

IV 200 2024 107
WIS/SHE/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 7. Juli 2025

Verwaltungsrichterin Wiedmer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Isliker, Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiber Schnyder

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 22. Dezember 2023



Sachverhalt:

A.

Der 1981 geborene A._____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer), gelernter ..., meldete sich im Dezember 2021 unter Verweis auf eine Aufmerksamkeitsstörung (ADS), Panikattacken sowie Depressionen und eine seit dem 8. Juni 2021 bestehende vollständige Arbeitsunfähigkeit bei der IV-Stelle Bern (nachfolgend IVB oder Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (Akten der IVB [act. II] 1, 8). Die IVB tätigte in der Folge berufliche und medizinische Abklärungen. Auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 5. September 2022 (act. II 46) holte die IVB bei der C._____ AG (nachfolgend MEDAS) ein bidisziplinäres orthopädisch-psychiatrisches Gutachten vom 14. April 2023 (act. II 98.1 ff.) ein. Mit Schreiben vom 15. Juni 2023 (act. II 109) gewährte sie berufliche Massnahmen im Sinne einer vertieften Klärung der beruflichen Möglichkeiten vom 19. Juni bis zum 18. September 2023 (act. II 120). Am 27. September 2023 (act. II 121) verneinte sie formlos einen Anspruch auf eine Umschulung zum Koch. Diesbezüglich bat der Versicherte am 30. Oktober 2023 (act. II 130) um den Erlass einer beschwerdefähigen Verfügung. Mit Vorbescheid vom 7. November 2023 (act. II 131) stellte die IVB in Aussicht, einen Anspruch auf eine Umschulung zum Koch zu verneinen, wogegen der Versicherte am 11. Dezember 2023 (act. II 133) Einwände erheben liess. Mit Verfügung vom 22. Dezember 2023 (act. II 135) verneinte die IVB dem Vorbescheid vom 7. November 2023 entsprechend einen Anspruch auf eine Umschulung zum Koch. Bereits am 9. November 2023 (act. II 132) hatte die IVB bei einem Invaliditätsgrad von 30 % einen Rentenanspruch verneint. Diese Verfügung blieb unangefochten.

B.

Mit Eingabe vom 1. Februar 2024 erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B._____, Beschwerde gegen die Verfügung vom 22. Dezember 2023 (act. II 135). Er beantragte, in Aufhebung der angefochtenen Verfügung seien ihm berufliche Massnahmen, namentlich eine Um-

schulung zum Koch, zu gewähren. Der Beschwerde beigelegt waren diverse Unterlagen (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 1 ff.).

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 4. März 2024 auf Abweisung der Beschwerde.

Am 31. Juli 2024 äusserte sich die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers erneut zur beantragten Umschulung zum Koch und reichte weitere Unterlagen ein (act. I 5 f.).

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 unter Berücksichtigung des Fristenstillstandes auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG i.V.m. Art. 38 Abs. 4 lit. c 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 Anfechtungsgegenstand bildet die Verfügung vom 22. Dezember 2023 (act. II 135). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Umschulung zum Koch.

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 Abs. 1 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen vom 19. Juni 2020 des IVG (Weiterentwicklung der IV [WEIV]) und weiterer Erlasse (insbesondere des ATSG) in Kraft getreten (AS 2021 705). Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022 und betrifft die Frage des Anspruchs auf eine – bisher noch nicht begonnene und erst nach dem 1. Januar 2022 beantragte – Umschulung zum Koch. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 150 V 323 E. 4.2 S. 328, 150 V 89 E. 3.2.1 S. 95, 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213) findet darauf das neue ab 1. Januar 2022 gültige Recht Anwendung (Urteil des Bundesgerichts [BGer] 8C_421/2023 vom 5. Januar 2024 E. 2.1).

2.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). 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).

2.3 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). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in Massnahmen beruflicher Art (Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG), worunter die Umschulung gemäss Art. 17 IVG fällt.

