

200 13 836 IV
GRD/ZID/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 18. August 2014

Verwaltungsrichter Grütter, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Fuhrer, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiber Zimmermann

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin



gegen

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

betreffend Verfügung vom 22. August 2013

Sachverhalt:

A.

Die 1961 geborene A. _____ (nachfolgend: Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Dezember 2001 unter Hinweis auf seit einem Verkehrsunfall vom 23. Juli 1999 bestehende Kopfschmerzen, Ohrendruck, depressive Erschöpfungszustände, Abwesenheit, schnelle Überforderung, Nackenverspannungen, eingeschränkte Mobilität der HWS und grosse Einschränkungen der Lebensqualität bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend: IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 1, 6). Diese ermittelte nach erwerblichen und medizinischen Abklärungen (AB 4 ff.; insbesondere bidisziplinäres [neurologisches und psychiatrisches] Gutachten vom 14. und 19. August 2003, AB 22 f.) unter der Annahme, die Versicherte wäre im Gesundheitsfall zu 70 % erwerbstätig bzw. zu 30 % im Haushalt beschäftigt, einen Invaliditätsgrad von 51% und sprach ihr ab 1. Januar 2003 eine halbe Invalidenrente zu (AB 31). Auf eine hiergegen erhobene Einsprache (AB 37, 42) trat die IVB mit Einspracheentscheid vom 13. August 2004 nicht ein (AB 46). Diese Rente wurde im Rahmen einer im Jahre 2007 von Amtes wegen durchgeführten Rentenrevision bestätigt (AB 64).

B.

Ende Juli 2012 teilte die Versicherte mit, aufgrund verminderter Beanspruchung im Haushalt und in der Familie habe sie (auf Zusehen hin) ihr Arbeitspensum auf 50% erhöht und besuche die zur Vorbereitung des Lehrabschlusses ... notwendigen Kurse und Lehrgänge in ihrer Freizeit (AB 69 f.). Hierauf leitete die IVB eine neuerliche Rentenrevision von Amtes wegen ein, in deren Rahmen die Versicherte von einem gleich gebliebenen Gesundheitszustand berichtete (AB 72/2 Ziff. 1.1). Die IVB tätigte in der Folge erwerbliche und medizinische Abklärungen (AB 71 ff.); insbesondere veranlasste sie auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; AB 77) eine bidisziplinäre Verlaufsbeurteilung (Expertise vom 25. Januar 2013 [AB 83]) und liess durch ihren Abklärungsdienst einen Abklärungsbe-

richt Haushalt (AB 78, 85) erstellen. Mit Vorbescheid vom 10. April 2013 stellte die IVB aufgrund eines in Anwendung der gemischten Methode (70% Erwerb und 30% Haushalt) bemessenen rentenausschliessenden Invaliditätsgrades von 37% die Aufhebung der Invalidenrente in Aussicht (AB 86). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 87) und Einholung einer Stellungnahme des Abklärungsdienstes (AB 90) verfügte die IVB am 22. August 2013 wie in Aussicht gestellt und hob die Rente auf Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats – somit per Ende September 2013 – auf (AB 91).

C.

Hiergegen liess die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, am 20. September 2013 Beschwerde erheben und beantragen, unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung sei die Sache zur weiteren Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen und gestützt darauf sei über ihren Leistungsanspruch neu zu verfügen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zur Begründung lässt sie im Wesentlichen ausführen, für eine Verbesserung ihres Gesundheitszustandes fänden sich keine Anhaltspunkte, es sei vielmehr von einem weitgehend unveränderten Befund auszugehen. Voraussetzung für die aufgenommene Ausbildung sei die (auf zwei Jahre befristete) Erhöhung ihres Arbeitspensums auf 50% gewesen, doch sei offen gelassen worden, ob dieses neue Arbeitsverhältnis auch tatsächlich gelebt werden könne, zumal sie an ihre körperlichen Grenzen stosse und nur dank Verständnis des Arbeitgebers weiterarbeiten könne. Entsprechend würden die psychischen Belastungen weiterhin einen Einfluss auf ihre Leistungsfähigkeit haben. Der Unterrichtsbesuch sei optional und wegen der Ausbildung habe sie jetzt schon viele Minusstunden am Arbeitsplatz. Insofern gebe die Ausbildung nicht eine zusätzliche Leistungsfähigkeit ihrerseits wieder, sondern liege im Rahmen der ihr attestierten maximalen Arbeitsfähigkeit von 50%. Zudem lässt sie die Feststellung des Status von 70% Erwerbstätigkeit und 30% Haushalt rügen. Ohne Behinderung würde sie nämlich einem Vollpensum nachgehen, zumal ihr jüngster Sohn von zu Hause weggezogen sei,

