

200 23 754 IV
SCI/SHE/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 19. Februar 2024

Verwaltungsrichter Schwegler, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichter Wiedmer
Gerichtsschreiber Schnyder

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 25. September 2023



Sachverhalt:

A.

Der 1972 geborene A._____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 28. September 2021 mit Verweis auf eine mehr als zwanzigjährige Überforderung im ...-Bereich und einer deswegen per Februar 2021 erfolgten Pensumsreduktion von 35% bei der IV-Stelle Bern (nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zur Früherfassung an (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 1). Als Gesundheitsschaden nannte er eine Erschöpfungsdepression und ein ADHS. Mit Datum vom 8. November 2021 (AB 12) erfolgte die Leistungsanmeldung. In der Folge tätigte die IVB erwerbliche und medizinische Abklärungen. Insbesondere gestützt auf die Aktenbeurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 5. April 2022 (AB 40) stellte sie mit Vorbescheid vom 26. April 2022 (AB 41) in Aussicht, mangels Vorliegens einer gesundheitlichen Einschränkung, welche eine massgebliche und anhaltende Arbeits- und Leistungsunfähigkeit zu begründen vermöchte, einen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung zu verneinen. Nach dagegen erhobenen Einwänden (AB 47) holte die IVB beim RAD eine weitere Aktenbeurteilung vom 21. Juni 2022 (AB 50) ein und verfügte am 23. Juni 2022 (AB 51) dem Vorbescheid vom 26. April 2022 entsprechend. Nach hiergegen erhobener Beschwerde (AB 58/3) zog die IVB am 22. August 2022 (AB 65) ihre Verfügung in Wiedererwägung und stellte weitere Abklärungen in Aussicht. In der Folge schrieb das Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, das Verfahren mit Urteil vom 24. August 2022, IV/2022/462 (AB 67), vom Geschäftsverzeichnis ab. Das Urteil erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

B.

Gestützt auf das in der Folge eingeholte psychiatrisch-psychotherapeutische Gutachten von Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und

Psychotherapie, vom 30. Januar 2023 (AB 90.1) inkl. psychodiagnostischem Untersuchungsbericht von M. Sc. C._____, Psychotherapeutin FSP, vom 27. Januar 2023 (AB 90.2) stellte die IVB mit Vorbescheid vom 9. Februar 2023 (AB 93) in Aussicht, mangels Vorliegens einer gesundheitlichen Einschränkung, welche eine massgebliche und anhaltende Arbeits- und Leistungsunfähigkeit zu begründen vermöchte, einen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung abzuweisen. Nach dagegen erhobenen Einwänden (AB 94, 102, 104) holte die IVB bei Dr. med. B._____, eine ergänzende Stellungnahme vom 19. April 2023 (AB 106) ein und entschied mit Verfügung vom 8. Mai 2023 (AB 111) dem Vorbescheid vom 9. Februar 2023 entsprechend. Hiergegen erhob der Versicherte am 8. Juni 2023 (AB 117/3) Beschwerde. Aufforderungsgemäss (vgl. prozessleitende Verfügung vom 12. Juni 2023 [AB 117]) äusserte sich die IVB in der Beschwerdeantwort vom 4. Juli 2023 (AB 123) dahingehend, dass die Schlussfolgerungen in der angefochtenen Verfügung vom 8. Mai 2023, wonach keine Invalidität vorliege, die Rentenfrage betreffe. Eingliederungsmassnahmen würden hingegen noch geprüft und zu einem späteren Zeitpunkt verfügt. Nachdem der Versicherte seine Beschwerde zurückgezogen hatte (AB 126/5), schrieb das Verwaltungsgericht mit Urteil vom 7. Juli 2023, IV/2023/443 (AB 126), das Verfahren vom Protokoll ab. Das Urteil erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

C.

Bereits am 1. Mai 2023 (AB 108) war der Versicherte von der IVB zum Erstgespräch „Berufliche Eingliederung“ vom 16. Mai 2023 eingeladen worden (vgl. auch Assessment-Bericht vom 17. Mai 2023 [AB 113]). Nachdem die IVB dem Versicherten am 20. Juni 2023 (AB 118) mitgeteilt hatte, mit dem von ihm begonnenen Studium (...) werde keine wesentliche Verbesserung der Erwerbsmöglichkeiten erreicht, eine Umschulung sei nicht angezeigt und sie schliesse die beruflichen Eingliederungsmassnahmen ab, teilte sie ihm auf dessen Verlangen (vgl. E-Mail vom 12. Juli 2023 [AB 127]) mit Vorbescheid vom 17. Juli 2023 (AB

129) mit, sie beabsichtige im Sinne des Schreibens vom 20. Juni 2023 vorzugehen. Nach dagegen erhobenem Einwand (AB 132) schloss die IVB wie angekündigt mit Verfügung vom 25. September 2023 (AB 134) die beruflichen Eingliederungsmassnahmen ab und verneinte insbesondere einen Anspruch des Versicherten auf die von ihm angestrebte Umschulung (Studiengang ...).

D.