2.4 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). Der Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit ist die Wiedereinschulung in den bisherigen Beruf gleichgestellt (Abs. 2). 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, 9C_15/2022 E. 3.1). 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} der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201], in Kraft seit 1. Januar 2012; BGE 130 V 488 E. 4.2 S. 489; SVR 2023 IV Nr. 27 S. 93, 9C_15/2022 E. 3.1).

2.4.1 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 Ausbil-

derung 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).

2.4.2 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. 159, 8C_2/2020 E. 5.1).

2.5 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. 180, 9C_540/2020 E. 2.3).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin stützt sich in der hier angefochtenen Verfügung vom 22. Dezember 2023 (act. II 135) auf das interdisziplinäre psychiatrisch-orthopädische MEDAS-Gutachten vom 14. April 2023 (act. II 98.1 ff.). In dessen interdisziplinärer Gesamtbeurteilung (act. II 98.1/3 ff.) wurden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit die folgenden Diagnosen gestellt (S. 7 Ziff. 4.3 lit. b):

1. Chronisches lumbovertebrales und intermittierendes thorakales und zervikales Schmerzsyndrom ohne Hinweis für Radikulopathie (ICD-10 M54.5/M54.6/M54.2)
(...)

2. Chronisch intermittierende Ellbogenbeschwerden der dominanten linken Seite (ICD-10 T92.2/M19.12)
(...)
3. Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.00)

Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurden folgende Diagnosen gestellt (S. 7 f. Ziff. 4.3 lit. c):

1. Aktenanamnestisch einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung bzw. Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität (ICD-10 F98.8)
2. Essattacken bei sonstigen psychischen Störungen (ICD-10 F50.4)
3. Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch, gegenwärtig gelegentlich wenig Alkohol sonst abstinente (ICD-10 F19.20)
4. Chronisch intermittierende Kniebeschwerden links (ICD-10 T93.8/Z98.8)
(...)
5. Status nach lateraler Klavikularesektion rechts am 24. Februar 2014 bei Arthrose des Akromioklavikulargelenkes (ICD-10 Z98.8)
6. Status nach lateraler Klavikularesektion links am 18. Februar 2019 bei Arthrose des Akromioklavikulargelenkes (ICD-10 Z98.8)
7. Status nach Teilentfernung einer Gefässmalformation von der Streckseite her im Bereich des Metacarpale IV Hand links am 12. Januar 2017 (ICD-10 Z98.8)
(...)

Bei der gutachterlichen orthopädischen Untersuchung sei ein chronisches lumbovertebrales und intermittierend thorakales und zervikales Schmerzsyndrom bei radiologisch nachgewiesenen degenerativen Veränderungen sowie Ellbogenbeschwerden bei mässiggradiger humeroradialer Arthrose diagnostiziert worden. Körperlich schwere und andauernd mittelschwere Tätigkeiten wie diejenige auf dem ... seien dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar. Bei einer angepassten Tätigkeit sei aus orthopädischer Sicht keine Beschwerdeexazerbation gegenüber den Alltagsaktivitäten zu erwarten, so dass sich keine Leistungseinschränkung ergebe (S. 7 Ziff. 4.3 lit. a). Die Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit und damit die Arbeitsunfähigkeit für die angestammte Tätigkeit als ... seien begründet mit den orthopädischen Befunden. Das psychische Leiden bewirke eine Leistungseinschränkung auch für die angepasste Tätigkeit. Diese sei aus orthopädischer Sicht ohne zusätzliche Leistungseinschränkung möglich (Ziff. 4.5). Seit Juni 2021 bestehe für die angestammte Tätigkeit als ... eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (S. 8 f. Ziff. 4.6). Körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ohne wiederholtes Heben und Tragen von Las-

ten über 10 kg und ohne Einnahme von Zwangshaltungen des Rumpfes seien dem Beschwerdeführer an sieben bis acht Stunden pro Tag zumutbar. Bei dieser Anwesenheitszeit bestehe eine Einschränkung der Leistung in Form von etwas vermehrt notwendigen Pausen. Dabei bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Dies gelte seit dem Austritt aus der Tagesklinik im März 2022. Zuvor habe ab Juni 2021 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Die angestrebte Tätigkeit als Koch erscheine aufgrund des Belastbarkeitsprofils nicht ideal zu sein (S. 9 Ziff. 4.7).

