichtskontrolle und des Schwindels ergeben sich aus den beschriebenen, lediglich geringfügigen qualitativen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit (act. II 40/3, 54/4) weder massgebende Diskrepanzen zur Beurteilung des RAD-Arzt (act. II 35/8) noch besteht ein weiterer Abklärungsbedarf (vgl. act. II 47). 3.4 Zusammenfassend hat die Verwaltung den medizinischen Sachverhalt hinreichend abgeklärt. Weitergehende Erhebungen sind entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Rechtsbegehren Ziff. 3)

nicht angezeigt, weshalb darauf zu verzichten ist (in BGE 151 III 28 nicht publ. E. 5.2 des Urteils des BGer 9C_298/2024 vom 14. August 2024; 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. 162, 9C_296/2018 E. 4). Somit ist erstellt, dass der Beschwerdeführer in der Tätigkeit als angelernter ... zu 100 % arbeitsunfähig ist. Demgegenüber ist dem Beschwerdeführer eine den Beschwerden angepasste leichte bis ausnahmsweise mittelschwere Tätigkeit in wechselbelastender

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Sept. 2025, IV 200 2025 86 - 13 - oder vorwiegend sitzender Position mit einer Gewichtsbelastung von maximal 10-15 kg ganztags (8.5 Stunden) zumutbar, entsprechend einer Arbeitsfähigkeit von 100 % (act. II 35/8). Auf dieser Basis ist nachfolgend ein Einkommensvergleich vorzunehmen. 4. 4.1 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 150 V 67 E. 4.1 S. 69, 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300, 129 V 222; vgl. auch Art. 25 Abs. 2 IVV). Mit Blick auf die Anmeldung zum Leistungsbezug im Februar 2024 (act. II 1; Art. 29 Abs. 1 IVG) ist frühestmöglicher Zeitpunkt für eine Rente im August 2024, weshalb ein Einkommensvergleich für das Jahr 2024 erfolgt. 4.2 4.2.1 Für die Ermittlung des Einkommens ohne Invalidität (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG) ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte (BGE 134 V 322 E. 4.1 S. 325). 4.2.2 Für das Valideneinkommen kann auf das zuletzt – trotz fehlender einschlägiger Berufsausbildung – als angelernter ... (vgl. dazu Art. 13 Abs. 1 Lohnklasse A des allgemeinverbindlichen [vgl. BBl 2020 4381, 4390] Gesamtarbeitsvertrages [GAV] für den schweizerischen ...) erzielte Einkommen von rechnerisch höchstens Fr. 71'120.- (13 x Fr. 5'200.-- [act. II 12/4 Ziff. 5.2] + Fr. 16.-- [Kost und Logis; act. II 12/4 Ziff. 5.1] x 220 [Arbeitstage]) abgestellt werden.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Sept. 2025, IV 200 2025 86 - 14 - 4.3 4.3.1 Erzielt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität ein Erwerbseinkommen, so wird ihr dieses als Einkommen mit Invalidität (Art. 16 ATSG) angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit in Bezug auf eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bestmöglich verwertet (Art. 26bis Abs. 1 IVV). Liegt kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten gemäss Art. 25 Abs. 3 IVV bestimmt. Die statistischen Werte nach Abs. 3 sind an die betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen und an die Nominallohnentwicklung anzupassen (Art. 25 Abs. 4 IVV). Wird im Rahmen der Invaliditätsbemessung auf Tabellenlöhne abgestellt, so sind die aktuellsten statistischen Daten beizuziehen. Gemeint sind damit die im Verfügungszeitpunkt bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns aktuellsten veröffentlichten Daten (BGE 150 V 67 E. 4.2 S. 70). Bezüglich der Anpassung an die Lohnentwicklung ist nach Geschlechtern zu differenzieren, d.h. es ist auf den Lohnindex für Frauen oder Männer abzustellen (BGE 129 V 408; SVR 2019 IV Nr. 88 S. 296, 8C_72/2019 E. 4.1). Bezüglich der Rechtslage ab dem 1. Januar 2024 werden vom statistisch bestimmten Wert nach Abs. 2 10 % abgezogen. Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Art. 49 Abs. 1bis IVV von 50 % oder weniger tätig sein, so werden 20 % abgezogen. Weitere Abzüge sind nicht zulässig (Art. 26bis Abs. 3 IVV). 4.3.2

Der Beschwerdeführer übt keine den Beschwerden angepasste Tätigkeit aus. Für die Ermittlung des hypothetischen Invalideneinkommens sind daher die Zentralwerte der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) heranzuziehen. Gestützt auf die LSE 2022, Tabelle TA1_tirage_skill-level (veröffentlicht am 29. Mai 2024), bei einem monatlichen Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, privater Sektor, Total, Kompetenzniveau 1, Männer, von Fr. 5'305.--, angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit (41.7 Stunden; Bundesamt für Statistik [BFS], Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, Total, 2024), aufgerechnet auf ein Jahr und indexiert auf das Jahr 2024 (Nominallohnindex,