Mit Eingabe vom 26. Oktober 2023 erhob der Versicherte Beschwerde gegen die Verfügung vom 25. September 2023 (AB 134). Er beantragt sinngemäss, in Aufhebung der angefochtenen Verfügung seien ihm berufliche Massnahmen in Form einer Umschulung (Studiengang ...) zuzusprechen. Eventualiter seien ihm anderweitige Eingliederungsmassnahmen in Form eines Coachings bzw. von Unterstützung bei der Berufswahl zu gewähren.

Die Beschwerdegegnerin schliesst mit Beschwerdeantwort vom 27. November 2023 auf Abweisung der Beschwerde.

Am 4. Dezember 2023 nahm der Beschwerdeführer Stellung zur Beschwerdeantwort.

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 25. September 2023 (AB 134). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Eingliederungsmassnahmen und dabei insbesondere auf die beantragte Umschulung (Studiengang ...) bzw. die eventualiter beantragte Gewährung eines Coachings bzw. die Unterstützung bei der Berufswahl.

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 Vorab macht der Beschwerdeführer eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend (Beschwerde S. 11 f.). Der Gutachter Dr. med. B. _____ gehe im Gutachten vom 30. Januar 2023 (AB 90.1) mehrfach nicht auf die Beantwortung der fallspezifischen Fragen der Beschwerdegegnerin gemäss Gutachtensauftrag vom 17. Oktober 2022 (AB 74) ein. Auch in der ergänzenden Stellungnahme vom 19. April 2023 (AB 106) gehe Dr. med. B. _____ nur oberflächlich oder gar nicht auf seine Kritikpunkte anlässlich des Einwands vom 24. März 2023 (AB 104) gegen den Vorbescheid vom 9. Februar 2023 (AB 93) ein. Die Beschwerdegegnerin

habe es unterlassen, beim Gutachter nachzuhaken und damit sein rechtliches Gehör verletzt.

2.2 Die Parteien haben Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung [BV; SR 101]). Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht der Verfahrensbeteiligten beim Erlass von Verfügungen dar, die ihre Rechtsstellung betreffen. Dazu gehört insbesondere das Recht der Betroffenen, sich vor Erlass eines solchen Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht somit alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (BGE 143 V 71 E. 4.1 S. 72; SVR 2021 AHV Nr. 17 S. 53 E. 2.1).

2.3 Nachdem der Beschwerdeführer gegen den Vorbescheid vom 9. Februar 2023 (AB 93) am 24. März 2023 (AB 104) Einwand erhoben und darin auch zum Gutachten von Dr. med. B._____ Stellung bezogen hatte, bat die Beschwerdegegnerin den Gutachter am 4. April 2023 (AB 105), zu den Einwänden des Beschwerdeführers gegen das Gutachten Stellung zu nehmen. Der Gutachter nahm am 19. April 2023 Stellung (AB 106). Hierauf erliess die Beschwerdegegnerin am 8. Mai 2023 (AB 111) eine Verfügung, in welcher sie insbesondere gestützt auf die Schlussfolgerungen von Dr. med. B._____ einen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung verneinte. Am 25. September 2023 erliess sie schliesslich die vorliegend angefochtene Verfügung. Dieses Vorgehen verletzte das rechtliche Gehör offensichtlich nicht. Ob die Beschwerdegegnerin gehalten gewesen wäre – wie der Beschwerdeführer vorbringt – bei Dr. med. B._____ „nachzuhaken“, beschlägt nicht das rechtliche Gehör, sondern die in der Beweiswürdigung zu klärende Frage der Güte des Abklärungsergebnisses (vgl. E. 4.3 hiernach).

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 – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Der Beschwerdeführer hat sich am 8. November 2021 zum Leistungsbezug angemeldet (AB 12). Vorliegend sind jedoch ab September 2022 verlangte berufliche Massnahmen im Sinne der begonnenen Studien streitig. Sie beschlagen einen Zeitraum nach dem Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020, weshalb die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in der ab 1. Januar 2022 gültigen Fassung massgebend sind.

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 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). Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen sind insbesondere das Alter (lit. a), der Entwicklungsstand (lit. b), die Fähigkeiten der versicherten Person (lit. c) und die zu erwartende Dauer des Erwerbslebens (lit. d) zu berücksichtigen (Art. 8 Abs. 1 bis 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 Vorkehren (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 142 V 523 E. 6.3 S. 535).

Anders als im Rentenrecht (Art. 28 Abs. 1 IVG) nennt das Gesetz keinen Mindestgrad der Invalidität, damit Eingliederungsmassnahmen gewährt werden können (BGE 116 V 80 E. 6a S. 81). Eingliederungsmassnahmen unterliegen jedoch den allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen des Art. 8 Abs. 1 IVG. Eine Eingliederungsmassnahme hat somit neben den dort ausdrücklich genannten Erfordernissen der Geeignetheit und Notwendigkeit auch demjenigen der Angemessenheit (Verhältnismässigkeit im engeren Sinne) als drittem Teilgehalt des Verhältnismässigkeitsgrundsatzes zu genügen. Danach muss sie unter Berücksichtigung der gesamten tatsächlichen und rechtlichen Umstände des Einzelfalles in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Eingliederungsziel stehen. Hinsichtlich der Angemessenheit lassen sich vier Teilaspekte unterscheiden, nämlich die sachliche, die zeitliche, die finanzielle und die persönliche Angemessenheit. Danach muss die Massnahme prognostisch ein bestimmtes Mass an Eingliederungswirksamkeit aufweisen; sodann muss gewährleistet sein, dass der angestrebte Eingliederungserfolg voraussichtlich von einer gewissen Dauer ist; des Weiteren muss der zu

erwartende Erfolg in einem vernünftigen Verhältnis zu den Kosten der konkreten Eingliederungsmassnahme stehen; schliesslich muss die Massnahme dem Betroffenen auch zumutbar sein (BGE 142 V 523 E. 2.3 S. 526).

