

IV 200 2026 99
KOJ/SAW/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 15. Juli 2026

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Jakob, Verwaltungsrichterin Frey
Gerichtsschreiberin Baumann

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 7. Januar 2026



Sachverhalt:

A.

Dem 1996 geborenen A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) wurde mit Verfügung vom 30. Januar 2023 (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin; act. II] 198 S. 2 ff.) aufgrund einer Augenproblematik ab Oktober 2022 eine Invalidenrente von 54 % einer ganzen Rente (IV-Grad 54 %) zugesprochen.

Ende Oktober 2024 leitete die IVB eine Rentenrevision von Amtes wegen ein (act. II 234). Dabei gab der Versicherte an, er gehe einer neuen Arbeitsstelle im Bereich ... (drei Tage, temporär) nach (act. II 237 S. 2 f. Ziff. 2). Die IVB tätigte in der Folge erwerbliche sowie medizinische Abklärungen und legte das Dossier dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Beurteilung vor (act. II 270 S. 3 f.). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (act. II 273) hob die IVB die Invalidenrente mit Verfügung vom 7. Januar 2026 (act. II 292 S. 2 ff.) rückwirkend per 30. April 2024 auf. Zur Begründung legte sie dar, für die Zeit vom 1. Mai 2024 bis 31. Dezember 2024 liege eine Verletzung der Meldepflicht vor. Weiter sprach sie ab 1. Januar 2025 befristet bis 31. Oktober 2025 eine Invalidenrente von 56 % einer ganzen Rente (IV-Grad 56 %) und ab 1. November 2025 bis auf weiteres eine Invalidenrente von 30 % einer ganzen Rente (IV-Grad 42 %) zu.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B._____, mit Eingabe vom 9. Februar 2026 Beschwerde mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 7. Januar 2026 sei aufzuheben;
2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer ab Mai 2024 eine Rente von 59 % auszurichten;
3. Eventualiter sei die Sache zur Durchführung einer umfassenden Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen;
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Zudem stellte der Beschwerdeführer folgende prozessuale Anträge:

1. Dem Beschwerdeführer sei für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren. Es sei ihm rückwirkend per 15. Januar 2026 in der Person der Unterzeichnenden eine unentgeltliche Rechtsbeistandin beizuordnen;
2. Unter Kosten und Entschädigungsfolge.

Am 12. Februar 2026 reichte der Beschwerdeführer zum Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege aufforderungsgemäss (vgl. prozessleitende Verfügung vom 10. Februar 2026) weitere Unterlagen ein (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 5 ff.).

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 25. Februar 2026 auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Verfügung vom 26. Februar 2026 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege gut und ordnete dem Beschwerdeführer Rechtsanwältin B. _____ als amtliche Anwältin bei.

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 7. Januar 2026 (act. II 292 S. 2 ff.). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers ab 1. Mai 2024 (vgl. hierzu ergänzend E. 3.2 hiernach).

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 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).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c). Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem IV-Grad von 50 bis

69 % entspricht der prozentuale Anteil dem IV-Grad (Art. 28b Abs. 2 IVG), bei einem IV-Grad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). Bei einem IV-Grad zwischen 40 und 49 % gelten die prozentualen Anteile nach Massgabe von Art. 28b Abs. 4 IVG.

2.3 Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Invalidenrente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn der IV-Grad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers sich um mindestens fünf Prozentpunkte ändert (lit. a) oder auf 100 % erhöht (lit. b).

2.3.1 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den IV-Grad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung (BGE 147 V 167 E. 4.1 S. 169, 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2025 IV Nr. 34 S. 129, 8C_235/2024 E. 4, 2021 IV Nr. 36 S. 109, 8C_280/2020 E. 3.1).

2.3.2 Tritt die Verwaltung auf das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des IV-Grades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der IV-Grad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende (bzw. anspruchrelevant höhere) Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; Urteil des Bundesgerichts [BGer] 8C_104/2024 vom 22. Oktober 2024 E. 3.2, nicht publ. in: BGE 151 V 66, aber in: SVR 2025 IV Nr. 16 S. 59).

Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums, neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2021 IV Nr. 36 S. 109, 8C_280/2020 E. 3.1).

2.3.3 Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

2.3.4 Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 165, 9C_8/2010 E. 3.1). Wurde die Rente zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat, d.h. eine rechtskonforme (medizinische) Sachverhaltsabklärung, eine Beweiswürdigung und gegebenenfalls – sofern Hinweise für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands bestanden – ein Einkommensvergleich durchgeführt worden sind (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; SVR 2019 IV Nr. 68 S. 220, 9C_382/2018 E. 2).

Bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten IV-Rente sind die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anzuwenden, weil noch vor Erlass der ersten Rentenverfügung eine anspruchsbeeinflussende Änderung eingetreten ist mit der Folge, dass dann gleichzeitig die Änderung mitberücksichtigt wird. Wird rückwirkend eine abgestufte oder befristete Rente zugesprochen, sind einerseits der Zeit-

punkt des Rentenbeginns und andererseits der in Anwendung der Dreimonatsfrist von Art. 88a IVV festzusetzende Zeitpunkt der Anspruchsänderung die massgebenden Vergleichszeitpunkte (BGE 150 V 67 E. 4.3.2 S. 70, 133 V 263 E. 6.1 S. 263; SVR 2020 IV Nr. 70 S. 243, 8C_132/2020 E. 4.2.2).

2.3.5 Bei einer Revision von Amtes wegen erfolgt die Erhöhung der Rente frühestens von dem für diese vorgesehenen Monat an (Art. 88^{bis} Abs. 1 lit. b IVV).