sie ihn aber während seines vor kurzem aufgenommenen Studiums finanziell unterstütze und auch ihre Altersvorsorge aufstocken möchte.

Mit Beschwerdeantwort vom 24. Oktober 2013 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, wobei sie unter Verweis auf die Ausführungen in der angefochtenen Verfügung (AB 91) und die Stellungnahme des Abklärungsdienstes (AB 90) auf eine ausführliche Stellungnahme verzichtet. Ergänzend bringt sie vor, identisch gebliebene Diagnosen würden eine revisionsrechtlich erhebliche Steigerung des tatsächlichen Leistungsvermögens (Arbeitsfähigkeit) grundsätzlich nicht ausschliessen, was namentlich dann gelte, wenn sich der Schweregrad eines Leidens verringert habe oder es der versicherten Person gelungen sei, sich besser an das Leiden anzupassen.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege

vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 22. August 2013 (AB 91). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente bzw. deren revisionsweise Aufhebung per Ende September 2013.

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 Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50, 130 V 352 E. 2.2.1 S. 353; SVR 2007 IV Nr. 47 S. 154 E. 2.4).

2.3 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem Invali-

ditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.4 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird bei einer erwerbstätigen versicherten Person das Erwerbseinkommen, das sie 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). Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann (Art. 5 Abs. 1 IVG und Art. 8 Abs. 3 ATSG), wird für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Mass sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG; spezifische Methode; BGE 125 V 146 E. 2a S. 149).

Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit gestützt auf einen Betätigungsvergleich ermittelt (Art. 28a Abs. 2 IVG). In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit beziehungsweise der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 125 V 146 E. 2a S. 150).

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 132 V 93 E. 4 S. 99).

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 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

2.6 Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts sind verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel begründet und bezüglich der einzelnen Einschränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 130 V 61 E. 6.2 S. 63).

2.7

2.7.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132). Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesent-

lichen 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. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349, 117 V 198 E. 3b S. 199; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 25. Juli 2013, 8C_441/2012, E. 3.1.1). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist nach ständiger Praxis die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; SVR 2009 IV Nr. 57 S. 178 E. 3.2.1). Auch eine neue Verwaltungs- oder Gerichtspraxis rechtfertigt grundsätzlich keine Revision des laufenden Rentenanspruchs zum Nachteil des Versicherten (BGE 135 V 201 E. 6.4 S. 210, 115 V 308 E. 4a bb S. 313).

2.7.2 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 angedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]). Bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist die anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat (Art. 88a Abs. 2 IVV).

2.7.3 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. 166 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 stattge-

funden 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).

2.7.4 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 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1).

3.

Zu prüfen ist die Rechtmässigkeit der umstrittenen Rentenaufhebung. Hierzu ist der Sachverhalt im Zeitpunkt der rentenzusprechenden Verfügung vom 25. Februar 2004 (AB 29, 31/4 f.; beim Einspracheentscheid vom 13. August 2004 [AB 46] handelt es sich um einen blossen Nichteintretensentscheid) mit demjenigen im Zeitpunkt der hier angefochtenen rentenaufhebenden Verfügung vom 22. August 2013 (AB 91) zu vergleichen und zu prüfen, ob in dieser Zeit eine Änderung in den medizinischen oder erwerblichen Verhältnissen eingetreten ist, welche geeignet ist, den bisherigen Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. E. 2.7 hiervor). Dass die Beschwerdegegnerin im Jahre 2007 auf eine unveränderte IV-Rente geschlossen hat (AB 64), ist revisionsrechtlich unbeachtlich, erfolgte doch damals keine umfassende Prüfung (vgl. E. 2.7.3 hiervor).

