

200 15 887 IV  
SCP/SCC/LAB

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 29. September 2016**

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichterin Fuhrer, Verwaltungsrichter Grütter  
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 1. Oktober 2015



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1989 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer), absolvierte die obligatorische Schule und ein zehntes Schuljahr. Eine ... im B.\_\_\_\_\_ brach er Ende Juli 2007 wegen gesundheitlichen Problemen ab (Dossier der IVB, Antwortbeilage [AB] 16, 47). Er meldete sich im Juni 2008 bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Bezug von IV-Leistungen an wegen schweren Depressionen (AB 5; vgl. auch AB 13).

Nach einer stationären Behandlung in der Klinik C.\_\_\_\_\_ (AB 56 S. 5 ff.) und einem Aufenthalt in der D.\_\_\_\_\_, (AB 34), veranlasste die IVB eine dreimonatige Grundabklärung in der E.\_\_\_\_\_ (Bericht vom 1. Mai 2009 und Verlaufsprotokoll [AB 61]). Danach absolvierte der Versicherte vom 1. August 2009 bis 31. Juli 2011 eine erstmalige Ausbildung in Form einer Anlehre zum ... in der E.\_\_\_\_\_ (Schlussbericht vom 19. Juli 2011 und Verlaufsprotokoll [AB 89/104 S. 3]).

Nach der Ausbildung suchte er auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine Arbeitsstelle; die Arbeitsbedingungen (Leistung/Präsenz) führten jedoch nach kurzer Zeit zu psychischen Beschwerden (vgl. AB 132 S. 1 unten). Die IVB gewährte deshalb berufliche Massnahmen: Nach erfolgreicher Absolvierung eines Arbeitstrainings mit Job Coaching vom 14. November 2011 bis 5. August 2012 (AB 132) wurde der Beschwerdeführer von der F.\_\_\_\_\_ AG ab dem 6. August 2012 unbefristet als .... zu einem Pensum von 70 % angestellt (AB 127 S. 2 ff., 136 S. 2 ff.). In der Folge schloss die IVB die Arbeitsvermittlung ab (Mitteilung vom 14. November 2012 [AB 128]).

Mit Verfügung vom 7. März 2013 sprach die IVB dem Versicherten weiter bei einem Invaliditätsgrad von 48 % ab dem 1. August 2012 eine Viertelsrente zu (AB 131). Nach einer Revision wurde die bisherige Invalidenrente bestätigt (Mitteilung vom 16. Dezember 2013 [AB 141]).

## **B.**

Im Januar 2014 kündigte die F.\_\_\_\_\_ AG das Arbeitsverhältnis per 31. März 2014 aufgrund einer Umstrukturierung (AB 148). Im Bericht vom 9. April 2014 gab der behandelnde Psychiater Dr. med. G.\_\_\_\_\_ an, der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich ab Februar 2014 verschlechtert (AB 144). Einen Arbeitsversuch mit einem Job-Coaching ab dem 27. Oktober 2014 brach der Versicherte bereits am 7. November 2014 wieder ab (AB 160, 161, 164, 166; vgl. auch Schlussbericht Coaching [AB 170]). Anlässlich eines Gesprächs mit der Eingliederungsfachperson am 9. Dezember 2014 erwähnte der Versicherte, dass er eine ... Ausbildung absolvieren möchte (AB 173 S. 2 oben). Nachdem der Versicherte mitgeteilt hatte, dass er den Eintrittstest für die Absolvierung der einjährigen ... H.\_\_\_\_\_ (Schulbeginn: 10. August 2015) bestanden habe (AB 174), machte die IVB ihn darauf aufmerksam, dass er die Kosten für die Ausbildung selber tragen müsse, falls aufgrund einer noch einzuholenden Stellungnahme des RAD kein Anspruch auf Übernahme der behinderungsbedingten Mehrkosten im Rahmen einer erneuten beruflichen Ausbildung bestätigt werde (AB 175).