Bei Versicherten, welche die Leistung weder unrechtmässig erwirkt noch die Meldepflicht verletzt haben (vgl. E. 2.4.2 hiernach), erfolgt die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV).

2.4 Jede wesentliche Änderung in den für eine Leistung massgebenden Verhältnissen ist von den Bezügerinnen und Bezüger, ihren Angehörigen oder Dritten, denen die Leistung zukommt, dem Versicherungsträger oder dem jeweils zuständigen Durchführungsorgan zu melden (Art. 31 Abs. 1 ATSG). Art. 77 IVV konkretisiert diesbezüglich, dass der Berechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter sowie Behörden oder Dritte, denen die Leistung zukommt, jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, namentlich eine solche des Gesundheitszustandes, der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit, des Zustands der Hilflosigkeit, des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes oder Hilfebedarfs, des für den Ansatz der Hilflosenentschädigung und des Assistenzbeitrages massgebenden Aufenthaltsortes sowie der persönlichen und gegebenenfalls der wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten, unverzüglich der IV-Stelle anzuzeigen haben.

2.4.1 Die versicherte Person hat der ihr obliegenden Meldepflicht persönlich nachzukommen (SVR 1995 IV Nr. 58 S. 165 E. 5b). Für den Tatbestand der Meldepflichtverletzung ist ein schuldhaftes Fehlverhalten erforderlich, wobei nach ständiger Rechtsprechung bereits leichte Fahrlässigkeit genügt (BGE 118 V 214 E. 2a S. 218; Urteil des BGer 8C_594/2019 vom 28. Mai 2020 E. 2.3.2).

2.4.2 Die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten erfolgt rückwirkend ab Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung, wenn der Bezüger die Leistung zu Unrecht erwirkt hat oder der ihm nach Art. 77 IVV zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist, unabhängig davon, ob die Verletzung der Meldepflicht oder die unrechtmässige Erwirkung ein Grund für die Weiterausrichtung der Leistung war (Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. b IVV).

2.5 Um den IV-Grad 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 Zu prüfen ist zunächst, ob im Vergleichszeitraum zwischen der rentenzusprechenden Verfügung vom 30. Januar 2023 (act. II 198 S. 2 ff.) und der angefochtenen Verfügung vom 7. Januar 2026 (act. II 292 S. 2 ff.) eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den IV-Grad in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise zu beeinflussen. Gegebenenfalls ist anschliessend der Leistungsanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig zu prüfen (vgl. E. 2.3.2 hiervor). Die Verfügung vom 9. Januar 2025, mit welcher weiterhin ab 1. Januar 2025 bis auf weiteres eine Invalidenrente von 54 % einer ganzen Rente zugesprochen wurde, erfolgte aufgrund der geänderten Quellensteuertarife (act. II 244 S. 2) und ist, da keine umfassende Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen durchgeführt wurde, hier unbeachtlich (vgl. E. 2.3.4 hiervor).

3.2 Der Beschwerdeführer arbeitete ab dem 29. Februar 2024 bis 12. Dezember 2024 für die C._____, Zweigniederlassung

(<www.zefix.ch>; act. II 249 S. 1 ff., 251 S. 2). Ab ca. Mitte April 2024 wurde er als ... eingesetzt (act. II 249 S. 1 ff., 258) und verdiente daraufhin im Durchschnitt (Mai bis Dezember 2024) pro Monat Fr. 4'564.95 (act. II 248 S. 1). Mit der Aufnahme dieser Erwerbstätigkeit ist jedenfalls ab Mai 2024 eine massgebende Änderung des Sachverhalts und damit ein erster erwerblicher Revisionsgrund erstellt, da das tatsächliche Einkommen höher lag als das in der Rentenverfügung ermittelte hypothetische Invalideneinkommen. Mit der Aufgabe dieser Erwerbstätigkeit im Dezember 2024 (act. II 250) liegt zugleich ein zweiter erwerblicher Revisionsgrund vor. Der Rentenanspruch ist somit – unabhängig eines allfälligen medizinischen Revisionsgrundes (vgl. Beschwerde S. 7 ff.) – in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig neu zu prüfen (vgl. E. 2.3.2 hiavor).

4.

4.1 Zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bzw. seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit ist den Akten das Folgende zu entnehmen:

4.1.1 Die Hausärztin dipl. Ärztin D._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, gab im Verlaufsbericht vom 19. November 2024 (act. II 239 S. 2 f.) an, der Gesundheitszustand sei stationär; seit der letzten Diagnosestellung habe sich keine Änderung ergeben (S. 2 Ziff. 1 f.). Mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit liege eine Optikusneuropathie unklarer Genese und eine Keratokonjunktivitis sicca, chronisch vernarbend, vor (S. 2 Ziff. 3).

4.1.2 Im Bericht vom 4. Dezember 2024 (act. II 241 S. 2 ff.) diagnostizierte der behandelnde Augenarzt Dr. med. E._____, Facharzt für Ophthalmologie, eine beidseitige Optikusatrophie unklarer Genese (S. 2 Ziff. 3). Der Gesundheitszustand sei seit mindestens September 2021 stationär (S. 2 f. Ziff. 1 und 9).

Nach der zusätzlichen Kontrolle am 7. März 2025 (act. II 262 S. 1 f.) berichtete Dr. med. E._____, bei subjektiver Verschlechterung hätten sich absolut stabile Verhältnisse gezeigt. Der bestkorrigierte Visus und die Optikusatrophie seien seit der ersten Konsultation im September 2021 stabil. Die deutliche Keratokonjunktivitis zeige sich +/- stabil. Eine Exazerbation in

den Wintermonaten sei hier typisch. Der Beschwerdeführer werde die Befeuchtungstherapie fortführen (S. 2).

