

200 14 111 IV  
SCP/LUB/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 2. März 2015**

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichter Loosli  
Gerichtsschreiber Lüthi

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch B. \_\_\_\_\_

Beschwerdeführerin



gegen

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

betreffend Verfügung vom 31. Dezember 2013

## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1973 geborene A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin), von Beruf ..., meldete sich am 19. Februar 1993 unter Hinweis auf Rückenbeschwerden bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Akten der Invalidenversicherung, Antwortbeilage [AB] 38.1 S. 125 – 133). Nach Abklärungen im medizinischen und erwerblichen Bereich sprach die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) der Versicherten mit Verfügung vom 21. Juli 1993 (AB 38.1 S. 98) berufliche Eingliederungsmassnahmen in Form einer Umschulung zu und gewährte dabei Kostengutsprache für einen ... Lehrabschluss. Diese Umschulung brach die Versicherte im Frühjahr 1994 ab (AB 38.1 S. 90). Nach weiteren medizinischen Erhebungen sprach die IVB der Versicherten mit Verfügung vom 16. April 1996 (AB 38.1 S. 43 - 45) bei einem Invaliditätsgrad von 100 % eine ganze Rente ab dem 1. Mai 1994 zu.

Im Rahmen eines im Mai 1996 von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahrens (AB 38.1 S. 36 f.) holte die IVB diverse medizinische Berichte (AB 38.1 S. 23 ff.) ein und liess insbesondere einen Abklärungsbericht Haushalt vom 9. Oktober 1997 (AB 38.1 S. 13 – 20) erstellen. Mit unangefochten gebliebener Mitteilung vom 23. Oktober 1997 (AB 38.1 S. 9 f.) bestätigte die IVB den bisherigen Rentenanspruch der Versicherten bei einem nunmehr nach Massgabe der gemischten Methode (80 % Erwerb, 20 % Haushalt) ermittelten Invaliditätsgrad von 89 %.

Im Dezember 2000 leitete die IVB ein weiteres Revisionsverfahren ein (AB 1) und teilte der Versicherten mit Verfügung vom 23. April 2001 (AB 5) mit, die Überprüfung des Invaliditätsgrades habe keine rentenbeeinflussende Änderung ergeben, sie habe weiterhin Anspruch auf die bisherige Invalidenrente.

Die IVB leitete im Mai 2006 abermals eine Revision von Amtes wegen (AB 8) ein und informierte die Versicherte mit Mitteilung vom 30. Juni 2006 (AB 13), es bestehe bei einem Invaliditätsgrad von 89 % weiterhin Anspruch auf die bisherige Invalidenrente. Dieser Anspruch wurde anlässlich

eines im Juli 2009 durchgeführten Revisionsverfahrens (AB 18) mit Mitteilung vom 26. August 2009 (AB 23) erneut bestätigt.

## **B.**

Anlässlich einer im Juli 2010 von Amtes wegen eingeleiteten Revision (AB 28) holte die IVB aktuelle medizinische Berichte ein und unterbreitete diese dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Beurteilung (AB 35). Zudem liess sie den Abklärungsbericht Haushalt vom 26. Januar 2011 (AB 39 S. 2 ff.) erstellen. Zwischenzeitlich ersuchte die Versicherte um Kostenübernahme für eine vierjährige Ausbildung zur ... (AB 49). Mit Mitteilung vom 27. September 2012 (AB 50) lehnte die IVB einen Anspruch auf berufliche Massnahmen ab. Diese Mitteilung blieb unangefochten.

Nachdem die IVB einen weiteren Abklärungsbericht Haushalt vom 20. November 2012 (AB 51 S. 2 ff.) eingeholt hatte, veranlasste sie eine neurochirurgische Begutachtung durch Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Neurochirurgie FMH (Gutachten vom 13. Mai 2013 [AB 60.1]). In der Folge klärte die IVB unter Berücksichtigung des erstellten Gutachtens die Einschränkungen im Aufgabenbereich Haushalt nochmals ab (Abklärungsbericht Haushalt vom 14. August 2013 [AB 62 S. 2 ff.]).