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Sept. 2025, IV 200 2025 86 - 15 - Männer, 2021-2024, Total, 2022: 100.3; 2024: 103.2) sowie unter Berücksichtigung eines Pauschalabzugs von 10 % (Art. 26bis Abs. 3 IVV) resultiert ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 61'456.-- (Fr. 5'305.-- x 12 / 40 x 41.7 / 100.3 x 103.2 x 0.9).
4.4 Bei der Gegenüberstellung des Valideneinkommens von höchstens Fr. 71'120.-- und des Invalideneinkommens von Fr. 61'456.-- resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 9'664.-- bzw. ein Invaliditätsgrad von 14 % ($(\text{Fr. } 71'120.-- - \text{Fr. } 61'456.--) / \text{Fr. } 71'120.-- \times 100$). Damit hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf IV-Rente (vgl. E. 2.2 hiervor).
5. Bezüglich der weiter geltend gemachten Ansprüche auf berufliche Massnahmen, soweit hierauf aufgrund des bloss undifferenziert geäußerten Wunsches nach Eingliederungsmassnahmen (Beschwerde, S. 5) überhaupt eingetreten werden kann, was offenbleiben kann (vgl. Urteil des BGER 9C_188/2025 vom 31. Juli 2025 E. 3), ergibt sich das Folgende:
5.1 Gemäss Art. 17 IVG besteht Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Abs. 1). Der Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit ist die Wiedereinschulung in den bisherigen Beruf gleichgestellt (Abs. 2). Als invalid im Sinne von Art. 17 IVG gilt, wer nicht hinreichend eingegliedert ist, weil der Gesundheitsschaden eine Art und Schwere erreicht hat, welche die Ausübung der bisherigen Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise unzumutbar macht. Dabei muss der Invaliditätsgrad ein bestimmtes erhebliches Mass erreicht haben; nach der Rechtsprechung ist dies der Fall, wenn die versicherte Person in den ohne zusätzliche berufliche Ausbildung noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % erleidet, wobei es sich um einen blossen Richtwert handelt (BGE 130 V 488 E. 4.2 S. 490, 124 V 108 E. 2b S. 110; SVR 2010 IV Nr. 24 S. 73, 9C_373/2009 E. 4). Bei einem Invaliditätsgrad von 14 % ist die für den Umschulungsanspruch erforderliche Mindesteinbusse somit nicht erreicht. Umstände, welche ein Abweichen von diesem

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Sept. 2025, IV 200 2025 86 - 16 - Richtwert rechtfertigen würden (vgl. SVR 2023 IV Nr. 27 S. 93, 9C_15/2022 E. 3.2) werden weder geltend gemacht noch sind solche ersichtlich. Der Beschwerdeführer hat damit keinen Anspruch auf Umschulungsmassnahmen.
5.2 Versicherte, die ihre Berufswahl getroffen haben, die noch nicht erwerbstätig waren und denen infolge Invalidität bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung in wesentlichem Umfang zusätzliche Kosten entstehen, haben Anspruch auf Ersatz dieser Kosten, sofern die Ausbildung ihren Fähigkeiten entspricht (Art. 16 Abs. 1 IVG). Der Beschwerdeführer verfügt zwar über keine abgeschlossene berufliche Erstausbildung (vgl. act. II 1/5, 15/2),

indes steht dies in keinem ursächlichen Zusammenhang mit dem im Februar 2023 erlittenen Gesundheitsschaden. Zudem war der Beschwerdeführer vor Februar 2023 bereits als angelernter ... tätig. Ferner ist nicht ersichtlich, inwieweit er mit Blick auf den erlittenen Gesundheitsschaden und der ihm angesichts des Zumutbarkeitsprofils (act. II 35/8) weiterhin offenstehenden (weiten) Tätigkeitsfelder ohne berufliche Eingliederungsmassnahmen i.S.v. Art. 16 IVG erwerblich nicht mehr hinreichend eingegliedert erscheinen würde (vgl. Urteil des BGer 8C_421/2023 vom 5. Januar 2024 E. 4.3). Ein Anspruch auf Kostenübernahme besteht damit nicht.

