

IV 200 2023 837
WIS/FRJ/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 20. Juni 2025

Verwaltungsrichterin Wiedmer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiberin Frésard

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 27. Oktober 2023



Sachverhalt:

A.

Der 1976 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer), zuletzt als ... tätig, meldete sich im Dezember 2022 unter Hinweis auf vier gebrochene Finger der rechten Hand bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin; act. II] 1, 11, 17). In der Folge tätigte die IVB medizinische und erwerbliche Abklärungen, holte insbesondere die Akten der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) ein (act. II 9) und gewährte dem Versicherten eine Frühinterventionsmassnahme in Form einer Unterstützung bei der Aufrechterhaltung seines Arbeitsplatzes (act. II 21). Ferner holte sie eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) ein (act. II 38). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (act. II 40) wies sie mit Verfügung vom 27. Oktober 2023 (act. II 41) den Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen ab.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 24. November 2023 Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache beruflicher Massnahmen.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 29. Januar 2024 auf 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 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 27. Oktober 2023 (act. II 41). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf berufliche Massnahmen der Invalidenversicherung.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). Sie beurteilen offensichtlich begründete oder offensichtlich unbegründete Fälle in Zweierbesetzung (Art. 56 Abs. 3 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 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 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).

2.2 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).

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.

3.1 Zum Gesundheitszustand und zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers lässt sich den medizinischen Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

3.1.1 Die behandelnden Ärzte der Notfallstation des Spitals B. _____ diagnostizierten in ihrem Bericht vom 7. Juni 2022 (act. II 31 S. 19 f.) ein Trauma der rechten (dominanten) Hand mit einer Fraktur des Digitus I (auf Höhe P2), des Digitus III (auf Höhe P2), des Digitus IV (auf Höhe P1 und P2) und eine mögliche Fraktur des Digitus V (auf Höhe P2). Ebenso stellten sie eine Platzwunde auf den Digits I bis V mit einer möglichen Läsion der Sehne an der Basis des Digitus IV fest. Der Beschwerdeführer sei am selben Tag mit der rechten Hand in einen Rasenmäher geraten. Es bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 7. Juni bis zum 7. August 2022 (S. 19).

3.1.2 Gleichentags führte Dr. med. C. _____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation der Orthopädischen Klinik des Spitals B. _____ eine Osteosynthese der Digits II bis V durch (act. II 9.34 S. 5 ff.). Im Austrittsbericht vom 20. Juni 2022 über die stationäre Behandlung vom 7. bis 9. Juni 2022 (act. II 9.34 S. 3 f.) wurde eine Wunde auf Höhe MCP des Digitus I (ulnarseitig), eine Fraktur des Digitus II (an der Basis der

P2, radiallyseitig), eine Fraktur des Digitus III (P2, diaphysär), eine Fraktur des Digitus IV (an der Basis der P1, intraartikulär, Läsion des ulnaren sagittalen Bandes, sowie Fraktur der P2, plurifragmentär, intraartikulär, mit dorsaler und palmarer Luxation der P2 [Knochenriss des zentralen Bandes] mit ulnarer Läsion EDC), eine Fraktur des Digitus V (Knochenriss des zentralen Bandes der P2) sowie eine Wunde auf dem MCP des Digitus IV diagnostiziert. Die Operation sei komplikationslos verlaufen (S. 3). Es bestehe weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis zum 7. August 2022 (S. 4).

In ihrem Bericht vom 18. Juli 2022 (act. II 9.28) hielten die Dres. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und D._____, fest, es läge sechs Wochen nach der Operation eine gute Weichteilentwicklung mit einer erwartungsgemäss stark reduzierten Mobilität der operierten Fingergelenke vor. Der Beschwerdeführer habe – abgesehen von den Beschwerden an der Narbe des Digitus III – fast keine Schmerzen (S. 1). Aufgrund der vollständig eingeschränkten Bewegungsfähigkeit des PIP-Gelenkes des Digitus IV werde eine mögliche Beeinträchtigung des Gleitens der Beugesehen des Digitus IV durch die Spange ("broche") vermutet und die Indikation zur Entfernung der Spange gestellt (S. 1 f.). Die Spange wurde am 16. August 2022 operativ entfernt (act. II 32 S. 9 f.).

In einem weiteren Bericht vom 26. September 2022 (act. II 9.5) führten die Dres. med. C._____ und D._____ aus, der Beschwerdeführer sei im Ruhezustand schmerzfrei; im Rahmen der Ergotherapie verspüre er jedoch (erträgliche) Schmerzen. Er übe einen manuellen Beruf aus und sei noch nicht in der Lage, wieder zu arbeiten (S. 1). Dreieinhalb Monaten postoperativ läge immer noch eine stark eingeschränkte Beweglichkeit der Hand vor, was jedoch dem erwarteten Ergebnis entspreche. Es werde eine weitere Mobilisierung mittels Ergotherapie empfohlen (S. 2).