4.1.3 Am 30. Juli 2025 (act. II 269) führte die RAD-Ärztin Dr. med. F._____, Praktische Ärztin, mit dem behandelnden Augenarzt eine Telefonbesprechung. Dabei teilte Dr. med. E._____ mit, objektiv nachweisbar sei der verdünnte Sehnerv bei Optikusatrophie. Der Befund sei seit 2021 stabil. Der Visus sei nie besser als 0.1 an beiden Augen ermittelt worden. Damit könne man sicher nicht lesen, zum Lesen sei mindestens 0.4-0.5 notwendig. Der ermittelte Visus sei jedoch auch subjektiv. Zusätzlich sei das Gesichtsfeld zirkulär eingeengt auf 20-30 Grad. Ausgeschlossen seien Tätigkeiten auf Leitern, gefährliche Tätigkeiten und Tätigkeiten bei denen gelesen werden müsse.

4.1.4 Am 6. August 2025 nahm Dr. med. F._____ auch Rücksprache mit der Leiterin der Sozialberatung (act. II 271). Diese gab an, sie habe sich um administrative Aufgaben und die Unterstützung des Beschwerdeführers gegenüber den Behörden gekümmert. Der Beschwerdeführer habe sich stets eigenständig Hilfsarbeiten – wie einen ..., eine Arbeit als ... – organisiert.

4.1.5 In der Aktenbeurteilung vom 6. August 2025 (act. II 270 S. 3 f.) hielt Dr. med. F._____ fest, die Diagnose der Optikusneuropathie liege weiterhin unzweifelhaft vor. Aus medizinischer Sicht sei anzunehmen, dass sich der Beschwerdeführer an sein Leiden adaptiert habe und die Auswirkung des Sehschadens geringer ausfalle, als im Jahr 2021 angenommen worden sei. Erhebliche Beeinträchtigungen im Alltag sowie eine Hilfsbedürftigkeit seien nicht mehr vorhanden. Der Beschwerdeführer sei vollschichtig arbeitsfähig. Eine Leistungsminderung von maximal 20 % sei wegen der Sehbeeinträchtigung bei verlangsamter Arbeitsweise festzustellen. Es könne nicht weiterhin auf die bisherige Einschätzung (körperlich leichte Tätigkeiten in wechselbelastender oder allenfalls vorwiegend sitzender Position mit einer Gewichtsbelastung von maximal 10 Kilogramm seien ganztags über 8.5 Stunden mit einer Leistungsminderung von 40 % bei erhöhtem Pausenbedarf, sehbehinderungsspezifischer Einschränkung sowie verlangsamter Arbeitsabläufe zumutbar; vgl. act. II 165 S. 3) abgestellt werden (S. 3).

4.2

4.2.1 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).

4.2.2 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).

4.2.3 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 veranlassenen 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.

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

4.3 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der angefochtenen Verfügung vom 7. Januar 2026 (act. II 292 S. 2 ff.) massgeblich auf die RAD-Aktenbeurteilung von Dr. med. F. _____ vom 6. August 2025 (act. II 270 S. 3 f.) gestützt. Diese erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert solcher Aktenberichte gestellten Anforderungen (vgl. E. 4.2 hiavor), weshalb ihr volle Beweiskraft zukommt. Die darin enthaltenen Feststellungen und Ausführungen sind in Kenntnis bzw. Würdigung der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Einschränkungen getroffen worden. Gestützt darauf hat die RAD-Ärztin die medizinischen Zusammenhänge einleuchtend und die daraus gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand schlüssig dargestellt. Dabei berücksichtigte sie insbesondere die von ihr eingeholten Angaben des behandelnden Augenarztes Dr. med. E. _____ vom 30. Juli 2025 (act. II 269) sowie diejenigen der Leiterin der Sozialberatung vom 6. August 2025 (act. II 271). Dass Dr. med. F. _____ keine klinische Exploration durchgeführt hat, ist nicht zu beanstanden, konnte sie sich aufgrund der vorhandenen umfassenden Unterlagen, die auf verschiedenen ophthalmologischen Messungen beruhen und seit September 2021 stets einen stationären Gesundheitszustand dokumentieren (act. II 239 S. 2 Ziff. 1, 241 S. 2 Ziff. 1, 262 S. 2, 269), doch ein gesamthaft lückenloses Bild verschaffen (vgl. E. 4.2.4 hiavor) und wären aus einer persönlichen Untersuchung keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten gewesen.

4.3.1 Dr. med. F. _____ hat nachvollziehbar festgehalten, dass die Diagnose der Optikusneuropathie weiterhin vorliegt und sich seit Septem-