Mit Vorbescheid vom 1. Oktober 2013 (AB 64) stellte die IVB der Versicherten die Aufhebung der bisherigen Rente in Aussicht; dies bei einem Status von 80 % Erwerb bzw. 20 % Aufgabenbereich Haushalt und einem gewichteten Invaliditätsgrad von 12 %. Die Versicherte, vertreten durch B.\_\_\_\_\_, machte mit Schreiben vom 23. Oktober 2013 (AB 66) Einwendungen geltend. Nach eingeholter Stellungnahme beim Abklärungsdienst (AB 69) verfügte die IVB am 31. Dezember 2013 dem Vorbescheid entsprechend und hob die Invalidenrente auf Ende des der Zustellung nachfolgenden Monats auf (AB 70).

**C.**

Mit Eingabe vom 30. Januar 2014 liess die Versicherte, weiterhin vertreten durch B.\_\_\_\_\_, Beschwerde erheben. Sie beantragt sinngemäss, die Verfügung vom 31. Dezember 2013 sei aufzuheben und ihr sei weiterhin eine ihren Einschränkungen entsprechende Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen. Zudem seien Wiedereingliederungsmassnahmen gemeinsam mit der Versicherten zu prüfen.

Mit Beschwerdeantwort vom 18. März 2014 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

**Erwägungen:**

**1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes 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 31. Dezember 2013 (AB 70). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der Invalidenversicherung und in diesem Zusammenhang die Rechtmässigkeit der verfügten Leistungsaufhebung.

**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). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

**2.2** Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). 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 Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

**2.3** 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).

**2.4** 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).

**2.5** 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 (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

## **2.6**

**2.6.1** 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).

**2.6.2** Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad 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. 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; SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.1).

**2.6.3** 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 Invali-

ditätsschätzungen zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1).

**2.6.4** 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. 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 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 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2). Die weitere Ausrichtung einer Invalidenrente nach einer von Amtes wegen durchgeführten Revision, sofern dabei keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde, bedarf gemäss Art. 74<sup>ter</sup> lit. f der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201] keiner Verfügung. Die blosser Mitteilung eines solchen Revisi- onsergebnisses ist, wenn keine Verfügung verlangt wurde (Art. 74<sup>quater</sup> Abs. 1 IVV; bis 31. Dezember 2011 Art. 74<sup>quater</sup> IVV), in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2, 2010 IV Nr. 4 S. 8 E. 3.1).

### **3.**

**3.1** Der Anspruch auf die ursprünglich zugesprochene ganze Invalidenrente wurde mit Mitteilung vom 23. Oktober 1997 (AB 38.1 S. 9 f.) bestätigt. Auch eine blosser Mitteilung kann in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer rechtskräftigen Verfügung gleichgestellt sein (vgl. E. 2.6.4 hiavor).

Anlässlich der Revision von Amtes wegen im Mai 1996 (AB 38.1 S. 36 f.) klärte die Beschwerdegegnerin die medizinischen Verhältnisse ab und holte zu diesem Zweck einen Bericht des behandelnden Arztes Dr. med.

D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, vom 31. Juli 1997 (AB 38.1 S. 23 ff.) ein. Weiter veranlasste sie die Erstellung eines Abklärungsberichts Haushalt vom 9. Oktober 1997 (AB 38.1 S. 13 – 20) und ermittelte daraufhin den Invaliditätsgrad neu nach der gemischten Methode bei einem Status von 80 % Erwerb bzw. 20 % Haushalt. Die letzte materielle Überprüfung des Leistungsanspruchs hat somit von Mai 1996 bis Oktober 1997 stattgefunden. Die unangefochten gebliebene Mitteilung vom 23. Oktober 1997 (AB 38.1 S. 9 f.), mit welcher die Beschwerdegegnerin die bisherige ganze Rente bei einem gewichteten Invaliditätsgrad von 89 % bestätigte, ist deshalb in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (vgl. E. 2.6.4). Unbeachtlich sind die Verfügung vom 23. April 2001 (AB 5) und die Mitteilungen vom 30. Juni 2006 (AB 13) und 26. August 2009 (AB 23), da diesen keine hinreichende materielle Prüfung der anspruchserheblichen Tatsachen zugrunde gelegen hatte.

Folglich ist der Sachverhalt im Zeitpunkt der rentenbestätigenden Mitteilung vom 23. Oktober 1997 (AB 38.1 S. 9 f.) mit demjenigen im Zeitpunkt der rentenaufhebenden Verfügung vom 31. Dezember 2013 (AB 70) zu vergleichen und zu prüfen, ob in dieser Zeit eine Änderung in den medizinischen oder erwerblichen-häuslichen Verhältnissen eingetreten ist, welche geeignet ist, den bisherigen Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. E. 2.6.2 hiavor).