In ihrem Bericht vom 21. November 2022 (act. II 31 S. 10 f.) legten die Dres. med. C._____ und E._____, Fachärztin für Handchirurgie, dar, die eingeschränkte Beweglichkeit der Finger habe sich in letzter Zeit deutlich verbessert. Der Beschwerdeführer habe einige Tricks gefunden, um sich bei den Aktivitäten des täglichen Lebens zurechtzufinden. Teilweise leide er jedoch an starken Schmerzen, wenn es kalt sei (S. 10). Er wer-

de seine Arbeit schrittweise mit einem Pensum von 40 % im Dezember und 60 % im Januar wieder aufnehmen (S. 11).

In einem weiteren Bericht vom 30. Januar 2023 (act. II 32 S. 3 f.) hielten die Dres. med. C._____ und F._____ fest, der Beschwerdeführer berichte von einem allgemein günstigen Verlauf, der jedoch von einer anhaltenden Einschränkung der Beweglichkeit des PIP-Gelenkes des Digitus IV und in geringem Masse des PIP-Gelenkes des Digitus V geprägt sei. Der Beschwerdeführer verspüre wenig Schmerzen, die Kälteempfindlichkeit sei jedoch erhöht. Er habe seinen Beruf gewechselt und sei nun bei einer ... angestellt, bei welcher er nur wenig manuelle Arbeit verrichte. Die Arbeitsunfähigkeit betrage folglich aktuell 0 % (S. 3). Es werde keine deutliche Verbesserung mehr unter konservativer Behandlung erwartet. Es sei eine Entfernung des Osteosynthesematerials der Digiti IV und V in Kombination mit einer Tenolyse des Streckapparates und eventuell eine Arthrolyse des PIP-Gelenkes des Digitus IV geplant (S. 4).

Am 7. März 2023 erfolgte die operative Entfernung des Osteosynthesematerials und eine Tenolyse, Zone 2-4 (Digitus IV und V). Gemäss Austrittsbericht vom 7. März 2023 über die stationäre Behandlung vom 7. bis 11. März 2023 (act. II 34 S. 2 f.) sei die Operation komplikationslos verlaufen. Es bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vom 7. März bis zum 17. April 2023 (S. 3).

Gemäss den ärztlichen Zeugnissen des Spitals B._____ vom 17. April 2023 resp. vom 5. Juni 2023 wurde eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 18. April 2023 bis zum 7. August 2023 attestiert (act. II 35 S. 3, 36 S. 5).

3.1.3 Der RAD-Arzt Dr. med. G._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, hielt in seinem Bericht vom 5. Juli 2023 (act. II 38) fest, die rechte Hand des Beschwerdeführers bleibe minderbelastbar; es lägen seit dem schweren Trauma im Juni 2022 Bewegungs- und Belastungseinschränkungen an der rechten Hand vor. Die angestammte Tätigkeit solle dem Versicherten noch weitgehend wieder zumutbar werden, wenn die Rekonvaleszenz von dem letzten Eingriff erreicht sei. Leichte und mittelschwere manuelle Arbeiten ohne monoton repetitive Belastungen für die rechte Hand, ohne Stoss- und Stau-

chungsbelastungen der rechten Hand und ohne Tätigkeiten mit Vibrationsbelastungen durch das Bedienen von Maschinen seien dem Beschwerdeführer über achteinhalb Stunden ohne zusätzliche Leistungsminderung zumutbar (S. 4).

3.1.4 Die behandelnden Ärzte des Spitals B. _____ attestierten dem Beschwerdeführer in ihrem ärztlichem Zeugnis vom 21. August 2023 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 8. August bis zum 30. November 2023 für die aktuelle Tätigkeit als ... "mit Belastung der Hand und Vibrationsbelastung" (act. II 39 S. 2).

3.2

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

3.2.2 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).

3.2.3 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).

Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger. Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzuberücksichtigen. Wird die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen, so genügt der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc S. 353) nicht, um solche Zweifel auszuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 145 V 97 E. 8.5 S. 105, 142 V 58 E. 5.1 S. 65, 139 V 225 E. 5.2 S. 229, 135 V 465 E. 4.4 - 4.6 S. 469; Urteil des BGer 8C_434/2023, 8C_436/2023 vom 10. April 2024 E. 4.3, nicht publ. in: BGE 150 V 188, aber in: SVR 2024 UV Nr. 27 S. 107).