Nach Einholung einer Stellungnahme des RAD vom 27. Juli 2015 (AB 176 S. 3 f.) und nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 177) schloss die IVB mit Verfügung vom 1. Oktober 2015 die beruflichen Massnahmen ab. In der Begründung hielt sie fest, die Übernahme von behinderungsbedingten Mehrkosten für eine weitere Ausbildung werde abgelehnt. Der erlernte Beruf sei weiterhin zumutbar (AB 179).

## **C.**

Am 5. Oktober 2015 erhob der Versicherte beim Verwaltungsgericht Beschwerde. Er beantragt sinngemäss weitere berufliche Massnahmen durch Mitfinanzierung einer Umschulung im ... Bereich. Seines Erachtens bestehe ein Zusammenhang zwischen der Zunahme der Krankheitssymptome und dem Beruf als .... Seitdem er diesen Beruf nicht mehr ausübe, sei er psychisch stabiler und habe sogar eine Ausbildung an der H.\_\_\_\_\_ beginnen können.

Mit Beschwerdeantwort vom 18. November 2015 beantragt die IVB die Abweisung der Beschwerde.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (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 über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [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 über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 1. Oktober 2015 (AB 179), mit welcher die IVB die beruflichen Massnahmen abschloss. Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf berufliche Massnahmen zwecks Absolvierung der ... H.\_\_\_\_\_ (vgl. dazu AB 174).

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

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

## **2.**

**2.1** Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen in: Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; Art. 8 Abs. 3 Bst. b IVG).

Die versicherte Person hat in der Regel nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehrungen (vgl. Art. 8 Abs. 1 IVG). Das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (BGE 139 V 115 E. 5.1 S. 118). Die Ausrichtung einer halben oder sogar einer ganzen Invalidenrente schliesst die Gewährung von Eingliederungsvorkehrungen nicht aus, sofern zwischen den Kosten und dem praktischen Nutzen der Massnahme ein angemessenes Verhältnis besteht (BGE 122 V 77 E. 3b bb S. 79, 115 V 191 E. 5c S. 200. 2a).

**2.2** Nach der Rechtsprechung gilt im Gebiet der Invalidenversicherung ganz allgemein der Grundsatz, dass eine invalide Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern; deshalb besteht kein Rentenanspruch, wenn sie selbst ohne Eingliederungsmassnahmen zumutbarerweise in der Lage wäre, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Die Selbsteingliederung als Ausdruck der allgemeinen Schademinderungspflicht geht nicht nur dem Renten-, sondern auch dem gesetzlichen Eingliederungsanspruch vor (Art. 21 Abs. 4 ATSG). Die Selbsteinglie-

derung ist eine Last, welche die versicherte Person auf sich zu nehmen hat, soll ihr Leistungsanspruch – auf gesetzliche Eingliederungsmassnahmen oder Rente – gewahrt bleiben. Von der versicherten Person dürfen dabei nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (BGE 138 I 205 E. 3.2 S. 209, 113 V 22 E. 4a S. 28; SVR 2007 IV Nr. 1 S. 3 E. 5.1).

### **3.**

**3.1** Aus medizinischer Sicht ist das Folgende erstellt:

**3.1.1** Die Ärzte der Klinik C. \_\_\_\_\_ diagnostizierten im Bericht vom 19. August 2008 eine rezidivierende depressive Störung, ggw. schwere Episode mit anamnestisch psychotischen Symptomen (ICD-10 F33.3) mit/bei akuter Suizidalität und Angstzuständen sowie akzentuierter Persönlichkeit mit unreifen, ängstlich vermeidenden Anteilen im Sinne einer Entwicklungsverzögerung-/Adoleszentenkrise (AB 26 S. 1). Die starke Angstproblematik habe zu einem ausgeprägten Vermeidungsverhalten geführt. Der Patient könne sich selber keine Struktur geben. Es falle ihm schwer, sich an Abmachungen zu halten. Darum sei er auf klare Anweisungen angewiesen (AB 26 S. 2).