ber 2021 ein stabiler medizinischer Befund zeigt. Zudem legte sie mit Blick auf die Angaben im Zusammenhang mit der im Frühjahr 2024 aufgenommenen Erwerbstätigkeit im Bereich ... differenziert dar, dass keine erheblichen Beeinträchtigungen im Alltag sowie keine Hilfsbedürftigkeit mehr vorhanden sind und sich der Beschwerdeführer an seine Sehbehinderung gewöhnt hat. Gestützt auf die von Dr. med. F. _____ eingeholten Angaben des behandelnden Augenarztes Dr. med. E. _____ vom 30. Juli 2025 überzeugt zudem, dass dem Beschwerdeführer optimal angepasste Tätigkeiten (keine Arbeiten auf Leitern, keine gefährlichen Tätigkeiten und keine Arbeiten, bei welchen gelesen werden müsste; act. II 269) ganztags zumutbar sind, wobei wegen der Sehbeeinträchtigung bei verlangsamter Arbeitsweise eine Leistungsminderung von maximal 20 % zu berücksichtigen ist. Diese Beurteilung ist in sich schlüssig und ergibt mit den übrigen medizinischen Verlaufsberichten (act. II 239 S. 2 ff., 241 S. 2 ff., 262 S. 1 f.) sowie den erwerblichen Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin (act. II 242, 248 S. 1 f., 249 S. 1 ff., 250, 257 f.; vgl. dazu E. 5.4.4 hiernach) ein stimmiges Gesamtbild. In dasselbe passt auch die Aktennotiz vom 26. September 2025, wonach der Beschwerdeführer bei einem unangemeldeten Besuch bei der Beschwerdegegnerin am 26. September 2025 ohne Begleitung erschien und die IV-Stelle – ohne sich irgendwo (z.B. Markierungen am Boden) orientieren zu müssen – wieder verliess (act. II 278). Berichte, welche auch nur geringe Zweifel an der überzeugenden RAD-Beurteilung wecken könnten, liegen nicht vor. Dr. med. E. _____ hat selbst in seinem Verlaufsbericht vom 30. Januar 2026, welcher nach der hier angefochtenen Verfügung vom 7. Januar 2026 (act. II 292 S. 2 ff.) bei der Beschwerdegegnerin eingegangen ist, absolut stabile Verhältnisse festgestellt (act. II 298 S. 2).

4.3.2 Die Beschwerdegegnerin hat den Sachverhalt rechtsgenüglich abgeklärt und damit auch den Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 ATSG; vgl. hierzu BGE 117 V 282 E. 4a S. 283) – entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 9 ff.) – nicht verletzt. Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, die RAD-Ärztin habe sich weder auf aktuelle medizinische Untersuchungen gestützt noch eine strukturierte funktionelle Leistungsbeurteilung vorgenommen (vgl. Beschwerde S. 11), kann ihm nicht gefolgt werden. Die Beurteilung von Dr. med. F. _____ basiert auf

den aktuellen Verlaufsberichten der Hausärztin sowie des behandelnden Augenarztes (act. II 239 S. 2 ff., 241 S. 2 ff., 262 S. 1 f.), wobei sie explizit mit Letzterem direkt Rücksprache genommen hat (act. II 269). Mit Blick auf die ausgeübte Erwerbstätigkeit sowie die detaillierten Angaben der Arbeitgeberin wie auch der Sozialberatung (act. II 242, 248 S. 1 f., 249 S. 1 ff., 250, 257 f., 271) konnte denn auch ohne weiteres auf eine funktionelle Leistungsbeurteilung verzichtet werden. Die eventualiter beantragten Sachverhaltserhebungen (vgl. Beschwerde S. 2, Rechtsbegehren Ziff. 3) erübrigen sich in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. hierzu BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; in BGE 151 III 28 nicht publ. E. 5.2 des Urteils des BGer 9C_298/2024 vom 14. August 2024; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 162, 9C_296/2018 E. 4).

Das RAD-ärztliche Zumutbarkeitsprofil gilt ab der entsprechenden Einschätzung von Dr. med. F. _____ vom 6. August 2025 (act. II 270 S. 3 f.), mithin ist ab August 2025 ein weiterer Revisionsgrund – nun in medizinischer Hinsicht – ausgewiesen.

5. Nachfolgend ist auf den Zeitpunkt der Revisionsgründe (vgl. E. 3.2 und 4.3.2 hiavor) jeweils eine Invaliditätsbemessung vorzunehmen.

5.1 Für die Bestimmung des IV-Grades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

Soweit für die Bestimmung der massgebenden Erwerbseinkommen statistische Werte herangezogen werden, sind die Zentralwerte der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) massgebend. Andere statistische Werte können beigezogen werden, sofern das Einkommen im Einzelfall nicht in der LSE abgebildet ist. Es sind altersunabhängige und geschlechtsspezifische Werte zu verwenden (Art. 25 Abs. 3 IVV). Die statistischen Werte nach Abs. 3 sind an die betriebsübliche Arbeitszeit nach

Wirtschaftsabteilungen und an die Nominallohnentwicklung anzupassen (Art. 25 Abs. 4 IVV).

Wird im Rahmen der Invaliditätsbemessung auf Tabellenlöhne abgestellt, so sind die aktuellsten statistischen Daten beizuziehen. Gemeint sind damit die im Verfügungszeitpunkt bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns aktuellsten veröffentlichten Daten (BGE 150 V 67 E. 4.2 S. 70).

5.2 Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität keine berufliche Ausbildung beginnen oder abschliessen, so wird das Einkommen ohne Invalidität nach statistischen Werten nach Art. 25 Abs. 3 IVV bestimmt. In Abweichung von dieser Bestimmung sind geschlechtsunabhängige Werte zu verwenden (Art. 26 Abs. 6 IVV).

5.3 Erzielt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität ein Erwerbseinkommen, so wird ihr dieses als Einkommen mit Invalidität (Art. 16 ATSG) angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit in Bezug auf eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bestmöglich verwertet (Art. 26^{bis} Abs. 1 IVV). Liegt kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten gemäss Art. 25 Abs. 3 IVV bestimmt. Bei versicherten Personen nach Art. 26 Abs. 6 IVV sind in Abweichung von Art. 25 Abs. 3 IVV geschlechtsunabhängige Werte zu verwenden (Art. 26^{bis} Abs. 2 IVV). Vom statistisch bestimmten Wert nach Abs. 2 werden 10 % abgezogen. Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Art. 49 Abs. 1^{bis} IVV von 50 % oder weniger tätig sein, so werden 20 % abgezogen. Weitere Abzüge sind nicht zulässig (Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV).