3.2 Im Beschwerdeverfahren hat der Beschwerdeführer folgende medizinischen Unterlagen eingereicht:

3.2.1 Im Bericht des Spitals D. _____ vom 4. Dezember 2023 (act. I 3) wurden folgende Hauptdiagnosen gestellt:

1. Chronisches lumbales und spondylogenes Schmerzsyndrom bei multisegmentaler relativer Spinalkanalstenose bei anlagebedingt engem Spinalkanal, myofaszielle Mitbeteiligung, Mitbeteiligung der lumbalen Facettengelenke bei Hyperlordose lumbal.
2. Adipositas mit BMI von 42.13 kg/m²

Der Beschwerdeführer werde seit dem 22. März 2023 in der schmerztherapeutischen Sprechstunde des Spitals D. _____ behandelt. Zu Beginn hätten verschiedene Probleme mit lumbalen Rückenbeschwerden, myofaszialer Dekonditionierung, Schmerzen im Bereich der Schultergürtelmuskulatur beidseits sowie Nackenbeschwerden beidseits bestanden. Es sei ein multimodales Therapiekonzept begonnen worden, wodurch eine deutliche Besserung der Beschwerden habe erzielt werden können. Am 4. Dezember 2023 habe der Beschwerdeführer über eine therapiebedingte insgesamt 50%ige Verbesserung berichtet, womit er aktuell sehr gut zurecht komme.

3.2.2 Im Bericht der Physiotherapie I. _____ vom 24. Januar 2024 (act. I 4) führte E. _____, dipl. Physiotherapeut, aus, der Beschwerdeführer befinde sich bei Panvertebralsyndrom seit Sommer 2023 bei ihm in Behandlung. Folgende Ziele seien definiert worden: Reduzierung der Rückenschmerzen, Steigerung der Belastbarkeit, Verbesserung der Beweglichkeit und Muskelkraft. Der Beschwerdeführer sei motiviert und gewillt, Fortschritte zu erzielen. Die Motivation widerspiegle sich auch bei der Bereitschaft, im Bereich der Ernährung/Gewichtsreduktion an sich zu arbeiten.

Es könne über einen positiven Verlauf berichtet werden. Der Beschwerdeführer habe mit rezidivierenden Rückenschmerzen und einer deutlich eingeschränkten Belastbarkeit begonnen. Die Therapie habe manuelle Therapie, Bewegungstherapie, Übungen zur Stärkung der Rumpfmuskulatur und Strategien zum Selbstmanagement umfasst. Durch regelmässige physiotherapeutische Behandlungen und das konsequente Durchführen der empfohlenen Übungen zu Hause habe der Beschwerdeführer eine deutliche Verbesserung seiner Beschwerden erreichen können. Die Rückenschmerzen hätten abgenommen und die Beweglichkeit sowie die Muskelkraft im Rückenbereich sich kontinuierlich verbessert. Im Behandlungszeitraum habe der Beschwerdeführer eine Steigerung seiner Belastbarkeit feststellen können und sei in der Lage, den alltäglichen Aktivitäten (u.a. im Herbst 2023 Praktikum in der Küche) nachzugehen. Um die erzielten Fortschritte langfristig zu erhalten, werde ihm empfohlen, die erlernten Übungen weiterhin regelmässig durchzuführen. Zudem werde geraten, regelmässige Bewegung in den Tagesablauf zu integrieren.

3.3 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).

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 In-

halt (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, 8C_260/2020 E. 2.2).