**3.1.2** Die RAD-Ärztin Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Kinder-, Jugendpsychiatrie und Psychotherapie FMH, hielt im Bericht vom 27. Oktober 2011 zu den Einschränkungen fest, dass die funktionelle Leistungsfähigkeit eingeschränkt sei aufgrund der schnell entstehenden Ängste in neuen Situationen, der grossen Stimmungsschwankungen und der leichten Ablenkbarkeit sowie der eingeschränkten Belastbarkeit unter Druck. Die Arbeitsweise sei verlangsamt. Im industriellen Sektor bestehe zu Beginn der Einarbeitungszeit bei einem Pensum von 100 % eine 60 bis 70 %ige Leistungsfähigkeit. Bei Gewöhnung an die neue Situation sei eine Leistungsfähigkeit von 80 % wahrscheinlich (AB 98 S. 3).

**3.1.3** Im Bericht vom 5. Dezember 2013 diagnostizierte der behandelnde Psychiater Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie FMH,

eine schizoaffektive Störung (ICD-10 F25.1) mit vorwiegend depressiven Störungen, akzentuierte Persönlichkeitszüge (ängstlich vermeidend, sensitiv, zwanghaft), DD: Zwangsstörung, Status nach akuter Suizidalität im April 2008 (AB 140 S. 1). Der Psychiater hielt fest, der Patient gebe an, seit einigen Wochen wieder vermehrt an depressiven Symptomen zu leiden. Er habe eine deutliche Rückzugstendenz, Antriebsmangel und eine schnelle Ermüdbarkeit. Ebenso sei die Konzentrationsfähigkeit reduziert. In letzter Zeit habe er vermehrt Suizidgedanken. Aufgrund der zwanghaften Züge arbeite der Patient sehr langsam. Er sei leicht ablenkbar; er arbeite sehr exakt. Nach wie vor neige er zu Zwangshandlungen wie häufiges Händewaschen, Angst vor Keimen, Perfektionismus. Er sei am Arbeitsplatz auf klare Anweisungen und Anleitungen angewiesen. Regelmässige Nachfragen durch den Arbeitgeber seien wichtig (regelmässiges Feedback). Es habe sich im Gesamtverlauf keine Veränderung ergeben. Phasenweise habe er (oft etliche Wochen dauernde) depressive Phasen, von denen er sich jedoch wieder erhole. Die aktuelle Arbeitssituation oder eine analoge Arbeitssituation sei dem Patienten zumutbar. Es sei nicht davon auszugehen, dass berufliche Massnahmen eine Verbesserung ermöglichen würden (AB 140 S. 3). Am 17. Dezember 2014 hielt der behandelnde Psychiater fest, dass die Arbeit als ... aus gesundheitlichen Gründen unzumutbar sei (AB 181 S. 9).

Im Verlaufsbericht vom 14. Januar 2015 führte Dr. med. G. \_\_\_\_\_ aus, der Gesundheitszustand habe sich gebessert. Trotz massiver Versagensängste möchte der Patient eine Ausbildung im ... Bereich absolvieren. Es sei davon auszugehen, dass er bei einer eintönigen, monotonen Arbeit, wie dies im Bereich der ... häufig der Fall sei, wieder depressiv dekompensieren würde (was in der Vergangenheit im Anstellungsverhältnis in der Firma J. \_\_\_\_\_ auch verlaufen sei; AB 169 S. 1). Aus ärztlicher Sicht sei darauf zu achten, dass der Patient nicht überfordert, aber auch nicht unterfordert sei. Beides führe zu depressiven und psychotisch anmutenden Episoden. Intelligenzmässig liege eine weitere Ausbildung im ... Bereich durchaus im Bereich des Möglichen. Da zudem eine deutliche Stabilisierung des Gesundheitszustandes zu verzeichnen sei, sollte der Patient in seinem Bestreben eine ... zu absolvieren, von der IV gestützt werden (AB 169 S. 2).