3.4 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).

3.4.1 Unter Umschulung ist nach der Rechtsprechung grundsätzlich die Summe der Eingliederungsmassnahmen berufsbildender Art zu verstehen, die notwendig und geeignet sind, den vor Eintritt der Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen Versicherten eine ihrer früheren annähernd gleichwertige Erwerbsmöglichkeit zu vermitteln (BGE 139 V 399 E. 5.4 S. 403, 130 V 488 E. 4.2 S. 489; SVR 2023 IV Nr. 27 S. 93 E. 3.1).

3.4.2 Dabei bezieht sich der Begriff der „annähernden Gleichwertigkeit“ nicht in erster Linie auf das Ausbildungsniveau als solches, sondern auf die nach erfolgter Eingliederung zu erwartende Verdienstmöglichkeit (vgl. Art. 6 Abs. 1^{bis} IVV; BGE 130 V 488 E. 4.2 S. 489; SVR 2023 IV Nr. 27 S. 93 E. 3.1).

3.4.3 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. 74 E. 4). Von der Erheblichkeitsschwelle von 20% kann jedoch namentlich bei jungen Versicherten mit entsprechend langer verbleibender Aktivitätsdauer abgewichen werden, wenn es sich bei den ohne Umschulung zumutbaren angepassten Tätigkeiten um unqualifizierte Hilfsarbeiten handelt, die im

Vergleich zur erlernten Tätigkeit qualitativ nicht als annähernd gleichwertig bezeichnet werden können (SVR 2023 IV Nr. 27 S. 93 E. 3.2). Verfügt die versicherte Person aufgrund der bereits vorhandenen Ausbildung über Fähigkeiten, um in einer adaptierten Tätigkeit in etwa den bisherigen Verdienst erzielen zu können, ist eine Umschulung nicht nötig (SVR 2016 IV Nr. 10 S. 31 E. 4.2). Die Beurteilung, ob eine Umschulung in die gewünschte Tätigkeit angebracht ist, erfolgt nicht allein aufgrund der aktuellen Umstände. Massgeblich ist insbesondere auch, ob die Ausübung der neuen Tätigkeit längerfristig möglich, zumutbar und erfolgsversprechend ist (zeitliche und persönliche Angemessenheit im Sinne der Verhältnismässigkeit als Grundvoraussetzung jeglicher Eingliederungsmassnahme; SVR 2020 IV Nr. 46 S. 160 E. 5.1).

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.

4.1 Aus medizinischer Sicht ergibt sich im Wesentlichen das Folgende:

4.1.1 Im neuropsychologischen Untersuchungsbericht des Instituts D. _____ vom 1. Juli 2004 (AB 11) wurden eine Dyslexie (ICD-10 F81.0) sowie eine Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10 F98.8) diagnostiziert. Das allgemeine kognitive Leistungsniveau des Beschwerdeführers sei deutlich über dem Durchschnitt gelegen, wobei sich keine auffällige Asymmetrie zwischen sprach- und handlungsgebundenen Aufgaben gefunden habe. Neben beeinträchtigten Aufmerksamkeitsfunktionen seien gewisse Schwierigkeiten im Gedächtnisbereich auffällig. Es sei ein Behaltensverlust

zu beobachten gewesen, sowohl hinsichtlich visuell als auch verbal präsentem Material. Der Verlust bezüglich der zeitlich verzögerten Wiedergabe einer erlernten Wortliste oder einer komplexen Geschichte könne durch die vorbestehende Legasthenie überformt sein. Doch auch unter Berücksichtigung der Residualsymptomatik dieser Störung, welche sich auch im Lesen von Pseudoworten oder im beeinträchtigten einfachen mündlichen Sprachverhältnis geäussert habe, seien die Behandlungsleistungen als auffällig zu beurteilen. Es scheine sich beim Beschwerdeführer um eine Wechselwirkung zwischen diskret reduzierten Gedächtnisfunktionen und einer Aufmerksamkeitsproblematik zu handeln. Hinzu komme die genannte Residualsymptomatik einer Legasthenie. Aus neuropsychologischer Sicht könne die Verdachtsdiagnose einer Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität bestätigt werden. Der Beschwerdeführer habe gelernt, seine Schwierigkeiten durch gute externe Strukturierungs- und Kontrollhilfen zu kompensieren.