3.1 Die ursprüngliche Verfügung vom 25. Februar 2004 (31/4 f.) stützte sich in medizinischer Hinsicht massgeblich auf das bidisziplinäre [neurologische und psychiatrische] Gutachten vom 14. und 19. August 2003 (AB 22 f.).

3.1.1 Im neurologischen Gutachten diagnostizierte Dr. med. C. _____, Facharzt für Neurologie FMH, ein mässig ausgeprägtes mittleres sowie leicht bis mässig ausgeprägtes oberes Cervicalsyndrom mit leicht bis mäs-

sig ausgeprägten cervicocephalen Beschwerden im Sinne einer Migraine cervicale, eine intermittierende radikuläre Reiz- und Ausfallsymptomatik C6 links mit Diskushernie C5/6 sowie engem Spinalkanal und anamnestisch leichte kognitive Störungen bei Zustand nach HWS-Stauchungstrauma sowie milder traumatischer Hirnverletzung im Juli 1999 (AB 22/6 Ziff. 4). Dadurch leide die Beschwerdeführerin vor allem unter sowohl spontan als auch belastungsabhängigen Genick- und Kopfschmerzen, Schulter-Arm-Schmerzen links sowie durch die chronische Schmerzsymptomatik bedingt unter einer vermehrten Ermüdbarkeit und verminderten Belastbarkeit sowie anhand der Anamnese leichten kognitiven Störungen insbesondere in Phasen chronischer Schmerzen auftretend. Die Arbeitsfähigkeit als ... sei nicht mehr gegeben, da sie in diesem Beruf auf eine freie Halswirbelsäulenbeweglichkeit und auch auf körperliche Belastungsmöglichkeit angewiesen sei. Auch die Tätigkeit im ... sei nicht vollumfänglich angepasst. In dieser Tätigkeit bestehe eine 60%ige Beeinträchtigung. Eine angepasste Tätigkeit im Hinblick auf das Beschwerdespektrum müsste die Möglichkeit einer wechselnd sitzenden, stehenden Körperhaltung bieten, keine Kopfwanghaltung und keine arbeitsmässige Belastung des Schultergürtels beinhalten. In einer derartigen Tätigkeit wäre von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Die Beeinträchtigung in einer derartigen Tätigkeit erfahre sie durch die sich tagsüber aufbauenden Genick- und Kopfschmerzen sowie auch durch die vermehrte Ermüdbarkeit und verminderte Belastbarkeit, welche Folge der chronischen Schmerzsymptomatik darstellten. Es sei davon auszugehen, dass die Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit seit dem Unfallereignis vom Juli 1999 bestehe (AB 22/7 Ziff. 5).

3.1.2 Im psychiatrischen Gutachten diagnostizierte Dr. med. D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, einen Status nach Anpassungsstörung vom depressiv-ängstlichen Typ nach HWS-Stauchungstrauma im Juli 1999. Die depressive Symptomatik habe seit Beginn der psychotherapeutischen Behandlung im März 2002 einen depressiven Verlauf gezeigt; im Gutachtenszeitpunkt habe keine depressive Symptomatik mehr festgestellt werden können. Es müsse aber nach wie vor ein labilisiertes psychisches Gleichgewicht festgestellt werden; es müsse davon ausgegangen werden, dass es insbesondere bei einer Exazerbation der somatisch bedingten Schmerzen zu einer vermehrt depressiven

Grundstimmung, einem Erschöpfungszustand komme, der aber nur kurze Zeit (wenige Tage) andaure. Es müsse deshalb davon ausgegangen werden, dass die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin aufgrund der andauernden Belastung durch die somatisch bedingte Schmerzbewältigung zu ca. 20% eingeschränkt sei. Die Prognose sei günstig (AB 23/12 f.).

3.1.3 Im Rahmen der interdisziplinären Beurteilung schlossen die Gutachter auf eine Arbeitsfähigkeit von 50%. Die Beeinträchtigung aus psychiatrischer Sicht von 20% und diejenige aufgrund der körperlichen Beschwerden von 50% seien nicht additiv (AB 22/8; vgl. auch AB 23/13).