**3.1.4** In der Stellungnahme vom 27. Juli 2015 hielt die RAD-Ärztin Dr. med. K.\_\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie, fest, dass das Zumutbarkeitsprofil unverändert gelte. Der Beschwerdeführer sei intellektuell durchaus zu einer anspruchsvolleren Ausbildung fähig, er sei jedoch weiterhin psychisch labil, wie im Bericht des Job Coach dokumentiert. Die von der RAD-Ärztin Dr. med. I.\_\_\_\_\_ geschilderten krankheitsbedingten Einschränkungen würden unverändert gelten. Unter Belastung sei der Beschwerdeführer ängstlich, suizidal und psychotisch geworden. Belastungen seien wechselnde Anforderungen, immer neue Situationen, enge Zusammenarbeit mit anderen in einem grösseren Team. Eine gewisse Monotonie sei nötig um bei versicherten Personen mit einer Psychose eine Überforderung zu vermeiden, die trotz Medikamenten zu einem Rückfall führen könne, wie im Job Coach Bericht geschildert (AB 176 S. 4).

**3.2** Im Rahmen der bisherigen Massnahmen zur beruflichen Eingliederung ist den Akten das Folgende zu entnehmen:

**3.2.1** Im Schlussbericht der E.\_\_\_\_\_ vom 19. Juli 2011, d.h. nach Abschluss der zweijährigen Ausbildung im Bereich ..., hielten die Ausbilder fest, dass die Beeinträchtigungen das Leistungsniveau des Beschwerdeführers prägten. Bei sehr enger Führung habe er eine gute Arbeitshaltung gezeigt. Instruktionen habe er problemlos folgen können, kognitiv sei er eher unterfordert gewesen. Er wäre einem intellektuell höheren Anspruchsniveau zwar gewachsen, aber er könne mit einem solchen nicht betraut werden, weil dadurch unmittelbar Ängste entstünden. Stimmungsschwankungen seien im Alltag ein zentrales Thema. Gerade er unter Druck, sei er relativ leicht emotional reizbar, was sich schnell zu aggressivem Verhalten steigern könne. Er fühle sich in kleinen Gruppen deutlich wohler und sei in solchen auch leichter zu führen. Neue Situationen würden ihn leicht verunsichern. Er wirke dann vergesslich, unkonzentriert und solche Situationen würden bei ihm (Versagens-)Ängste provozieren. Seine Leistungsfähigkeit liege bei 60 bis 70 % einer Normalleistung (AB 89 S. 1).

**3.2.2** Im Schlussbericht Coaching vom 3. Februar 2015 führte die Fachperson – nach Abbruch eines vom Coach begleiteten Arbeitsversuchs – aus, der Beschwerdeführer sei extrem ängstlich und zeige starke emotionale Schwankungen. Er überschätze seine Fähigkeiten. Bei der Umsetzung

komme es dann immer wieder zu Einbrüchen und grosser Verunsicherung. Der Beschwerdeführer sei nicht in der Lage, seine Gefühle/Meinungen auszudrücken. Ebenfalls führten bereits kleinste Änderungen in seinem Alltag oder die geringste Kritik zu starker Verunsicherung und körperlichen Reaktionen (Schweissausbrüchen etc.) sowie Suizidgedanken. Anlässlich des Schlussgesprächs habe er zur Kenntnis gebracht, dass er lieber im ... arbeiten würde (AB 170 S. 3).