3.3 Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 27. Oktober 2023 (act. II 41) vorab auf die RAD-ärztliche Beurteilung des Dr. med. G. _____ vom 5. Juli 2023 (act. II 38), wonach dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit – sobald die Rekonvaleszenz von dem letzten Eingriff erreicht sei – weitgehend wieder zumutbar sein werde und er im Rahmen leichter bis mittelschwerer manueller Tätigkeiten ohne monoton repetitive Belastungen für die rechte Hand, ohne Stoss- und Stauchungsbelastungen der rechten Hand und ohne Tätigkeiten mit Vibrationsbelastungen durch das Bedienen von Maschinen vollständig arbeits- und leistungsfähig sei. Auf diese Beurteilung kann jedoch nicht abschlies-

send abgestellt werden: Aktenkundig ist, dass die letzte Operation am 7. März 2023 stattfand. Die behandelnden Ärzte vermerkten in ihrem Austrittsbericht, dass die Operation komplikationslos verlaufen sei und der Beschwerdeführer am 11. März 2023 aufgrund einer positiven klinischen Entwicklung sowie einer gut kontrollierten Schmerzbehandlung entlassen wurde. Am 17. April 2023 wurde sodann eine Kontrolluntersuchung angesetzt; bis zu diesem Zeitpunkt wurde eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert (act. II 34 S. 2 f.). Alsdann sind drei ärztliche Zeugnisse aktenkundig, in denen vom 18. April bis zum 7. August 2023 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit und sodann vom 8. August bis zum 30. November 2023 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für die angestammte Tätigkeit als ... "mit Hand- und Vibrationsbelastung" bescheinigt wurden (act. II 35 S. 3, 36 S. 5, 39 S. 2). In diesem Zusammenhang ist ferner eine E-Mail des Beschwerdeführers an die Beschwerdegegnerin vom 6. Juni 2023 aktenkundig, wonach Dr. med. C. _____ "nicht begeistert" sei, weiterhin eine zweimonatige Therapie versucht werde und der Beschwerdeführer (wohl) nie mehr frei von Schmerzen sein werde (act. II 36 S. 1).

Damit bestehen zumindest geringe Zweifel, dass es dem RAD-Arzt am 5. Juli 2023 bereits möglich war, die Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers abschliessend zu beurteilen: Dies, zumal die behandelnden Ärzte im Anschluss an die Operation vom 7. März 2023 die attestierte zunächst fünfwöchige Arbeitsunfähigkeit (act. II 34 S. 3) insgesamt um mehr als acht Monate verlängerten (act. II 35 S. 3, 36 S. 5, 39 S. 2) und der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung (act. II 41) – und damit knapp sieben Monate nach der Operation – für seine angestammte Tätigkeit "mit Belastung der Hand" noch immer vollständig arbeitsunfähig geschrieben war, was denn im Widerspruch zur Aktenbeurteilung des Dr. med. G. _____ steht. Ebenso bestehen gestützt auf die hiervoor erwähnte E-Mail des Beschwerdeführers (act. II 36 S. 1) und die weiteren Akten Anhaltspunkte dafür, dass im Rahmen der letzten Operation nicht das erwartete Ergebnis erzielt wurde: So geht auch aus dem Protokoll der Beschwerdegegnerin hervor, dass der Beschwerdeführer ihr im August 2023 mitgeteilt hatte, dass sich sein Gesundheitszustand verschlechtert habe, er nichts mehr in der Hand halten könne und an Schmerzen leide (vgl. Protokoll der Beschwerdegegnerin per 29. Januar 2024 [in den Ge-

richtsakten], Eintrag vom 9. August 2023, S. 3). Demgegenüber hatte er der Beschwerdegegnerin im Februar 2023 (und damit vor der Operation) noch berichtet, dass er im (Rahmen seiner neuen Arbeitsstelle) keinerlei Einschränkungen mehr verspüre (vgl. Eintrag vom 1. Februar 2023, S. 2).

3.4 Nach dem Dargelegten bestehen somit zumindest geringe Zweifel an der RAD-ärztlichen Beurteilung vom 5. Juli 2023 (act. II 38), weshalb diese keine voll beweiswertige Grundlage für die abschliessende Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers darstellt (vgl. E. 3.2.3 vorne). Der Sachverhalt erweist sich damit als ungenügend abgeklärt. Die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie den Sachverhalt in medizinischer Hinsicht weiter abkläre und anschliessend neu verfüge. Mit Blick auf den Anfechtungs- und Streitgegenstand, d.h. namentlich auch die Ausführungen in der Beschwerde (Beschwerde S. 2 Mitte), wird sie insbesondere den Anspruch auf eine Umschulung und auf eine Berufsberatung zu prüfen haben.

3.5 Zusammenfassend ist die angefochtene Verfügung vom 27. Oktober 2023 (act. II 41) in Gutheissung der offensichtlich begründeten Beschwerde aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie nach Vornahme der weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen neu verfüge.

4.

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

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- ist dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

4.2 Trotz seines Obsiegens hat der nicht vertretene Beschwerdeführer nach konstanter Praxis keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, da der Aufwand zur Wahrung seiner Interessen den Rahmen dessen nicht überschritten hat, was der Einzelne üblicher- und zumutbarerweise zur Besorgung seiner persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (BGE 127 V 205 E. 4b S. 207; SVR 2019 KV Nr. 7 S. 51 E. 9.2.1).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 27. Oktober 2023 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird ihm nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Kammerpräsidentin:

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.