3.2 Der nunmehr angefochtenen Verfügung vom 22. August 2013 (AB 91) liegt im Wesentlichen ein bidisziplinäres (neurologisches und psychiatrisches) Verlaufsgutachten der vormaligen Gutachter vom 25. Januar 2013 zugrunde (AB 83).

3.2.1 Der neurologische Gutachter diagnostizierte mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein leicht bis mässig ausgeprägtes Cervicalsyndrom, leicht bis mässig ausgeprägte cervicocephale Beschwerden im Sinn einer Migraine cervicale und eine intermittierende radikuläre Reiz- und Ausfallsymptomatik C6 links bei Diskushernie C5/6 sowie engem Spinalkanal bei Zustand nach HWS-Stauchungstrauma sowie milder traumatischer Gehirnerverletzung im Juli 1999 (AB 83/9 Ziff. 3). Demnach finde sich bei der Beschwerdeführerin aus klinisch neurologischer Sicht ein weitgehend unveränderter Befund im Vergleich zur Voruntersuchung im Jahre 2003. Anhand der Anamnese sei davon auszugehen, dass ein gewisser Gewöhnungseffekt eingetreten sei. Die Beschwerdeführerin arbeite (unter Berücksichtigung der Ausbildung) zwischen 50 und 60%. In der aktuell ausgeübten Tätigkeit als ..., einer Tätigkeit, welche gemäss Belastungsprofil als angepasst angesehen werden könne, sei von einer Arbeitsfähigkeit von 60% auszugehen. Die Beeinträchtigung von 40% ergebe sich aus der vermehrten Ermüdbarkeit und verminderten Belastbarkeit bei chronischen Schmerzen sowie intermittierenden Beschwerdeexazerbationen. Der Beginn der Verbesserung sei auf den Beginn der Ausbildung ... (1. August 2012) anzusetzen (AB 83/10).

3.2.2 Der psychiatrische Gutachter diagnostizierte eine anamnestische Panikstörung (ICD-10 F41.0) und eine phobische Symptomatik mit Tunnel-, Brücken-, Gondel-, Flug- und Höhenphobischer Symptomatik (ICD-10 F40; AB 83/14 Ziff. 5). Aufgrund ihres Vermeideverhaltens sei die Beschwerdeführerin in ihrem Alltag durch die Panik- bzw. Angstzustände und die Phobien nicht wesentlich beeinträchtigt. Hingegen sei sie durch ihre andauernden Kopfschmerzen, die Schmerzen im Schulter-Nackengürtelbereich und die Schwindelsymptomatik bzw. deren Bewältigung in ihren psychischen Ressourcen beeinträchtigt. Deswegen ermüde sie auch schneller. Eine andere Psychopathologie finde sich keine; insbesondere fänden sich keine Hinweise für eine depressive Symptomatik oder eine Persönlichkeitsstörung. Die Schmerzen entsprächen keiner anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, sie blieben auf den Schulter-Nackengürtel begrenzt, stünden in Zusammenhang mit einem körperlichen Befund. Aus rein psychiatrischer Sicht sei die Arbeits- und Leistungsfähigkeit nicht beeinträchtigt. Allerdings sei die Beschwerdeführerin, wie bereits 2003 festgestellt, aufgrund der Bewältigung ihrer andauernden körperlich bedingten Symptome in ihren psychischen Ressourcen beeinträchtigt. Es könne dies aber nicht mehr in Zusammenhang mit einer dauernden Arbeits- und Leistungsbeeinträchtigung gebracht werden. Es habe insofern eine Verbesserung stattgefunden. Die Prognose sei gut. Es könne aber, da das psychische Gleichgewicht aufgrund der angestregten Copingmechanismen etwas labilisiert sei, jederzeit zu einer Dekompensation kommen. Das bedinge dann wieder eine verminderte Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Grundsätzlich müsse immer mit einem schwankenden Verlauf gerechnet werden (AB 83/15 f.).