4.1.2 Der behandelnde Psychiater, Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte im ärztlichen Attest vom 19. November 2020 (AB 19/2) aus, für den Beschwerdeführer sei eine Arbeitsreduktion im ...-Bereich auf 65% wegen der sehr hohen Anforderungen an Aufmerksamkeit und Konzentration medizinisch begründet und ärztlich empfohlen.

Im ärztlichen Zeugnis vom 5. November 2021 (AB 19/1) führte Dr. med. E._____ aus, beim Beschwerdeführer bestehe ein ausgeprägtes Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom. Dieses führe zu massiven Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit. Diese machten sich in einem hohen Mass an Ablenkbarkeit und eingeschränkter Aufmerksamkeitsspanne bemerkbar. Insbesondere sei die simultane Verarbeitung einer Vielzahl von Signalen und Tasks, wie in der ...-Branche üblich und notwendig, eingeschränkt. Der Beschwerdeführer bemühe sich, in ausserordentlicher Weise Strategien anzuwenden und seine Einschränkungen konstruktiv zu bewältigen. Zur Vermeidung einer weiteren Chronifizierung und Entwicklung sekundärer Symptomatik sei eine Massnahme der Invalidenversicherung sinnvoll und ärztlich dringend indiziert.

Im Bericht vom 25. Januar 2022 (AB 36) diagnostizierte Dr. med. E._____ ein seit der Schulzeit bekanntes Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom (ICD-10 F98.8; S. 5 Ziff. 2.5). Die Prognose zur Arbeitsfähigkeit sei bei wechselnden Tätigkeiten im Kontakt mit Menschen und in Interaktion günstig. Ungeeignet seien Tätigkeiten, die ein hohes Mass an Fokussieren erforderten, wie Arbeiten allein am Monitor (Ziff. 2.7). Die angestammte Tätigkeit als ... ausschliesslich mit Arbeiten am Monitor sei dem Beschwerdeführer ca. halbtags also vier bis fünf Stunden pro Tag zumutbar. Bei Berücksichtigung der ADS-Problematik sei dem Beschwerdeführer eine dem Leiden angepasste Tätigkeit vollschichtig zumutbar. Die Prognose zur Eingliederung sei günstig (S. 7 ff. Ziff. 3 f.).

4.1.3 MUDr. F._____, Fachärztin für Anästhesiologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie vom RAD, führte in der Aktenbeurteilung vom 5. April 2022 (AB 40) aus, beim Beschwerdeführer sei 2004 im Rahmen einer neuropsychologischen Untersuchung im 31-ten Lebensjahr eine Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität (ICD-10 F98.8) diagnostiziert worden. Bisher sei es ihm möglich gewesen, der angestammten Tätigkeit mit hohem Pensum nachzugehen sowie zahlreiche Ausbildungen/Kurse zu absolvieren und zuletzt einen zweiten Job und die Vorbereitungen für eine selbstständige Tätigkeit im neu erlernten Bereich vorzunehmen und parallel auszuüben. Unter Berücksichtigung der Ergebnisse der neuropsychologischen Untersuchung, des Werdegangs des Beschwerdeführers und seiner zahlreichen Ressourcen sei die aktuell beschriebene Überforderung in der angestammten Tätigkeit medizinisch nicht ausreichend begründet und die beschriebene Leistungsminderung nicht konsistent und nicht nachvollziehbar. Auch die anamnestischen Angaben über eine Erschöpfungsdepression im Juni 2019 und eine darauffolgende zweieinhalbmonatige Arbeitsunfähigkeit seien inkonsistent mit der Aneignung neuen Wissens im Rahmen der absolvierten intensiven mehrtägigen Kurse mit ausgewiesenem hohem Stundenpensum im Juli 2019 (vgl. AB 16/4), wie die Zertifikate in den Akten belegten. Die aufgeführte Arbeitsunfähigkeit 2019 sei medizinisch nicht ausreichend begründet und die aufgeführte Diagnose einer Erschöpfungsdepression nicht nachvollziehbar.

4.1.4 Dr. med. E._____ führte in der Stellungnahme vom 17. Mai 2022 (AB 47/7) zum Vorbescheid vom 26. April 2022 (AB 41) aus, die Diagnose eines ausgeprägten Aufmerksamkeitsdefizitssyndroms (ICD-10 F98.8) führe dazu, dass der Beschwerdeführer seine bisher angestammte Tätigkeit nur unter Aufbietung aller möglichen Kompensationsstrategien noch aufrecht zu erhalten in der Lage sei. Er habe die Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen bereits auf ein Pensum von 65% reduzieren müssen. Die weitere Prognose in der bisherigen Tätigkeit sei mit einer ungünstigen Vorhersage behaftet, da diese Tätigkeit ein hohes Mass an Fokussierung und ausschliesslich Arbeit am Bildschirm erfordere. Dies führe bei dieser Diagnose zu schneller Ermüdung und häufigen Arbeitsunterbrüchen. Der Beschwerdeführer verbringe deshalb oft sehr lange Zeiten am Arbeitsplatz, vielmals bis in die späten Abendstunden. Dabei bleibe er häufig unter der vorgeschriebenen Nettoarbeitszeit. Die von der Beschwerdegegnerin zitierten „zahlreichen“ Kurse und Ausbildungen seien verzweifelte Kompensationsversuche, die eine weitere Reduktion des Arbeitspensums ermöglichen sollten. Sie seien keine Ausweise seiner Leistungsfähigkeit. Er sei ein verantwortungsvoller Vater, der seine Unterhaltsverpflichtungen erfüllen müsse und wolle. Was die nicht ausreichende medizinische Begründung der Überforderung in der angestammten Tätigkeit angehe, könnte die Befundlage sicher noch ergänzt werden. Mit zunehmender Dekompensation sei mittel- bis langfristig mit weiteren Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit zu rechnen. Es lägen erhebliche gesundheitliche Einschränkungen vor, die gegenwärtig kompensiert würden, aber mittel- bis langfristig zu einer massgeblichen und anhaltenden Arbeitsunfähigkeit im bisher ausgeübten Beruf führten.