3.4 Aufgrund der Akten erstellt und von den Parteien zu Recht unbestritten ist, dass dem Beschwerdeführer seit Juni 2021 die angestammte Tätigkeit als ... nicht mehr und eine leidensadaptierte Tätigkeit seit Austritt aus der Tagesklinik im März 2022 zu 80 % zumutbar ist (act. II 98.1). Gestützt auf diese Schlussfolgerungen errechnete die Beschwerdegegnerin mit der unangefochten gebliebenen Rentenverfügung vom 3. November 2023 (act. II 132) einen rentenausschliessenden jedoch grundsätzlich Anspruch auf eine Umschulung begründenden Invaliditätsgrad von 30 % (vgl. E. 2.4.1 hiervor). Wenn sich – wie der Beschwerdeführer postuliert – der Gesundheitszustand seither derart verbessert haben sollte, dass ihm auch die körperlich anstrengende Tätigkeit als Koch auf dem ersten Arbeitsmarkt in Restaurants etc., welche hektisch und körperlich sehr anspruchsvoll ist, auf die Dauer zumutbar wäre, müsste der Invaliditätsgrad neu berechnet werden und es wäre zumindest fraglich, ob dieser unter solchen Umständen weiterhin über 20 % liegen würde. Aufgrund der nachfolgenden Erwägungen liegt jedoch keine objektivierte Verbesserung des Gesundheitszustandes vor, weshalb sich weitere Ausführungen hierzu erübrigen.

3.5 Das MEDAS-Gutachten vom 14. April 2023 mit interdisziplinärer Gesamtbeurteilung und Teilgutachten in zwei Disziplinen (Psychiatrie und Psychotherapie sowie Orthopädie; act. II 98.1 ff.) erfüllt die Voraussetzungen der Rechtsprechung an Expertisen (vgl. E. 3.3 hiervor) und überzeugt. Die Feststellungen der Gutachter beruhen auf eigenen spezialärztlichen Abklärungen und sind in Kenntnis der Vorakten (act. II 98.2) sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen

worden. Die Gutachter haben ihre Befunde und Diagnosen im Rahmen einer interdisziplinären Beurteilung diskutiert und darauf basierend das Leistungsprofil erstellt. Sie kamen zum schlüssigen und überzeugenden Ergebnis, dass dem Beschwerdeführer seine angestammte Tätigkeit als ... seit Juni 2021 nicht mehr zumutbar ist, seit der vollständigen Krankschreibung im Juni 2021 bis zum März 2022 auch in einer leidensangepassten Tätigkeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden hatte und seit dem Austritt aus der Tagesklinik im März 2022 eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit ohne wiederholtes Heben und Tragen von Lasten über 10 kg und ohne Einnahme von Zwangshaltungen des Rumpfes zu 80 % zumutbar ist. Die vom Beschwerdeführer angestrebte Umschulung bzw. Tätigkeit zum/als Koch bezeichneten die Gutachter als nicht ideal (act. II 98.1/8 f. Ziff. 4.6 f.). Dem MEDAS-Gutachten kommt – wie nachfolgend dargelegt – auch unter Berücksichtigung der übrigen medizinischen und erwerblichen Berichte sowie der Vorbringen des Beschwerdeführers voller Beweiswert zu und es ist darauf abzustellen.

Dem Vorbringen des Beschwerdeführers, mit der gutachterlichen Feststellung, wonach die angestrebte Tätigkeit als Koch nicht ideal sei, liege keine gesicherte Einschätzung von Seiten der Gutachter vor bzw. die Aussage, die Tätigkeit als Koch sei nicht ideal, sei nicht gleichzusetzen mit "gar nicht in Frage" kommend oder nicht geeignet (vgl. Beschwerde S. 5 Ziff. 2.3), kann nicht gefolgt werden. Der orthopädische Gutachter erläuterte in seinem Teilgutachten (act. II 98.4) ausführlich die vom Beschwerdeführer geklagten Einschränkungen und Beschwerden (S. 1 ff. Ziff. 3.1), die erhobenen Befunde sowie die vorgelegenen bildgebenden Unterlagen (S. 4 ff. Ziff. 4.3) und legte gestützt darauf nachvollziehbar und überzeugend das somatische Zumutbarkeitsprofil fest (S. 9 Ziff. 8.2.1). Danach sind dem Beschwerdeführer körperlich leichte Verrichtungen zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkt zumutbar. Zu vermeiden sind dabei das wiederholte Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, die Einnahme von Zwangshaltungen des Rumpfes sowie häufige Umwendbewegungen und Vibrationen der linken oberen Extremität. Daher – so der Gutachter – ist der vom Beschwerdeführer gewünschte Einsatz als Koch nicht ideal, da es sich um eine ausschliesslich stehende und gehende Tätigkeit mit körperlich höheren