5.4

5.4.1 Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 7. Januar 2026 bei der Berechnung des Valideneinkommens zu Recht von einer Frühinvalidität aus (act. II 292 S. 5), wies doch der Beschwerdeführer seine gesundheitliche Beeinträchtigung, welche seit 2012/2013 geltend gemacht wird (act. II 1 S. 6 Ziff. 6.1), bereits zum Zeitpunkt der Berufswahl auf (vgl. Ziff. 3329 des Kreisschreibens des Bundesamts für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung

[KSIR]; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen vgl. BGE 151 V 137 E. 4.3 S. 140, 186 E. 4.1 S. 189, 264 E. 6.2 S. 266, 150 V 1 E. 6.4.2 S. 6). Dass damals gleichzeitig auch invaliditätsfremde Faktoren vorlagen (keine Ausbildung in der Heimat, Einreise in die Schweiz am 9. August 2014 und damit mit 18 Jahren [act. II 1 S. 2 Ziff. 1.4]; vgl. zu den invaliditätsfremden Faktoren ergänzend: BGE 127 V 294 E. 5a S. 299; SVR 2012 IV Nr. 52 S. 188, 9C_537/2011 E. 3.2), welche allenfalls mitbeeinflussten, dass der Beschwerdeführer keine Ausbildung absolvierte resp. absolvieren konnte (vgl. Beschwerdeantwort S. 3 Ziff. 9), ändert daran nichts.

Bei Frühinvaliden ist das Valideneinkommen nach dem Totalwert der Tabelle TA1 der LSE über alle Kompetenzniveaus und über alle Wirtschaftszweige festzulegen (vgl. Ziff. 3330 KSIR). In Abweichung von der allgemeinen Regelung in Art. 25 Abs. 3 IVV sind dabei gemäss Art. 26 Abs. 6 IVV geschlechtsunabhängige Werte zu verwenden (vgl. E. 5.2 hiavor). Gestützt auf die im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 7. Januar 2026 (act. II 292 S. 2 ff.) aktuellsten statistischen Werte gemäss der Tabelle TA1 der LSE 2022 (die Tabelle TA1 der LSE 2024 wurde erst am 24. Februar 2026 publiziert), Total (über alle Wirtschaftszweige und Kompetenzniveaus) und unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit sowie der Nominallohnentwicklung bis zum Jahr 2024 (neuere Daten waren im Verfügungszeitpunkt noch nicht verfügbar) ergibt sich ein Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 84'270.70 (BFS, LSE 2022, Tabelle TA1, Total: Fr. 6'510.-- pro Monat x 12 / 40 x 41.7 [BFS, Betriebsübliche Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total] / 100.7 x 104.2 [BFS, Schweizerischer Lohnindex, Tabelle T1.20, Nominallohnindex 2021-2025, Total, Index 2022: 100.7, Index 2024: 104.2]).

Demgegenüber hat die Beschwerdegegnerin den monatlichen Bruttolohn der LSE 2018, Tabelle TA1, Total, in der Höhe von Fr. 6'248.-- berücksichtigt und ein Valideneinkommen von Fr. 84'306.-- ermittelt (act. II 292 S. 5). Dies ist – worauf der Beschwerdeführer grundsätzlich zu Recht hingewiesen hat (vgl. Beschwerde S. 13) – nach dem vorab Dargelegten, wonach auf die LSE 2022 abzustellen ist, nicht korrekt. Aus der Berechnung der Beschwerdegegnerin resultiert indessen ein geringfügig – um Fr. 35.30 pro Jahr (Fr. 84'306.-- ./ Fr. 84'270.70) – höheres Valideneinkommen, was sich

zu Gunsten des Beschwerdeführers auswirkt. Diese geringe Differenz hat – wie noch dargelegt wird (vgl. E. 5.4.3 hiernach) – keine Auswirkung auf das Ergebnis. Soweit der Beschwerdeführer gestützt auf die LSE 2022, Tabelle TA1, Total, ein Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 87'780.-- geltend macht (vgl. Beschwerde S. 13), kann ihm nicht gefolgt werden. Dabei stützt er sich zwar auf den richtigen monatlichen Bruttolohn, die weiteren Kalkulationsfaktoren (Indexierung) legte er jedoch nicht dar, weshalb seine Berechnung nicht nachvollziehbar ist.

5.4.2 Für die Ermittlung des Invalideneinkommens hat die Beschwerdegegnerin richtigerweise auf das vom Beschwerdeführer erzielte Einkommen bei der C._____ abgestellt. Der Beschwerdeführer war zwar bereits ab Ende Februar 2024 bei der C._____ angestellt (act. II 251 S. 2), wurde jedoch erst ab ca. Mitte April bzw. ab Mai 2024 regelmässig eingesetzt (act. II 249 S. 1 ff.). Folglich sind die Monate Mai bis Dezember 2024 zur Berechnung des durchschnittlichen Jahreslohnes zu berücksichtigen. Dieser betrug gemäss dem Auszug aus dem Lohnkonto 2024 (act. II 248 S. 1) Fr. 54'779.40 (Fr. 4'381.-- + Fr. 5'152.-- + Fr. 3'330.35 + Fr. 4'318.75 + Fr. 4'916.75 + Fr. 4'007.90 + Fr. 4'914.10 + Fr. 5'498.75 = Fr. 36'519.60 / 8 [Monate] x 12 [Monate]). Soweit die Beschwerdegegnerin auf den total im Jahre 2024 erzielten Bruttolohn in der Höhe von Fr. 38'713.20 abgestellt hat, zur Berechnung des durchschnittlichen Jahreslohnes jedoch nur die Monate Mai bis Dezember 2024 berücksichtigte und dadurch das Invalideneinkommen auf Fr. 58'070.-- ($38'713.20 / 8 \text{ [Monate]} \times 12 \text{ [Monate]}$) festsetzte, kann ihr nicht gefolgt werden. Selbst bei dem zu berücksichtigenden tieferen Invalideneinkommen resultiert im Ergebnis jedoch keine Änderung (vgl. E. 5.4.3 hiernach).