4.1.5 MUDr. F._____ führte in der Stellungnahme des RAD vom 21. Juni 2022 (AB 50) aus, die Einwände des Beschwerdeführers gegen den Vorbescheid vom 26. April 2022 würden keine neuen Fakten beinhalten, die sich auf ihre Beurteilung vom 5. April 2022 auswirkten. Im Gegenteil. Einmal mehr zeige sich eine sehr gute Fokussierung des Beschwerdeführers auf seine Ziele und seine gute Strukturierung mit dem adäquaten Priorisieren in der Vorgehensweise. Im Einwand auf den Vorbescheid stelle sich eine Denk- und Vorgehensweise dar, die für sehr gute Ressourcen und einen guten Zugang zu seinen Ressourcen spreche.

Er zeige sich strukturiert und handlungsfähig sowie speditiv in der Umsetzung seines Vorhabens. Der weitere positive wichtige Faktor (Ressource) des Beschwerdeführers sei sein Interesse für ... und ..., etc. Insgesamt zeige er sich sehr interessiert und gut informiert über die Möglichkeiten einen ausreichenden Ausgleich in der Freizeit zu finden. Die gute Selbstfürsorge sei als eine weitere Ressource zu erkennen. Er traue sich selber zu, ein Studium zu absolvieren, was einer hochkomplexen Tätigkeit entspreche. Dabei seien keine Bedenken seitens des Beschwerdeführers erwähnt, sich dabei nicht fokussieren zu können. Auf die bisherige versicherungsmedizinische Einschätzung vom 5. April 2022 könne weiterhin abgestellt werden.

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens IV/2022/462 führte MUDr. F._____ in der Stellungnahme vom 18. August 2022 (AB 60) aus, um die Auswirkung der gesundheitlichen und psychosozialen Situation auf die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers zu beurteilen, werde ein psychiatrisches Gutachten benötigt.

4.1.6 Dr. med. B._____ diagnostizierte im psychiatrisch-psychotherapeutischen Gutachten vom 30. Januar 2023 (AB 90.1) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10 F98.8). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestehe aktenanamnestisch eine Lese- und Rechtschreibstörung (ICD-10 F81.0). Eine depressive Episode (ICD-10 F32) liege aktuell nicht vor, da keine Anhedonie, keine Reduktion des Antriebs und der Interessen und keine erhöhte Ermüdbarkeit bestünden. Dies zeige sich auch in der gutachterlich durchgeführten Testung. Andere psychopathologischen Befunde oder gar Diagnosen seien nicht zu stellen (S. 29 Ziff. 6.3). Aufgrund der Aktenlage sei ab mindestens 2004 vom Vorliegen einer Aufmerksamkeitsstörung auszugehen. Diese scheine bis 2021 vom Beschwerdeführer derart kompensierbar gewesen zu sein, dass er zu 100% habe arbeiten können. Immer wieder hätten Behandlungen stattgefunden, wobei die jetzige als leitliniengetreu beurteilt werden könne. Eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit sei auch durch eine Intensivierung der Therapie nicht anzunehmen (S. 30 Ziff. 7.1). Als Ressource des Beschwerdeführers könne gesehen werden, dass er ein neues Studium begonnen habe, regelmässig

und bis zu zehn Stunden pro Woche Sport treibe, daneben ins Fitnesscenter und ins Yoga gehe, ... , regelmässig mit Freunden tanze und singe und generell ein grosses Freundesumfeld unterhalte. Soziale Belastungen bestünden keine (Ziff. 7.2). In der bisherigen Tätigkeit als ... sei der Beschwerdeführer aufgrund des Vorliegens einer Aufmerksamkeitsstörung, welche die Leistungsfähigkeit durch die Konzentrationsprobleme etwas reduziere, zu 20% als arbeitsunfähig zu beurteilen. Dieses Ausmass der Arbeitsunfähigkeit zeige sich auch bei den durchgeführten Testungen, wo lediglich eine mittelgradige Beeinträchtigung bei der Durchhaltefähigkeit gefunden worden sei. Auch in der Vergangenheit könne nicht von einer höherprozentigen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden. In einer ideal angepassten Tätigkeit, d.h. in einer Tätigkeit, bei welcher der Beschwerdeführer besser fokussieren und eventuell sich bei der Arbeit bewegen könnte, sei von einer 100%-igen Arbeitsfähigkeit auszugehen (S. 30 f. Ziff. 8).