**3.2** Eine Veränderung des anspruchsrelevanten Sachverhaltes ist im familiär-häuslichen Bereich auszumachen. Im massgebenden Vergleichszeitraum haben sich diese Verhältnisse wesentlich verändert. Im Zeitpunkt der rentenbestätigenden Mitteilung vom 23. Oktober 1997 (AB 38.1 S. 9 f.) war die Beschwerdeführerin mit einem ... verheiratet, welcher ... tätig war und ein monatliches Erwerbseinkommen von ca. Fr. 1'000.-- erzielte. Angesichts dieser Umstände wurde damals bei der Festlegung des Status davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Einschränkungen einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit im Umfang von 80 % nachgegangen wäre und demgegenüber der Ehemann die Haushaltsführung sowie die Kinderbetreuung übernommen hätte (AB 38.1 S. 14 f. Ziff. 2.4). Zwischenzeitlich wurde diese Ehe geschieden und die Beschwer-

deführerin hat erneut geheiratet. Im Gegensatz zum damaligen Ehemann arbeitet der jetzige Ehemann auf dem ... als ... (AB 62 S. 4). In den Jahren 2008 und 2010 hat sie zudem zwei weitere Kinder geboren (AB 60.1 S. 14 und AB 62 S. 4). Darin sind ebenfalls weitere Revisionsgründe zu erblicken. Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin zusammen mit ihrer Familie von einer 3-Zimmerwohnung in ein kleines Bauernhaus umgezogen ist (AB 38.1 S. 16 und AB 62 S. 8 f.), womit sich auch die häuslichen Verhältnisse bedeutend verändert haben.

Damit sind mehrere Revisionsgründe in erwerblicher Hinsicht ausgewiesen und ist der Rentenanspruch in rechtlicher sowie tatsächlicher Hinsicht allseitig frei zu prüfen (vgl. E. 2.6.3 hiervor).

#### **4.**

##### **4.1**

**4.1.1** In medizinischer Hinsicht erging die angefochtene Verfügung vom 31. Dezember 2013 (AB 70) im Wesentlichen gestützt auf das neurochirurgische Gutachten von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 13. Mai 2013 (AB 60.1).

Die Gutachterin diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumbales und lumboischialgieformes Schmerzsyndrom, residuelle motorische und sensible Ausfallssymptomatik L5/S1 rechts mit/bei LWS-Fehlform/-haltung, degenerativen LWS-Veränderungen (chronisch-erosive Osteochondrose L4/5, mässiggradige Osteochondrose L5/S1, mässiggradige Spondylarthrose L3/4, L4/5, L5/S1, flache dorsomediane DH L4/5 ohne Beeinträchtigung der Nervenwurzeln L5, rechts mediolaterale/foraminale DH L5/S1 ohne Beeinträchtigung der Nervenwurzeln L5 und/oder S1 rechts) und Status n. Mikrodisektomie L5/S1 rechts 1990 (AB 60.1 S. 23).

In der Beurteilung führte Dr. med. C. \_\_\_\_\_ aus, in der Gesamtschau aller aktuell objektivierbaren Befunde seien der Versicherten bei gleichzeitiger Würdigung der subjektiv erlebten Beeinträchtigungen in Anlehnung an die sozialmedizinische Leistungsbeurteilung der Arbeitsgemeinschaft der

Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) körperlich leichte und zeitweise körperlich mittelschwere (der Anteil mittelschwerer Arbeit sei mit 10 % begrenzt) konsequent wechselbelastende Tätigkeiten in einem zeitlichen Rahmen von 8.5 Stunden pro Tag an fünf Tagen der Woche bei dabei bestehender zu 10 bis maximal 20 % verminderter Leistungsfähigkeit zumutbar. Ausgeschlossen seien körperlich schwere, ständig sowie häufig/überwiegend körperlich mittelschwere Tätigkeiten, die Lendenwirbelsäule (LWS) statisch belastende Tätigkeiten, Tätigkeiten mit Haltungs- und Positionsmonotonien der LWS, Tätigkeiten in Zwangshaltungen der LWS (vornübergebeugte Tätigkeiten), Tätigkeiten mit repetitiven Rotationsbewegungen der LWS, Tätigkeiten mit Vibrationen und Schlägen auf das Achsenorgan, Tätigkeiten mit Gehen auf unebenem Untergrund, Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten. Das Heben, Tragen und Bewegen von Lasten sei mit 10 kg limitiert. Der Versicherten sei eine Tätigkeit als ... nicht mehr zumutbar. Als gleichermassen ungeeignet müssten auch die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als ... oder eine Tätigkeit als ... beurteilt werden (AB 60.1 S. 27 – 31).