Belastungen handelt. Diese Schlussfolgerungen überzeugen. "Nicht ideal" ist aufgrund der gesamten orthopädisch-gutachterlichen Feststellungen dahingehend zu verstehen, dass die angestrebte Tätigkeit als Koch weder als den gesundheitlichen Einschränkungen hinreichend angepasst ist, noch als geeignet angesehen werden kann, um die Erwerbstätigkeit zu erhalten oder zu verbessern. Es ist denn auch mit der Tätigkeit als Koch inhärent, dass eine robuste Gesundheit erforderlich ist, da die Arbeit vorwiegend im Stehen auszuführen ist (vgl. etwa auch www.berufsberatung.ch > "Koch/Köchin EFZ" > Voraussetzungen). So bringt die Tätigkeit als Koch eine überdurchschnittlich hohe körperliche Belastung sowie eine hohe Arbeitsintensität mit sich. Die Arbeit ist häufig im Stehen auszuüben und es muss oft mit den Händen mit grosser Kraft, Geschicklichkeit oder schneller Abfolge gearbeitet werden. Im Gegensatz zu anderen Beschäftigten müssen Köche mehr als doppelt so häufig schwere Lasten heben und tragen. Mehr als Dreiviertel der Köche beklagen Muskel-Skelett-Beschwerden und berichten über körperliche Erschöpfung. Köche bewerten denn auch ihren Gesundheitszustand als deutlich schlechter als andere Beschäftigte (vgl. zum Ganzen Faktenblatt 34 der deutschen Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin [BIBB/BAuA], Kochen als Beruf [nachfolgend Faktenblatt 34], abrufbar und www.baua.de). Aufgrund dieser beruflichen Voraussetzungen bzw. körperlichen Anforderungen, welche der Beruf des Kochs mit sich bringt sowie den beim Beschwerdeführer bestehenden somatischen Einschränkungen ist erstellt, dass eine solche Tätigkeit nicht geeignet und ihm nicht zumutbar ist. Damit ist erstellt, dass der Beschwerdeführer zumindest aus somatischer Sicht nicht für den Beruf des Koches geeignet ist bzw. eine diesbezügliche Umschulung seinen gesundheitlichen Einschränkungen nicht angepasst ist, was zwingend für Gewährung und Finanzierung einer Umschulung durch die Invalidenversicherung erforderlich wäre (vgl. Rz. 1702 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über die beruflichen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung [KSBEM]; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen vgl. BGE 150 V 1 E. 6.4.2 S. 6, 148 V 385 E. 5.2 S. 391, 147 V 79 E. 7.3.2 S. 82, 146 V 224 E. 4.4.2 S. 228), worauf die Beschwerdegegnerin zu Recht verweist (vgl. Beschwerdeantwort S. 3 Ziff. 8).