In der ergänzenden Stellungnahme vom 19. April 2023 (AB 106) führte Dr. med. B. _____ aus, den Einwänden des Beschwerdeführers gegen den Vorbescheid vom 9. Februar 2023, welche diverse Teile des Gutachtens, die Explorationsführung sowie die psychologische Untersuchung betreffen, könne nicht gefolgt werden. Insgesamt werde an der gutachterlichen Einschätzung vom 30. Januar 2023 festgehalten. Auch Dr. med. E. _____ halte in seinem Bericht vom 25. Januar 2022 explizit an einer 100%-igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit fest. In seinem Bericht vom 17. Mai 2022 halte dieser fest, dass die bisherige Tätigkeit nur noch zu 65% ausgeführt werden könne und mit einer zunehmenden Dekompensation zu rechnen sei. Weshalb diese in Zukunft dekompensieren sollte, werde aber nicht weiter dargelegt. Die 35%-ige Arbeitsunfähigkeit, welche Dr. med. E. _____ attestiere, werde wohl vor allem deswegen genannt, da der Beschwerdeführer seine Arbeit um 35% reduziert habe. Weshalb der Beschwerdeführer jedoch davor während vielen Jahren in der Lage gewesen sei, zu 100% zu arbeiten und nun nicht mehr, werde nicht dargelegt.

4.2 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, un-

abhängig 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).

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).

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 Beweiswürdigung 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 Das psychiatrisch-psychotherapeutische Gutachten von Dr. med. B._____ vom 30. Januar 2023 (AB 90.1) inkl. psychodiagnostischem Untersuchungsbericht von M. Sc. C._____, Psychotherapeutin FSP, vom 27. Januar 2023 (AB 90.2) sowie die ergänzende Stellungnahme von Dr. med. B._____ vom 19. April 2023 (AB 106) erfüllen, zumindest was Befunderhebung und Diagnostik betreffend, die Voraussetzungen der Rechtsprechung an Expertisen (vgl. E. 4.2 hiavor). Die Feststellungen von Dr. med. B._____ und der Psychotherapeutin FSP M. Sc. C._____

beruhen auf eigenen spezialärztlichen Abklärungen und sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Untersuchenden haben ihre Befunde und Diagnosen im Rahmen ihrer Beurteilungen dargelegt. Die Beurteilungen der medizinischen Zusammenhänge sind für die streitigen Belange umfassend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand werden nachvollziehbar und einleuchtend begründet. Der Einwand des Beschwerdeführers, der Gutachter gehe nicht oder nur oberflächlich auf seine Kritikpunkte ein bzw. beantworte gewisse „fallspezifischen“ Fragen nicht bzw. nur ungenügend (Beschwerde S. 11 f. und 29 f.), vermag nicht zu überzeugen. Das Gutachten befasst sich nachvollziehbar und überzeugend mit den sich im vorliegenden Fall stellenden Fragen und beantwortet diese in ausreichender Form. Auch nahm Dr. med. B. _____ zu den vom Beschwerdeführer gegen den Vorbescheid vom 9. Februar 2023 (AB 93) erhobenen Einwänden (AB 94 ff.) in genügender Form Stellung. Dem Gutachten inkl. ergänzender Stellungnahme kommt damit voller Beweiswert zu und es ist darauf abzustellen. Was der Beschwerdeführer gegen die gutachterlich verwendeten Testverfahren vorbringt (Beschwerde S. 11 f. sowie S. 18 ff.), vermag nicht zu überzeugen und den Beweiswert des Gutachtens nicht zu schmälern. Seine Vorbringen wurden von Dr. med. B. _____ in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 19. April 2023 (AB 106) überzeugend widerlegt. Es liegen denn auch keine ärztlichen Stellungnahmen vor, welche nach dem Gutachten bzw. dessen Ergänzung erstellt wurden und die Vorbringen des Beschwerdeführers in irgendeiner Weise stützen würden. Dessen Ausführungen erweisen sich viel mehr als nichtmedizinische Laieneinschätzung, welcher kein Beweiswert zukommt.

Dr. med. B. _____ kam zum Schluss, der Beschwerdeführer sei in der bisherigen Tätigkeit im ...-Bereich aufgrund des Vorliegens einer Aufmerksamkeitsstörung, welche die Leistungsfähigkeit durch die Konzentrationsprobleme etwas reduziere, zu 20% arbeitsunfähig. In einer ideal angepassten Tätigkeit, d.h. wo sich der Beschwerdeführer besser fokussieren und sich bei der Arbeit eventuell bewegen könnte, sei von einer 100%-igen Arbeitsfähigkeit auszugehen (AB 90.1/30 f. Ziff. 8). Die Beschwerdegegenerin ging in ihrer leistungsablehnenden Verfügung vom 8.