3.2.3 In der Konsensbesprechung kamen die Gutachter zum Schluss, dass für die Beeinträchtigung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit die neurologische Beurteilung massgebend sei. Daraus resultiere eine Einschränkung von 40%. Der Beginn der Verbesserung sei auf den Beginn der Ausbildung ... (1. August 2012) anzusetzen (AB 83/16).

3.3 Die Beschwerdeführerin geht aufgrund des gutachterlich festgestellten weitgehend unveränderten Befundes von einem stabilen Verlauf aus (Beschwerde, S. 6 ff.). Dem kann nicht gefolgt werden. Sowohl im psychiatrischen als auch im körperlichen Bereich sind Verbesserungen eingetre-

ten. So ist die vom Psychiater festgestellte Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20% weggefallen, nachdem bereits im Gutachten vom 19. August 2003 eine günstige Prognose gestellt worden war (vgl. E. 3.2.2 hiervor im Vergleich zu E. 3.1.2 hiervor). Entsprechend hielt auch die die Beschwerdeführerin behandelnde Dr. med. E. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH, im Bericht vom 16. November 2007 fest, die berufliche Perspektive als ... habe seit 2005 zu einer Verbesserung der psychischen und physischen Situation geführt (AB 60/3 Ziff. 4). In somatischer Hinsicht ist – in Berücksichtigung eines Gewöhnungseffekts und des erhöhten Arbeitspensums – ebenfalls eine Verbesserung des Gesundheitszustandes erstellt (vgl. E. 3.2.1 hiervor). Damit erweist sich das Verlaufsgutachten (AB 83) als schlüssig; weitere Abklärungen, wie in der Beschwerde beantragt, erübrigen sich demzufolge.

3.4 Andererseits sind neben diesen gesundheitlichen Verbesserungen auch erwerbliche Veränderungen (vgl. E. 2.7.1 hiervor) eingetreten, indem die Beschwerdeführerin ab 1. August 2012 ihr Arbeitspensum (von zuvor ca. 35%; vgl. AB 83/13) auf 50% (AB 70/2) erhöhte und daneben die zweijährige Ausbildung zur ... absolvierte (AB 70/3; vgl. AB 83/13). Auch wenn diese Pensenerhöhung auf zwei Jahre befristet und auf blosses Zusehen hin erfolgt sein sollte (Beschwerde, S. 7; vgl. auch AB 69 f.), hatte diese (mangels gegenteiliger Vorbringen der Beschwerdeführerin) zumindest bis zur Beschwerdeerhebung am 20. September 2013 und damit über ein Jahr lang Bestand, womit vorliegend die Mindestfrist von Art. 88a Abs. 1 IVV (vgl. E. 2.7.2 hiervor) ohne weiteres erfüllt ist. Und selbst wenn die Ausbildung nicht eine zusätzliche Verbesserung der Leistungsfähigkeit darstellen sollte, zumal keine Verpflichtung zu einem aktiven Unterrichtsbesuch bestehe und die Beschwerdeführerin gerade wegen der Ausbildung viele Minusstunden am Arbeitsplatz aufweise (Beschwerde, S. 7), lässt dies doch ein 50% übersteigendes Pensum (vgl. AB 22/8) als realistisch erscheinen (vgl. die entsprechenden Ausführungen der Beschwerdeführerin in AB 83/6 lit. C Ziff. 1).

3.5 Nach dem Dargelegten sind im Vergleichszeitraum (vgl. E. 3 hiervor) entgegen den Vorbringen der Beschwerdeführerin in der Beschwerde wesentliche Änderungen in den tatsächlichen (erwerblichen und gesund-

heitlichen) Verhältnissen eingetreten, die geeignet sind, den Invaliditätsgrad in anspruchsbegründender Weise zu verändern. Damit sind mehrere Revisionsgründe in medizinischer und erwerblicher Hinsicht ausgewiesen. Folglich ist der Rentenanspruch nachfolgend umfassend zu prüfen (vgl. E. 2.7.4 hiervor).

4.