**3.3** Aus psychiatrischer Sicht liegen – bei einer diagnostizierten schizoaffektiven Störung (ICD-10 F25.1) mit depressiven Symptomen – krankheitsbedingte Einschränkungen vor, welche von den RAD-Ärztinnen Dres. med. I. \_\_\_\_\_ (AB 89 S. 3) und K. \_\_\_\_\_ (AB 176 S. 4) wie folgt beschrieben werden: Beim Beschwerdeführer mit guten kognitiven Fähigkeiten entstehen in neuen Situationen Ängste, die sein funktionelles Leistungsvermögen beeinflussen; er wird vergesslich, unkonzentriert und leicht ablenkbar. Im Alltag leidet er unter grossen Stimmungsschwankungen. Unter Druck ist er eingeschränkt belastbar und seine Arbeit ist verlangsamt. Unter Belastung wird er ängstlich, suizidal und psychotisch. Wie der behandelnde Psychiater bestätigt, leidet der Beschwerdeführer auch unter Zwangshandlungen; er ist am Arbeitsplatz auf klare Anweisungen und Anleitungen angewiesen (AB 140 S. 3). Aufgrund der Einschränkungen resultiert an einem angepassten Arbeitsplatz eine Leistungsfähigkeit von 60 bis 70 %; nach Gewöhnung an eine neue Situation ist eine Leistungsfähigkeit von 80 % wahrscheinlich (AB 98 S. 3).

Im Zuge der umfassenden beruflichen Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen ergab sich als Berufswunsch die Ausbildung im .... Wie sich aus dem Bericht der E. \_\_\_\_\_ vor der Anlehre ergibt, entsprach eine solche Tätigkeit den Interessen und der Motivation des Beschwerdeführers (AB 61 S. 2, 5). Die Tätigkeit des ... entspricht denn auch dem vom RAD nach Absolvierung der Anlehre im ärztlichen Bericht vom 27. Oktober 2011 formulierten Zumutbarkeitsprofil (AB 98 S. 3). Die Ergebnisse der beruflichen Abklärung sind darin berücksichtigt (vgl. dazu AB 89 S. 2). Laut Schlussbericht vom 19. Juli 2011 und dem Verlaufsprotokoll der E. \_\_\_\_\_ zur Anlehre liegen keine Hinweise vor, dass diese Tätigkeit nicht zumutbar wäre, vielmehr ist der Beschwerdeführer in der Lage, ein

den Qualifikationsanforderungen entsprechendes Arbeitsergebnis zu erbringen, auch wenn er eine starke Überwachung/Unterstützung seitens der Ausbilder bzw. Arbeitgeber benötigt. Im Rahmen seiner Anlehre wurde eine Leistung von 60 % gemessen mit Steigerungspotential auf 70 bis 80 % (AB 89 S. 1, 3). Ebenso erwies sich die Tätigkeit bei der F.\_\_\_\_\_ AG – nach einer Einarbeitungszeit unterstützt durch ein Job Coaching (AB 132) – als zumutbar, der Beschwerdeführer wurde zu einem Pensum von 70 % unbefristet angestellt (AB 132). Es war denn auch nicht der Beruf bzw. die Tätigkeit als solche, sondern der lange Arbeitsweg (vgl. dazu auch AB 122) und die Angst vor dem Stellenverlust aufgrund der betrieblichen Umstrukturierung (vgl. dazu Protokoll [Gerichtsakten], Eintrag vom 13. Mai 2014; AB 147 S. 2), was beim Beschwerdeführer zur psychischen Dekompensation führte.

Die Beurteilung der RAD-Ärztin Dr. med. K.\_\_\_\_\_ vom 27. Juli 2015 (AB 176 S. 4), wonach dem Beschwerdeführer die Tätigkeit als ... unter den bis anhin erprobten und im Zumutbarkeitsprofil festgehaltenen Bedingungen weiterhin möglich und zumutbar ist, steht somit in Übereinstimmung mit den genannten Feststellungen. Es wird auch überzeugend dargelegt, dass beim vorherrschenden psychischen Leistungsbild eine gewisse Monotonie in den Arbeitsabläufen bestehen muss, um Angstreaktionen zufolge Überforderung bei schnell wechselnden Arbeitsplatzanforderungen zu vermeiden.