Mai 2023 (AB 111) vom Fehlen einer gesundheitlichen Einschränkung aus. Es liege keine anhaltende Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit vor. Tatsächlich bestehen vor dem Hintergrund der vom Beschwerdeführer im Rahmen des Tatbeweises täglich demonstrierten Ressourcen gewichtige Anzeichen dafür, dass der gutachterlich attestierten Leistungseinschränkung von 20% im Rahmen einer Indikatorenprüfung auch vorliegend die Massgeblichkeit zu versagen wäre. Wie es sich damit abschliessend verhält, braucht angesichts des Ergebnisses jedoch nicht geprüft zu werden.

Die Berichte des behandelnden Dr. med. E._____, der von einer Arbeitsfähigkeit von lediglich 65% ausgeht und die vom Beschwerdeführer gegen die Annahme einer 80%-igen Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf in der ...-Branche vorgebrachten Einwände (vgl. Beschwerde S. 4 ff.) überzeugen nicht. Wie Dr. med. B._____ in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 19. April 2023 darlegt, hat Dr. med. E._____ keine medizinisch überzeugende Begründung geliefert, weshalb mit einer zunehmenden Dekompensation gerechnet werden müsste. Die von Dr. med. E._____ attestierte Arbeitsunfähigkeit von 35% werde – so Dr. med. B._____ – wohl deshalb genannt, weil der Beschwerdeführer seine Arbeit um 35% reduziert habe. Auch soweit Dr. med. E._____ im Bericht vom 25. Januar 2022 (AB 36) beschreibt, der Beschwerdeführer ermüde in der angestammten Tätigkeit schnell, was zu Arbeitsunterbrüchen führe, weshalb er oft lange Arbeitszeiten am Arbeitsplatz verbringe (AB 36/6 Ziff. 3; vgl. auch Beschwerde S. 5), vermag nicht zu überzeugen. Der Beschwerdeführer ist in Bereichen, die ihm persönlich zusagen, ausserordentlich aktiv. Anlässlich der psychiatrischen gutachterlichen Exploration konnte zudem keine erhöhte Ermüdbarkeit festgestellt werden (AB 90.1/26). Gleich verhält es sich mit der Feststellung von Dr. med. E._____, das Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom führe zu „massiven Einschränkungen“ der Arbeitsfähigkeit (vgl. ärztlichen Zeugnis vom 5. November 2021 [AB 19/1]; vgl. auch Beschwerde S. 7). Anlässlich der Begutachtung konnten lediglich mittelgradige Beeinträchtigungen bei der Durchhaltefähigkeit festgestellt werden. Im Konkreten beurteilte Dr. med. B._____ die Leistungsfähigkeit insgesamt als durch die Konzentrationsprobleme etwas reduziert, im konkreten um 20% (AB 90.1/30), was – wie bereits dargelegt – aus

invalidenversicherungsrechtlicher Sicht grosszügig, keinesfalls jedoch zu knapp, ist.

4.4

4.4.1 Aufgrund des Dargelegten ist erstellt, dass der Beschwerdeführer seine frühere Tätigkeit wie jede andere Tätigkeit im angestammten Bereich, d.h. im ...-Bereich, sofort im Minimum zu 80% aufnehmen kann und stets hätte aufnehmen können.

Mit der Leistungsanmeldung im November 2021 gab der Beschwerdeführer an, er überlege sich seit längerem eine Ausbildung / ein Studium im ...- bzw. ... zu starten und bat die Beschwerdegegnerin, ihn diesbezüglich finanziell zu unterstützen (AB 12/10). Anlässlich des Einwands vom 23. Mai 2022 (AB 47) gegen den Vorbescheid vom 26. April 2022 (AB 41) beantragte er erstmals die Gewährung der Umschulung im Rahmen des ... und reichte der Beschwerdegegnerin die bereits erfolgte Anmeldung zum Studiengang ein (AB 47/21 ff.). In der Folge nahm er, nachdem er das Arbeitsverhältnis im ...-Bereich per Ende September 2022 gekündigt hatte, ab dem 20. September 2022 das ... auf (AB 76/1) und teilte am 26. Mai 2023 mit, er beabsichtige berufsbegleitend sich zum ... ausbilden zu lassen (AB 116/1).

4.4.2 Der Beschwerdeführer ist gelernter ... (Ausbildung ...; AB 16/12) mit Weiterbildung zum ... (...; AB 16/11), einem ... (2004) und einem ... (2011; AB 6/1, 16/10). In der letzten Anstellung war er von November 2016 bis Februar 2021 im Bereich ... zu 100% angestellt und hat anschliessend das Pensum freiwillig auf 65% reduziert (vgl. u.a. AB 12/6, 15/2 f.). Ab Juli 2021 übernahm er parallel zur 65%-Anstellung zusätzlich ein 30%- oder 35%-Pensum als ... / ... im ... (AB 1/2, 12/6); dieses Arbeitsverhältnis wurde per 31. Januar 2022 gekündigt (AB 17). Das Arbeitsverhältnis im ...-Bereich wurde per September 2022 beendet (vgl. etwa AB 58/59, 76/1). Zwischen 2018 und 2021 absolvierte der Beschwerdeführer zudem die Ausbildung zum ..., besuchte diverse Kurse in ... und versuchte bzw. versucht, sich eine Teilselbstständigkeit als ... aufzubauen (AB 10/4, 16/2 ff.). Ab Ende September 2022 arbeitete der Beschwerdeführer nicht mehr (AB 104/24), bis er gemäss eigenen Angaben im September 2023 erneut eine Tätigkeit