5.4.3 Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen resultiert ein aufgerundeter (BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123; SVR 2019 IV Nr. 61 S. 196, 8C_575/2018 E. 7.1) rentenausschliessender IV-Grad von 35 % ($[(\text{Fr. } 84'270.70 \text{ ./. Fr. } 54'779.40) / \text{Fr. } 84'270.70 \times 100]$). Die Beschwerdegegnerin hat die Rente des Beschwerdeführers demnach zu Recht eingestellt.

5.4.4 Was den Zeitpunkt der Renteneinstellung betrifft (vgl. E. 2.3.5 und 2.4.2 hiervor), ist die Beschwerdegegnerin von einer Meldepflichtverletzung

ausgegangen, was vom Beschwerdeführer bestritten wird. Dazu ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer die Aufnahme der neuen Erwerbstätigkeit erstmals im Revisionsfragebogen vom 3. November 2024 (act. II 237 S. 2 f. Ziff. 2) angab. Mit Blick auf die vom Beschwerdeführer erzielten Einkommen – insbesondere ab Mai 2024 – hätte ihm ohne weiteres bewusst sein müssen, dass dieses Einkommen Einfluss auf die Invalidenrente hat und er dieses der Beschwerdegegnerin melden muss. In der rentenzusprechenden Verfügung vom 30. Januar 2023 wurde er denn auch explizit auf die Meldepflicht bei Änderungen in den Einkommens- und Vermögensverhältnissen (z.B. Aufnahme oder Aufgabe einer Erwerbstätigkeit) sowie deren Folgen im Unterlassungsfall aufmerksam gemacht (act. II 198 S. 6). Folglich hat die Beschwerdegegnerin zu Recht eine Meldepflichtverletzung (jedenfalls spätestens) per Mai 2024 bejaht. Daran vermögen die Vorbringen des Beschwerdeführers nichts zu ändern (vgl. Beschwerde S. 8 f.):

Der Einwand, die Tätigkeit sei ausschliesslich aus einer akuten finanziellen Notlage heraus aufgenommen worden, um die Einreise der Familie und deren Unterhalt sicherzustellen, geht fehl. Eine existenzielle Notlage wurde weder belegt noch ist eine solche aus den Akten ersichtlich, werden doch die Ehefrau und sein Sohn, welche am 29. Mai 2024 in die Schweiz eingereist sind (act. II 229), finanziell durch den Asylsozialdienst unterstützt (act. II 289 S. 3).

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, es habe sich bei der aufgenommenen Arbeit um eine sehr leichte Tätigkeit gehandelt, die nur unter erheblichen Schon- und Unterstützungsbedingungen möglich gewesen sei, nur kurzfristig bestanden habe und als vorübergehende Überwindung der gesundheitlichen Einschränkungen zu qualifizieren sei (vgl. Beschwerde S. 8 f.), entspricht dies in keiner Art und Weise der Aktenlage. So teilte die Arbeitgeberin am 21. Februar 2025 der Beschwerdegegnerin mit, dass es sich um eine einfache, repetitive mittelschwere Tätigkeit gehandelt habe (act. II 257). Die Hauptaufgabe des Beschwerdeführers sei das ... der ... gewesen, wobei er am Anfang auch bei der ... gearbeitet habe. Dabei habe er ...- und ..., ..., ..., ... (z.B. ...) etc. ... und ... müssen und sei auch ein paar Mal pro Tag/pro Aufgabe mit einer "..." (...) herumgefahren. Zudem habe er mit ... hantiert, die er ineinander habe stellen müssen und die

wahrscheinlich schwerer als 10 Kilogramm gewesen seien (act. II 258 S. 1). Der Lohn habe der Arbeit entsprochen und es seien nie negative Rückmeldungen abgegeben worden. Dass der Beschwerdeführer "offenbar eine Seheinschränkung" habe, sei nie aufgefallen (act. II 257). Dem Stundenrapport ist im Weiteren zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer sehr oft pro Tag mehr als acht Stunden – einmal sogar 10.15 Stunden – und mehrheitlich an vier bis fünf Tagen in der Woche arbeitete und während der gesamten Anstellung einzig an fünf Tagen krankheitsbedingt abwesend war (act. II 249 S. 1 ff.). Hinweise darauf, dass der Beschwerdeführer – wie er einwendet – deutlich an seine Belastungsgrenzen gekommen wäre, sind nicht ersichtlich. So erfolgte auch die fristlose Kündigung der Arbeitgeberin per 12. Dezember 2024 (act. II 250) nicht aufgrund ungenügender Arbeitsleistungen, sondern weil der Beschwerdeführer den Bezug der IV-Rente sowie seine Sehbehinderung verschwiegen hatte (act. II 257, 258 S. 2). Im Übrigen erscheint es nicht kohärent, wenn der Beschwerdeführer einerseits ausführt, er sei auf organisierte Heimtransporte angewiesen gewesen und habe kompensatorische Strategien entwickeln müssen, um den Arbeitsweg überhaupt bewältigen zu können, er andererseits als ... voll eingesetzt werden konnte und dabei sogar mit einer "..." herumfuhr. Schliesslich liegt – anders als der Beschwerdeführer vorbringt – bei einer Anstellungsdauer ab Ende Februar bis Mitte Dezember 2024 nicht eine nur "kurzfristige" Einsatzfähigkeit vor.