Soweit der Beschwerdeführer versucht, mit Verweis auf den Bericht des Spitals D._____ vom 4. Dezember 2023 (act. I 3) eine wesentliche Verbesserung seines Gesundheitszustandes bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 22. Dezember 2023 (act. II 135) zu begründen, gelingt ihm dies nicht. Zwar wird im Bericht über eine Verbesserung der (subjektiven) Schmerzen, nicht aber der objektiven Befunde berichtet. Auch wird weder zu den gutachterlichen Schlussfolgerungen noch zur Arbeitsfähigkeit im Allgemeinen bzw. als Koch im Konkreten Stellung bezogen. Der den Bericht unterzeichnende Arzt Dr. med. F._____ verfügt als Facharzt für Anästhesiologie und für Intensivmedizin (vgl. Medizinalberuferegister; <www.medreg.admin.ch>) so oder anders nicht über die fachlichen Kompetenzen, um die orthopädischen Schlussfolgerungen des Gutachters in Zweifel zu ziehen. Für die Eignung eines Arztes, in einer bestimmten medizinischen Disziplin stichhaltige Aussagen machen zu können, ist gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung ein entsprechender, dem Nachweis der erforderlichen Fachkenntnisse dienender, spezialärztlicher Titel vorausgesetzt (vgl. Urteil des BGer 8C_83/2010 vom 22. März 2010 E. 3.2.3), was Dr. med. F._____ den folgenden Fall betreffend nicht erfüllt. Der Bericht des Spitals D._____ vermag daher für die sich im vorliegenden Fall stellenden Fragen keine relevanten Kenntnisse zu liefern.

Die gutachterlichen Feststellungen stehen denn auch im Einklang mit den von der Beschwerdegegnerin veranlassten beruflichen Abklärungen. So wurde im Bericht der BEWO vom 5. Juli 2023 (act. II 115/2) betreffend das Aufbautraining vom 18. März bis zum 18. Juni 2023, welches in der Küche stattfand, dargelegt, dass während des Aufbautrainings eine geistige Ermüdung ab Mittag, Rücken-, Schulter sowie muskulär Beschwerden hätten festgestellt werden können. Auch wurde darüber berichtet, dass die Konzentration und Energie im Verlauf des Tages stark nachlassen würden, weswegen das Arbeitspensum auf 6.25 Stunden pro Tag reduziert worden sei. Anlässlich der Schlussbesprechung vom 24. August 2023 habe der Beschwerdeführer angegeben, immer noch unter somatischen Beschwerden zu leiden (S. 3 Ziff. 2.1). Bei der praktischen Leistungsbeurteilung wurde ausgeführt, aufgrund der somatischen Einschränkungen (Rücken, Ellenbogen, Knie) habe der Beschwerdeführer nur leichte Arbeiten ausgeführt. Die Möglichkeit von Wechselbelastung habe bestanden. Der Beschwerdeführer

sei auch oftmals angstgeprägt gewesen. Er habe befürchtet, dass eine körperlich anstrengende Arbeit ihn überfordern könnte und habe entsprechende Diagnosen prophezeit (S. 7 Ziff. 3.1). Es wurde eine Selbstüberschätzung des Beschwerdeführers beschrieben und festgehalten, dass für ihn, welcher über Schmerzen im Nacken und unteren Rückenbereich geklagt habe, wechselbelastende (sitzend, stehend, dazwischen gehend) Arbeitspositionen vorteilhaft gewesen seien (S. 2 f. Ziff. 2.1). Weiter wurde dargelegt, dass die körperliche Belastbarkeit eingeschränkt gewesen sei und der Beschwerdeführer wechselbelastende Arbeiten gemäss dem gutachterlichen Zumutbarkeitsprofil benötigt habe. Auch wurden die psychischen Ressourcen als eingeschränkt beurteilt (S. 8 Ziff. 3.1). Die Vermittelbarkeit für den 1. Arbeitsmarkt wurde bejaht in Bezug auf angepasste körperlich leichte Tätigkeiten (gemäss gutachterlich formulierten Zumutbarkeitsprofil). Geeignet seien alle Bereiche mit körperlich leichten Arbeiten und der Möglichkeit zur Bewegung und zum wechselbelastenden Arbeiten (S. 10 Ziff. 4.1). Soweit der Beschwerdeführer mit Verweis auf das Arbeitszeugnis der G._____ vom 25. Januar 2023 (act. II 133/6) sowie der Arbeitsbestätigung der H._____ AG vom 15. September 2023 (act. II 133/8) den Tatbeweis zu erbringen versucht, dass für ihn eine Tätigkeit als Koch zumutbar sei (Beschwerde S. 6 Ziff. 2.3), gelingt dies nicht. Soweit den Einsatz bei der G._____ betreffend, ist diesbezüglich dem Bericht der BEWO vom 5. Juli 2023 (act. II 115) zu entnehmen, dass eine geistige Ermüdung ab Mittag, Rücken-, Schulter- und muskuläre Beschwerden beobachtet wurden. Die Leiterin Verpflegung der G._____ erachtete eine Umschulung zum Koch zumindest im Jahr 2023 noch nicht für ratsam und empfehlenswert (S. 3 Ziff. 2.1). Bezüglich des von Ende August bis Mitte September 2023 absolvierten Praktikums bei der H._____ AG in der Küche ist dem Bericht der BEWO vom 21. September 2023 (act. II 120) zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer während der Arbeit wegen Schmerzen in der Leiste den Notfall aufsuchen musste, dies vermutlich aufgrund der stehenden Arbeitsposition. Damit bestätigten die im Nachgang zum MEDAS-Gutachten erfolgten beruflichen Massnahmen die gutachterlich verneinte Eignung der vom Beschwerdeführer angestrebten Koch-Ausbildung. Daran ändert der wiederholte ausdrückliche Wunsch des Beschwerdeführers nach einer Koch-Ausbildung nichts, kommt dieser Berufsneigung keine aus-