(65%-Pensum) im ...-Bereich aufnahm (AB 132/28), bei zeitgleicher Sistierung bzw. Abbruch des im September 2022 begonnenen Studiums am Ende des Studienjahrs im Juni/Juli 2023 (AB 132/24 bzw. BB undatiert [zeitliche Übersicht und aktualisierter Lebenslauf]); per 6. Oktober 2023 hat er offenbar einen „...“ eröffnet (BB 608) und die Stelle im ...-Bereich, wurde gemäss den Angaben des Beschwerdeführers per 25. November 2023 gekündigt (vgl. Eingabe des Beschwerdeführers vom 4. Dezember 2023 [in den Gerichtsakten]).

4.4.3 Dem Beschwerdeführer ist aus medizinischer Sicht eine Tätigkeit in seinem angestammten Bereich ohne weiteres mit maximal 20%-iger Einschränkung zumutbar. Dies gilt für jede andere Tätigkeit im angestammten Bereich, so dass im ausgetrockneten und vom Fachkräftemangel besonders betroffenen ...-Bereich nicht von einer höheren Erwerbseinbusse als 20% auszugehen ist. Die vom Beschwerdeführer mit der Intention der persönlichen Entwicklung angestrebte neue Ausbildung ist unnötig und im Weiteren auch ungeeignet.

Die nach Abschluss eines ... vom Beschwerdeführer angestrebte Tätigkeit ist komplex und von den geltend gemachten Einschränkungen (zumindest in gleichem Mass wie im ...-Bereich) betroffen, wenn er etwa im Fall der Aufnahme einer Tätigkeit als ... seine Aufmerksamkeit gleichzeitig verschiedenen ... widmen muss und dabei sich nicht selten auch schriftlich wird betätigen müssen. Es kann deshalb (mit dem aktuellen Wunschberuf des Beschwerdeführers) keineswegs von einem besser geeigneten Beruf ausgegangen werden und sein Vorbringen, das ... sei zweckmässiger und den gesundheitlichen Einschränkungen besser angepasst (Beschwerde S. 7), trifft nicht zu. Zudem kann auch den Ausführungen des Beschwerdeführers hinsichtlich der nach seiner Auffassung vorzunehmenden Vergleichsberechnungen der Einkommen (vgl. Beschwerde S. 5 ff.) nicht gefolgt werden. Insbesondere vermag er aus den Einkommenszahlen betreffend ... (...; Beschwerde S. 8 f.) nichts zu seinen Gunsten abzuleiten, zumal er mit dem angestrebten ...-Abschluss allein nicht berechtigt sein wird, zu ..., auf jeden Fall nicht in dem von ihm behaupteten Bereich ... (vgl. www....). Erforderlich wäre vielmehr ein ... mit zusätzlicher Ausbildung zwecks Erreichens der Der Beschwerdeführer

wäre zum Zeitpunkt des Abschlusses schliesslich mindestens 55-jährig. Die hier angestrebte kostspielige Umschulung ist deshalb unter keinem Aspekt invalidenversicherungsrechtlich notwendig bzw. geeignet (BGE 130 V 488; vgl. auch Entscheid des BGer vom 19. Dezember 2022, 9C_15/2022).

4.4.4 Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass der Beschwerdeführer aus gesundheitlicher Sicht stets in der Lage war und es auch weiterhin wäre, eine mindestens 80%-ige Tätigkeit in seinem angestammten Bereich auszuüben bzw. aufzunehmen und dort ein Einkommen zu erwirtschaften, das mindestens 80% seines früheren Einkommens entsprechen wird. Lohneinbussen, die daraus entstehen, dass er aufgrund seiner persönlichen Wünsche die Absenz vom entsprechenden Arbeitsmarkt zusehends verlängert, haben als invalidenversicherungsfremd unberücksichtigt zu bleiben. Soweit schliesslich vom Beschwerdeführer eventualiter ein Coaching und eine Unterstützung bei der Berufswahl beantragt wird (Beschwerde S. 10), besteht ebenfalls kein Anspruch. Weil er im angestammten Bereich zu mindestens 80% arbeits- und leistungsfähig ist und ohne weiteres eine Stelle finden könnte, was er mit dem Antritt einer Stelle per September 2023 im Übrigen bewiesen hat, sind auch anderweitige berufliche Massnahmen nicht erforderlich.

4.5 Aufgrund des Dargelegten sind im vorliegenden Fall berufliche Massnahmen nicht notwendig, um die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern. Damit besteht kein Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen. Die angefochtene Verfügung vom 25. September 2023 (AB 134) ist nicht zu beanstanden und die dagegen am 26. Oktober 2023 erhobene Beschwerde abzuweisen.

5.

5.1 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 unab-

hängig 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.

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

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 (inkl. Eingabe des Beschwerdeführers vom 4. Dezember 2023)
 - 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.