Nach dem Dargelegten ist eine Meldepflichtverletzung des Beschwerdeführers erstellt. Zu Recht hat daher die Beschwerdegegnerin die Invalidenrente rückwirkend per 1. Mai 2024 aufgehoben (vgl. E. 2.4.2 hiervor).

5.5 Da der Beschwerdeführer seiner ehemaligen Arbeitgeberin den Bezug der IV-Rente und seine Sehbehinderung verschwiegen hatte (act. II 257, 258 S. 2), kündigte sie ihm fristlos und mit sofortiger Wirkung per 12. Dezember 2024 (act. II 250). Ab Januar 2025 lag folglich keine Meldepflichtverletzung mehr vor. Zugleich ist mit der Aufgabe dieser Erwerbstätigkeit ein zweiter erwerblicher Revisionsgrund ausgewiesen und folglich auf diesen Zeitpunkt hin ein zweiter Einkommensvergleich durchzuführen.

5.5.1 Da die Kündigung der ehemaligen Arbeitgeberin nicht aus gesundheitlichen Gründen erfolgte (act. II 257, 258 S. 2), stellte die Beschwerde-

gegnerin zur Bestimmung des Invalideneinkommens berechtigterweise auf die LSE 2022 und dabei angesichts der fehlenden Ausbildung des Beschwerdeführers zutreffend auf das Kompetenzniveau 1 ab. Dabei sind – entgegen der Berechnung der Beschwerdegegnerin (act. II 292 S. 5) – auch hier angesichts der Frühinvalidität des Beschwerdeführers abweichend von Art. 25 Abs. 3 IVV geschlechtsunabhängige Werte zu verwenden (Art. 26^{bis} Abs. 2 IVV). Gestützt auf die Tabelle TA1 der LSE 2022, Total, Kompetenzniveau 1 und unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit, der Nominallohnentwicklung bis zum Jahr 2024, der attestierten Leistungseinschränkung von 40 % (vgl. act. II 165 S. 3) und des Abzugs von 10 % gemäss Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV (vgl. E. 5.3 hiervor) ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 34'384.80 (BFS, LSE 2022, Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Total: Fr. 4'919.-- pro Monat x 12 / 40 x 41.7 [BFS, Betriebsübliche Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total] / 100.7 x 104.2 [BFS, Schweizerischer Lohnindex, Tabelle T1.20, Nominallohnindex 2021-2025, Total, Index 2022: 100.7, Index 2024: 104.2] x 0.6 [Leistungseinschränkung von 40 %] x 0.9 [Abzug 10 %]).

5.5.2 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 84'270.70 und einem Invalideneinkommen von Fr. 34'384.80 resultiert ein IV-Grad von gerundet 59 % ($[(\text{Fr. } 84'270.70 - \text{Fr. } 34'384.80) / \text{Fr. } 84'270.70 \times 100]$). Ab 1. Januar 2025 hat der Beschwerdeführer somit Anspruch auf eine Rente in der Höhe von 59 % einer ganzen Invalidenrente (Art. 28b Abs. 2 IVG, Art. 88^{bis} Abs. 1 lit. b IVV; vgl. E. 2.2 und 2.3.5 hiervor).

5.6 Gestützt auf die Beurteilung der RAD-Ärztin Dr. med. F. _____ vom 6. August 2025 (act. II 270 S. 3 f.) ist ab August 2025 nur noch eine Leistungseinschränkung von 20 % zu berücksichtigen, womit ein medizinischer Revisionsgrund ausgewiesen ist (vgl. E. 4.3.2 hiervor) und auf dieses Datum hin ein weiterer Einkommensvergleich zu erfolgen hat.

5.6.1 Bei der Berechnung des Invalideneinkommens ändert sich im Vergleich zum Sachverhalt per Januar 2025 einzig die Leistungseinschränkung, welche neu 20 % beträgt. Die übrigen Berechnungsfaktoren bleiben gleich. Demzufolge resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 45'846.40 (BFS, LSE 2022, Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Total: Fr. 4'919.-- pro Monat x 12 / 40 x 41.7 [BFS, Betriebsübliche Wochenar-

beitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total] / 100.7 x 104.2 [BFS, Schweizerischer Lohnindex, Tabelle T1.20, Nominallohnindex 2021-2025, Total, Index 2022: 100.7, Index 2024: 104.2] x 0.8 [Leistungseinschränkung von 20 %] x 0.9 [Abzug 10 %]).

5.6.2 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 84'270.70 und einem Invalideneinkommen von Fr. 45'846.40 resultiert ein IV-Grad von aufgerundet 46 % ($[(\text{Fr. } 84'270.70 - \text{Fr. } 45'846.40) / \text{Fr. } 84'270.70 \times 100]$). Dies begründet einen Anspruch auf eine Invalidenrente von 40 % einer ganzen Rente (vgl. Art. 28b Abs. 4 IVG). Der tiefere IV-Grad von 40 % gilt grundsätzlich nach drei Monaten, d.h. per 1. November 2025 (Art. 88a Abs. 1 IVV; vgl. E. 2.3.3 hiervor), wobei hier zusätzlich die Regelung von Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV zu berücksichtigen ist, wonach die Herabsetzung der Rente frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an erfolgt (vgl. auch zutreffend Beschwerdeantwort Ziff. C/2.). Bis Ende des der angefochtenen Verfügung vom 7. Januar 2026 (act. II 292 S. 2 ff.) folgenden Monats, d.h. bis Ende Februar 2026, ist somit die Rente bei einem IV-Grad von 59 % einer ganzen Rente (vgl. E. 5.5.2 hiervor) auszurichten und ab 1. März 2026 hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Rente von 40 % einer ganzen Rente.