5.3 Arbeitsunfähige Versicherte, welche eingliederungsfähig sind, haben Anspruch auf aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes und begleitende Beratung im Hinblick auf die Aufrechterhaltung ihres Arbeitsplatzes (Art. 18 Abs. 1 IVG). Es ist erstellt, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit vollumfänglich arbeitsfähig ist (act. II 35/8). Gemäss Rechtsprechung setzt die Bejahung des Anspruchs eine zusätzliche, spezifische Einschränkung gesundheitlicher Art voraus, die die Stellensuche erschwert (zum Ganzen: SVR 2021 IV 9 S. 25, 9C_329/2020 E. 3.2.3 mit Hinweisen; Urteil des BGer 8C_199/2023 vom 30. August 2023 E. 6.2). Derartige Einschränkungen ergeben sich hier weder aus dem in Frage stehenden Gesundheitsschaden noch dem medizinischen Zumutbarkeitsprofil oder den übrigen (medizinischen) Akten. Damit besteht kein Anspruch auf Arbeitsvermittlung.

5.4 Versicherte, die infolge Invalidität Schwierigkeiten bei der Berufswahl haben, haben Anspruch auf Berufsberatung und eine vorbereitende

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Sept. 2025, IV 200 2025 86 - 17 - Massnahme zum Eintritt in die Ausbildung (Art. 15 Abs. 1 IVG). Versicherte, die infolge Invalidität Schwierigkeiten bei der Ausführung ihrer früheren Tätigkeit haben, haben ebenfalls Anspruch auf Berufsberatung (Art. 15 Abs. 2 IVG; vgl. hierzu auch Art. 4a IVV). In Betracht fällt jede körperliche oder psychische Beeinträchtigung, die den Kreis der für die versicherte Person nach ihrer Eignung und Neigung möglichen Berufe oder Betätigungen einengt oder die Ausübung der bisherigen Aufgabe unzumutbar macht. Ausgeschlossen sind geringste Behinderungen, die keine nennenswerte Beeinträchtigung zur Folge haben und deshalb die Inanspruchnahme der Invalidenversicherung nicht rechtfertigen (BGE 114 V 29 E. 1a S. 29). Mit Blick auf die vom RAD-Arzt Dr. med. S. _____ attestierte vollumfängliche Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit gemäss dem von ihm formulierten Zumutbarkeitsprofil (act. II 35/8) stehen dem Beschwerdeführer eine Vielzahl von Hilfstätigkeiten offen; entsprechende Arbeitsgelegenheiten sind auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend verfügbar (vgl. BGer 8C_199/2023 E. 6.4). Es sind keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass der Beschwerdeführer infolge seines Gesundheitsschadens oder aus anderweitigen Gründen massgebend darin behindert ist, eine dem Gesundheitsschaden angepasste Tätigkeit zu wählen. Welche IV-spezifischen berufsberaterischen Hilfestellungen vorausgesetzt wären, um die Wiedereingliederung des Beschwerdeführers zu gewährleisten, ist ebenfalls nicht ersichtlich und wird denn auch vom Beschwerdeführer nicht dargetan. Ein Anspruch auf Berufsberatung gegenüber der Invalidenversicherung ist daher zu verneinen. Immerhin kann der Beschwerdeführer für die Stellensuche die kostenlosen Vermittlungsdienste der Regionalen Arbeitsvermittlung in Anspruch nehmen, die selbst stellensuchenden Personen offenstehen, die weder arbeitslos noch von Arbeitslosigkeit bedroht sind bzw. die keinen Anspruch auf Taggeldzahlungen haben (vgl. Art. 24 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 1989 über die Arbeitsvermittlung und den Personalverleih [Arbeitsvermittlungsgesetz, AVG; SR 823.11]; THOMAS NUSSBAUMER, Arbeitslosenversicherung, in: ULRICH MEYER [Hrsg.],

Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Band XIV, Soziale Sicherheit, 3. Aufl. 2016, S. 2272 Nr. 22).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Sept. 2025, IV 200 2025 86 - 18 - 5.5 Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Integrationsmassnahmen) setzt voraus, dass Versicherte seit mindestens sechs Monaten zu mindestens 50 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) sind (Art. 14a Abs. 1 lit. a IVG) nicht nur in der bisherigen Tätigkeit, sondern auch in einer anderen angepassten Tätigkeit (BGE 137 V 1 E. 7.2.1 ff. S. 10 ff.). Diese Voraussetzung erfüllt der Beschwerdeführer nicht, weshalb er auch keinen Anspruch auf eine entsprechende Leistung hat. 6. Nach dem Dargelegten hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf berufliche Massnahmen und eine Invalidenrente. Die angefochtene Verfügung vom 7. Januar 2025 (act. II 48) ist nicht zu beanstanden und die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. 7. 7.1 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.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen. 7.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Sept. 2025, IV 200 2025 86 - 19 - Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten werden kann. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen. 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen. 4. Zu eröffnen (R): - Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Beschwerdeführers - IV-Stelle Bern - Bundesamt für Sozialversicherungen Der Kammerpräsident: Die Gerichtsschreiberin:
Rechtsmittelbelehrung

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Sept. 2025, IV 200 2025 86 - 20 - 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.