Im Rahmen dieser umfassenden Prüfung des Rentenanspruchs ist auch der Status zu prüfen. Dieser und damit verbunden die Invaliditätsbemessungsmethode (vgl. E. 2.4 hiervor) sind vorliegend denn auch umstritten. Während die Beschwerdegegnerin von der Anwendbarkeit der gemischten Methode mit einem Status von 70% Erwerb und 30% Haushalt ausgeht (AB 91/2), stellt sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt, dass sie ohne Behinderung in einem vollen Pensum erwerbstätig wäre, zumal sie ihren zwischenzeitlich von zu Hause ausgezogenen jüngsten Sohn während dessen Studium finanziell unterstütze und auch ihre Altersvorsorge aufstocken möchte. Zudem funktioniere die Aufgabenteilung zwischen ihr und ihrem Lebenspartner sehr gut, so dass die Haushaltsführung keine grossen Schwierigkeiten bereite (Beschwerde, S. 9 f.).

4.1 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt –, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150). Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 133 V 504 E. 3.3 S. 508). Bei einer im Haushalt tätigen versicherten Person im Besonderen entscheidet sich die Frage, ob sie als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige zu betrachten ist, nicht danach, ob sie vor ihrer Heirat erwerbstätig war oder nicht. Es ist vielmehr zu prüfen, ob sie im Gesundheitsfall mit Rücksicht auf die gesamten Umstände vorwiegend erwerbstätig

oder im Haushalt beschäftigt wäre. Nebst den finanziellen Verhältnissen sind sämtliche weiteren Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen, wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen der versicherten Person (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150; AHI 1997 S. 289 E. 2b). Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 117 V 194 E. 3b S. 195).

Die Frage nach der anwendbaren Methode beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150, 117 V 194 E. 3b S. 195).

4.2 Anlässlich der Begutachtung im Jahr 2003 gab die Beschwerdeführerin an, zur Existenzsicherung müsste sie eigentlich in einem Pensum zu 80% arbeiten. Sie habe die Ausbildung zur ... mit dem Ziel begonnen, später zu ca. 80% in dieser Tätigkeit zu arbeiten (AB 22/3). Im Rahmen der Haushaltsabklärung im selben Jahr ging sie davon aus, dass sie im Gesundheitsfall neben ihrer schon vor dem Unfall ausgeübten Tätigkeit im Umfang von 30% noch ... angeboten hätte, sodass sie im Jahr 1999 einen Beschäftigungsgrad von total gut 50% erreicht hätte. Wegen der kostspieligen Ausbildung des Sohnes hätte sie diesen Beschäftigungsgrad auf anfangs 2003 auf rund 70% ausbauen müssen (AB 24/4 Ziff. 3.5). Damit ist eine Aufstockung des Arbeitspensums infolge Finanzierung des Studiums bereits bei der ursprünglichen Rentenzusprechung mit einem Status 70% Erwerb und 30% Haushalt berücksichtigt worden (vgl. AB 31/4), wobei dieser Status in der Einsprache (AB 42) nicht gerügt worden ist. Es hat deshalb als erstellt zu gelten, dass sie zum damaligen Zeitpunkt eine Vollzeit-erwerbstätigkeit nicht in Betracht gezogen hat, nachdem sie schon zuvor mit Blick auf die Auszüge aus dem individuellen Konto (IK; AB 4, 59) überwiegend wahrscheinlich nie einem Vollzeitpensum nachgegangen ist. Mit Schreiben vom 15. Mai 2004 wies sie darauf hin, dass sie mit ihrer damali-