6.

Zusammenfassend ist in teilweiser Gutheissung der Beschwerde die angefochtene Verfügung vom 7. Januar 2026 (act. II 292 S. 2 ff.) dahingehend abzuändern, als dem Beschwerdeführer ab 1. Januar 2025 eine Invalidenrente von 59 % einer ganzen Rente und ab 1. März 2026 eine Invalidenrente von 40 % einer ganzen Rente zuzusprechen ist. Soweit weitergehend ist die Beschwerde abzuweisen.

7.

Der Beschwerdeführer wird im Umfang seines Unterliegens grundsätzlich kostenpflichtig (Art. 108 VRPG).

7.1 Mit Verfügung vom 26. Februar 2026 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwältin B. _____ als amtliche Anwältin gut.

7.2 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.

Der Beschwerdeführer obsiegt insoweit, als er ab dem 1. Januar 2025 (befristet) Anspruch auf eine Rente von 59 % (statt wie von der Beschwerdegegnerin zugesprochen 56 %, act. II 292 S. 2) einer ganzen Rente hat. Zudem ist ihm ab März 2026 eine Rente von 40 % (und nicht von 30 % wie von der Beschwerdegegnerin berechnet, act. II 292 S. 2) einer ganzen Rente zuzusprechen. Er unterliegt mit seinem Rechtsbegehren dahingehend, als die Rente rückwirkend per 1. Mai 2024 bis Ende Dezember 2024 aufzuheben ist. Damit rechtfertigt es sich, von einem hälftigen Obsiegen des Beschwerdeführers auszugehen. Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, sind dementsprechend im Betrag von Fr. 400.-- dem Beschwerdeführer und im Betrag von Fr. 400.-- der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung aufzuerlegen. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 7.1 hiervor) ist der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) – von der Zahlungspflicht betreffend die Verfahrenskosten zu befreien.

7.3

7.3.1 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Nach der Rechtsprechung besteht bei teilweisem Obsiegen mindestens Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (BGE 110 V 54 E. 3a S. 57; SVR 2003 EL Nr. 5 S. 14 E. 4.1). Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Hälfte der Parteikosten zu ersetzen (vgl. E. 7.2 hiervor).

7.3.2 Mit Kostennote vom 18. März 2026 hat Rechtsanwältin B._____ ein Honorar von total Fr. 3'182.20 (Fr. 2'698.-- [13.48 Stunden à Fr. 200.--] zuzüglich Dolmetscherkosten von Fr. 160.--, Auslagen von pauschal 3 %, ausmachend Fr. 85.75, und die Mehrwertsteuer [MWST] von Fr. 238.45 [8.1 % von Fr. 2'943.75]) geltend gemacht. Dies ist auch mit Blick auf die separat ausgewiesenen Dolmetscherkosten nicht zu beanstanden; diese fallen nicht unter die pauschalierten Auslagekosten, welche einzig die mit dem Mandat in direktem Zusammenhang stehenden Unkosten wie Porti, Telefonkosten, Fotokopien etc. enthalten (zur Zulässigkeit eines pauschalierten Auslagenersatzes vgl. BVR 2024 S. 390 E. 4.2), und ihre Notwendigkeit ist gestützt auf die Aktennotiz vom 26. September 2025 (act. II 278), wonach das Anliegen des Beschwerdeführers aufgrund seiner geringen Deutschkenntnisse nicht klar erkennbar war, zu bejahen. Die Parteientschädigung ist mit Blick auf das hälftige Obsiegen somit auf Fr. 1'591.10 (inklusive Auslagen und MWST) festzusetzen. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu ersetzen. Darüber hinaus sind die Parteikosten im Rahmen der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwältin B._____ als amtliche Anwältin (vgl. E. 7.1 vorne) zu vergüten.

7.3.3 Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung vom 20. Oktober 2010 über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

Das amtliche Honorar für den verbleibenden Aufwand ist – nachdem Rechtsanwältin B._____ ihrer Kostennote den Stundenansatz von

Fr. 200.-- zugrunde gelegt hat – ebenfalls auf Fr. 1'591.10 (Fr. 3'182.20 / 2) festzulegen. Dieses ist Rechtsanwältin B._____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse zu vergüten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

7.4 Die Beschwerdegegnerin hat als Sozialversicherungsträgerin nach allgemeinem sozialversicherungsrechtlichem Prozessgrundsatz keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b S. 133).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 7. Januar 2026 insoweit abgeändert, als dem Beschwerdeführer ab 1. Januar 2025 eine Rente von 59 % einer ganzen Invalidenrente und ab 1. März 2026 eine Rente von 40 % einer ganzen Invalidenrente zugesprochen wird. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zu Fr. 400.-- und dem Beschwerdeführer zu Fr. 400.-- auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die anteilmässigen Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'591.10 (inkl. Auslagen und MWST), zu ersetzen.
4. Der anteils- und tarifmässige Parteikostenersatz der amtlichen Anwältin wird in diesem Verfahren auf Fr. 1'591.10 (inkl. Auslagen und MWST) festgesetzt. Dieser wird Rechtsanwältin B._____ nach Ein-

tritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

5. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwältin B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
- IV-Stelle Bern
- Bundesamt für Sozialversicherungen
- Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.