**3.4** Nichts an diesem Ergebnis ändert die Einschätzung des behandelnden Psychiaters, der Beschwerdeführer könne bei einer eintönigen, monotonen Arbeit wie im Bereich der ... depressiv dekompenzieren; der Wunsch auf eine Ausbildung im ... Bereich sei deshalb von der IVB zu unterstützen (AB 169). Einerseits weist auch Dr. med. G.\_\_\_\_\_ auf massive Versagensängste hin. Andererseits erwähnten bereits die Eingliederungsfachleute zur Belastbarkeit, dass unvorhergesehene Situationen, Veränderungen und Korrekturen negative Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers haben (vgl. AB 89 S. 9), weshalb der Beschwerdeführer eine gewisse Monotonie in den Arbeitsabläufen benötigt (vgl. AB 176 S. 4). Kognitiv wäre der Beschwerdeführer zwar zu einer anspruchsvolleren Ausbildung fähig, was auch der RAD anerkennt (AB 176 S.

1; vgl. auch Ressourcen: AB 98 S. 3). Einschränkend wirken sich jedoch die genannten psychischen Beschwerden aus.

**3.5** Der Beschwerdeführer hat im Übrigen bereits zuvor eine ... Ausbildung wegen psychischer Überlastung abgebrochen und eine solche für ihn als nicht mehr infrage kommend bezeichnet (AB 34). Zudem war im Rahmen der Abklärungen zur Frage, welche erstmalige Ausbildung zumutbar sei und welche Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführer dabei erreichen könne (AB 61 S. 5), eine Ausbildung im ... Bereich nochmals geprüft worden. Dabei war zur Leistungsfähigkeit im ... Bereich festgehalten worden, dass der Beschwerdeführer eine Einarbeitungsgeschwindigkeit bei Arbeiten mit genauer Vorlage von 50 bis 60 % erreicht habe; wenn er auf sich alleine gestellt selber habe Lösungen entwickeln müssen, so sei die Leistung auf ca. die Hälfte gesunken (AB 61 S. 5). Am 20. März 2009 führte er auch einen Multicheck zur Lehre als ... durch, wobei er das reduzierte Ausbildungsniveau ... nur knapp erfüllte (AB 61 S. 4 unten; AB 53). Damit ist nicht überwiegend wahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer in einer Tätigkeit im ... Bereich eine höhere Arbeits- und Leistungsfähigkeit erreichen könnte.

**3.6** Nach dem Dargelegten hat die IVB die beruflichen Eingliederungsbemühungen zu Recht im Zeitpunkt eingestellt, als der Beschwerdeführer ihr anzeigte, keine Arbeitsstelle mehr in dem ihm zumutbaren Beruf zu suchen, sondern fortan eine ... Ausbildung absolvieren zu wollen. Die Durchführung eines förmlichen Mahn- und Bedenkzeitverfahrens war aufgrund der Umstände, wie sie im Protokolleintrag vom 27. Juli 2015 festgehalten werden (Gerichtsakten), nicht erforderlich.

Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer darauf aufmerksam gemacht, dass er bei einer Veränderung der Situation – z.B. bei Arbeitssuche – ein neues Gesuch (Arbeitsvermittlung, andere berufliche Massnahmen) stellen kann.

**3.7** Damit erweist sich die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 1. Oktober 2015 (AB 179) als rechtens und die Beschwerde ist abzuweisen.

#### **4.**

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

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

**4.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 Bst. g ATSG [Umkehrschluss]). Es besteht auch kein Anspruch des Beschwerdegegners auf eine Parteientschädigung (Art. 104 Abs. 3 i.V.m. Art. 2 Abs. 1 Bst. a VRPG).

#### **Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
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):

- A. \_\_\_\_\_
- IV-Stelle Bern
- Bundesamt für Sozialversicherungen

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.