gen Arbeit (in einem Pensum zwischen 20 und 40%; vgl. AB 22/2) und der zusätzlichen Führung des Haushalts an ihre Grenzen stosse (AB 45), obschon sie in dieser zwar nicht vollumfänglich angepassten Tätigkeit im Gutachten doch zu 40% arbeitsfähig erachtet worden ist (AB 22/7). Selbst in der nunmehr ausgeübten und im Verlaufsgutachten als angepasst bezeichneten (AB 83/10 Mitte) Tätigkeit (in einem Pensum von damals 25%; AB 83/13) sah sich die Beschwerdeführerin im Jahr 2009 veranlasst, um eine Haushaltshilfe zu ersuchen, da die übrigen Familienmitglieder mit der Mithilfe im Haushalt ebenfalls überlastet seien (AB 66). Im Juli 2012 begründete sie dann die Aufstockung ihres Arbeitspensums und die Aufnahme einer Ausbildung mit der Verringerung der Belastung in Haushalt und Familie (AB 69), merkte aber schon knapp einen Monat später im Revisionsfragebogen an, dass sie eine Putzhilfe und administrative Hilfe benötige (AB 72/4 Ziff. 4). Aus alledem ist zu folgern, dass der Haushalt eben doch einen nicht zu unterschätzenden Bereich darstellt und entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin in der Beschwerde, S. 10, gewisse Schwierigkeiten verursacht. Jedenfalls hat sie das ihr zumutbare Arbeitspensum bis zum Beginn der Ausbildung ... im August 2012 nie ausgeschöpft, obschon sie – aus finanziellen Überlegungen – davon ausgeht, dass sie im Gesundheitsfall bereits im Jahr 2006 voll erwerbstätig gewesen wäre (vgl. AB 85/4 Ziff. 3.4). Nicht nachvollziehbar ist schliesslich, warum nun die Aufgabenteilung zwischen der Beschwerdeführerin und ihrem Lebenspartner sehr gut funktionieren sollte, nachdem er anscheinend noch im Jahr 2009 mit der Mithilfe im Haushalt überlastet gewesen ist. Dies steht denn auch in Widerspruch mit den Ausführungen der Beschwerdeführerin anlässlich der psychiatrischen Verlaufsbeurteilung, wonach sie den Haushalt mehrheitlich selber machen müsse und nur die schweren Arbeiten von anderen Familienmitgliedern übernommen würden (AB 83/11). Damit ist vorliegend eine weitere Änderung des Status entsprechend den Vorbringen der Beschwerdegegnerin (AB 90/2) nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen, sodass es beim Status 70% Erwerbstätigkeit und 30% Haushalt bleibt.

4.3 Abgesehen von der Gewichtung bzw. Berücksichtigung des Haushaltanteils bestreitet die Beschwerdeführerin den Abklärungsbericht Haushalt vom 8. April 2013 (AB 85) inhaltlich nicht. Dieser ist denn auch nicht zu

beanstanden; er überzeugt, ist angemessen detailliert, plausibel begründet und erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung (vgl. E. 2.6 hiervor). Es sind keine Fehleinschätzungen ersichtlich, die ein Eingreifen in das Ermessen der kompetenten Abklärungsperson anzeigen würden. Dem Abklärungsbericht Haushalt kommt damit volle Beweiskraft zu und auf die darin ermittelte Invalidität im Aufgabenbereich von 3.3% (AB 85/10 Ziff. 7) ist abzustellen, zumal die ärztlichen Unterlagen nichts anderes gebieten.

5.

Ausgehend vom festgestellten Status 70% Erwerbstätigkeit und 30% Haushalt (vgl. E. 4.2 hiervor) und der diesfalls anwendbaren gemischten Methode ist nachfolgend der Invaliditätsgrad zu ermitteln (vgl. E. 2.4 hiervor).

5.1 Für die Festlegung des Invaliditätsgrades im erwerblichen Bereich ist ein Einkommensvergleich vorzunehmen (vgl. E. 2.4 hiervor).

5.1.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns bzw. im Revisionszeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 134 V 322 E. 4.1 S. 325, 129 V 222 E. 4.3.1 S. 224). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (AHI 1999 S. 240 E. 3b; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG {heute BGer}] vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

5.1.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte

Person konkret steht (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 110 E. 4.1). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2010 IV Nr. 52 S. 162 E. 4.3.1).