schlaggebende Bedeutung zu (MEIER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl. 2022, Art. 17 N. 48).

Der im Beschwerdeverfahren eingereichte Bericht der Physiotherapie I. _____ vom 24. Januar 2024 (act. I 4) betrifft nicht den hier massgebenden Sachverhalt bis zum Erlass der Verfügung vom 22. September 2023 (BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213, 131 V 242 E. 2.1 S. 243, 130 V 138 E. 2.1 S. 140; SVR 2022 UV Nr. 46 S. 183, 8C_655/2021 E. 6.3.1). Zudem handelt es sich nicht um einen ärztlichen Bericht und vermag daher grundsätzlich nicht die gutachterlichen Schlussfolgerungen in Zweifel zu ziehen (vgl. Urteil des BGer 8C_515/2024 vom 23. Mai 2025 E. 4.3, zu Publikation vorgesehen). Ebenfalls decken der Bericht vom 22. Juli 2024 (act. I 5) betreffend eine Arbeitsmarktliche Massnahme bei der J. _____ AG sowie das Zwischenzeugnis der J. _____ AG vom 25. Juli 2024 (act. I 6) einen Sachverhalt nach der hier angefochtenen Verfügung ab. Überdies handelt es sich beim Einsatz/der Tätigkeit bei der J. _____ AG um eine arbeitsmarktliche Massnahme der Arbeitslosenversicherung im geschützten Rahmen. Die Unterlagen sagen nichts über die Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt aus. Daher lässt sich aus der Tätigkeit bei der J. _____ AG und den entsprechenden Berichten nicht schliessen, dass die Tätigkeit als ausgebildeter Koch im ersten Arbeitsmarkt dauerhaft zumutbar ist. So oder anders ergibt sich aus den besagten Unterlagen nicht, dass die Tätigkeit als Koch geeignet und den Beschwerden des Beschwerdeführers angepasst wäre.

3.6 Aufgrund des Dargelegten ist erstellt, dass die vom Beschwerdeführer für eine Umschulung präferenzierte Ausbildung zum Koch nicht seinen gesundheitlichen Einschränkungen angepasst und nicht geeignet ist, seine Erwerbsfähigkeit zu verbessern. Die angefochtene Verfügung vom 22. Dezember 2023 (act. II 135) ist nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde ist unbegründet und damit abzuweisen.

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.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.

4.2 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):
 - Rechtsanwältin lic. iur. B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Kammerpräsidentin:

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.