5.2

5.2.1 Die von der Beschwerdeführerin vor Eintritt des Gesundheitsschadens innegehabte ...-stelle existiert nicht mehr (F._____ wurde in die G._____ integriert). Soweit sie vor dem Unfall zudem als ... bzw. ... gearbeitet haben will (vgl. AB 1/4 Ziff. 6.3.1, 22/3), gilt es zu beachten, dass es sich dabei nicht um eine ..., sondern bloss um eine zehnmonatige Ausbildung gehandelt hat (vgl. AB 1/4 Ziff. 6.2) und gemäss IK-Auszug (AB 4) nie ein entsprechendes Einkommen als ... in einem ... abgerechnet worden ist. Damit ist das Valideneinkommen aufgrund statistischer Zahlen der LSE zu bestimmen (im Übrigen würde das Abstellen auf den Lohn als ... am Ausgang des Verfahrens nichts ändern). Es ist dabei auf Tabelle TA1 der LSE 2010, Niveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten), Frauen, Total, abzustellen, da dieser breite Wert den überwiegend wahrscheinlich erzielten Lohn wiedergibt. Daraus resultiert ein auf das Jahr 2013 aufindexiertes, bei einem Pensum von 70% erzieltes, hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 37'960.30 (Fr. 4'225.-- x 12 Monate / 40 x 41.7 Wochenstunden [BFS, Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit {BUA}, Total, 2013] / 100 x 102.6 [BFS, Nominallohnindex, Frauen 2011-2013, T1.2.10, Total] x 0.7 Arbeitspensum).

5.2.2 Da die Beschwerdeführerin ihre Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 60% nicht (voll) ausschöpft (vgl. E. 3.2.3 hiervor), fragt sich, ob ihr effektiv im Rahmen eines Pensums von 50% erzieltes Einkommen zumindest in diesem Rahmen anzurechnen bzw. gar auf ein Pensum von 60% hochzurechnen ist (wie dies die Beschwerdegegnerin gemacht hat; AB85/6 Ziff. 3.8) oder ob wie im Rahmen des Valideneinkommens auf die LSE abzustellen ist. Da das Pensum zeitlich (auf zwei Jahre) befristet und anscheinend auf blosses Zusehen hin auf 50% erhöht worden ist, um der Be-

schwerdeführerin die Ausbildung ... zu ermöglichen (vgl. AB 69 ff.), erscheint es höchst unwahrscheinlich, dass sie bei der aktuellen Arbeitgeberin in einem höheren Pensum arbeiten könnte. Deshalb ist es nicht angezeigt, das effektiv im Rahmen einer 50%-Anstellung erzielte Einkommen auf 60% hochzurechnen. Nach dem Dargelegten handelt es sich sodann weder um ein besonders stabiles Arbeitsverhältnis noch um eine überdurchschnittlich bezahlte Arbeitsstelle, weshalb (anders als im Entscheid des BGer vom 10. Juli 2014, 8C_7/2014, E. 8.1) auch nicht der effektiv erzielte Lohn als Teil des Invalideneinkommens anzurechnen und (nur) für das verbleibende Restpensum auf den LSE-Tabellenlohn abzustellen ist. Vielmehr ist das Invalideneinkommen ebenfalls aufgrund statistischer Zahlen zu bestimmen: Gemäss LSE 2010, Tabelle TA1, Niveau 3 (Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt), Frauen, Ziffer ... - ... (...) resultiert bei einem Pensum von 60% (vgl. E. 3.2.3 f.) ein auf das Jahr 2013 aufindexiertes Invalideneinkommen von Fr. 42'679.35. (Fr. 5'629.-- x 12 Monate / 40 x 41.5 Wochenstunden [BFS, Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit {BUA}, Position 86 - 88, 2013] / 100 x 101.5 [BFS, Nominallohnindex, Frauen 2011-2013, T1.2.10, Position Q] x 0.6 Arbeitspensum).

5.2.3 Aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen resultiert keine Erwerbseinbusse und damit keine Invalidität.

5.3 Die Einschränkung im Aufgabenbereich beläuft sich nach dem unter E. 4.3 hiervoor Ausgeführten auf 11% bzw. gewichtet 3.30% (30% von 11%).

5.4 Mangels einer Erwerbseinbusse (vgl. E. 5.2.3 hiervoor) entspricht die Einschränkung im Aufgabenbereich von 3.30% (vgl. E. 5.3 hiervoor) dem Invaliditätsgrad, was den Anspruch auf eine Rente ausschliesst (vgl. E. 2.3 hiervoor). Nach dem Ausgeführten ist die revisionsweise (Art. 17 ATSG) Einstellung der Rente auf das Ende des der Verfügung folgenden Monats (Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV) damit nicht zu beanstanden.

6.

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

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

6.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

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