**4.1.2** 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 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund 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 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2009 IV Nr. 50 S. 154 E. 4.3).

Eine von anderen mit der versicherten Person befassten Ärzten abweichende Beurteilung vermag die Objektivität des Experten nicht in Frage zu stellen. Es gehört vielmehr zu den Pflichten eines Gutachters, sich kritisch mit dem Aktenmaterial auseinanderzusetzen und eine eigenständige Beurteilung abzugeben. Auf welche Einschätzung letztlich abgestellt werden kann, ist eine im Verwaltungs- und allenfalls Gerichtsverfahren zu klärende Frage der Beweiswürdigung (BGE 132 V 93 E. 7.2.2 S. 110).

**4.1.3** Das neurochirurgische Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 13. Mai 2013 (AB 60.1 S. 1 - 30) erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines derartigen Berichts gestellten Anforderungen (vgl. E. 4.1.2 hiavor). Es ist durchwegs nachvollziehbar und die Schlussfolgerungen sind überzeugend begründet. Die darin enthaltenen Feststellungen beruhen auf eigenen Abklärungen und sind in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) getroffen worden. Die geklagten Beschwerden wurden wiedergegeben und es fand eine Auseinandersetzung damit statt. Das Gutachten ist für die streitigen Belange umfassend. Dem Gutachten kommt somit voller Beweiswert zu (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Daran vermögen auch die in der Beschwerde vom 30. Januar 2014 vorgebrachten Rügen nichts zu ändern.

Die Beschwerdeführerin bringt vor, das Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ bestätige, dass die von ihr berichteten körperlichen Beeinträchtigungen zumindest qualitativ weitgehend mit objektivierbaren Befunden erklärt werden könnten. Zudem halte die Gutachterin fest, dass weitreichende Aussagen oder gar eine exakte Beurteilung der krankheitsbedingten funktionellen Leistungsfähigkeit bei einer Krankengeschichte von über 20 Jahren nicht möglich seien. Der Grad der Arbeitsfähigkeit sei deshalb als unverändert angegeben worden. Es sei nicht nachvollziehbar, dass bei gleichgebliebener Problematik der Beschwerdeführerin eine ausserhäusliche Tätigkeit im Rahmen von 8.5 Stunden pro Tag an fünf Tagen in der Woche bei dabei bestehender zu 10 bis maximal 20 % verminderter Leistungsfähigkeit attestiert werde.

Es mag zutreffen, dass Dr. med. C.\_\_\_\_\_ die gesundheitlichen Einschränkungen in ihrem Gutachten nur unwesentlich anders beurteilt als die behandelnden Ärzte anlässlich der rentenbestätigenden Mitteilung vom 23. Oktober 1997 (AB 38.1 S. 9 f.). Die Gutachterin hat denn auch ausdrücklich darauf hingewiesen, es bestehe weitgehend Übereinstimmung mit den (neueren) bisherigen Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit, sofern dazu überhaupt aussagekräftig Stellung genommen worden sei (AB 60.1 S. 27). In diesem Zusammenhang ist einerseits darauf hinzuweisen, dass anlässlich der Rentenzusprache eine abschliessende neurologisch-neurochirurgische Beurteilung nicht vorlag bzw. der Entscheid auf invalidenversicherungsrechtlich nicht relevante (vorübergehende) Überlegungen zur Schwangerschaft abgestützt wurde. Andererseits ist zu beachten, dass damals aus rein neurologisch-neurochirurgischer Sicht die objektiven Befunde Tätigkeiten zuliessen, bei denen nicht über 10 kg gehoben werden müssen oder ununterbrochenes Sitzen von mehr als 15 Minuten erforderlich ist (AB 38.1 S. 61 Ziff. 3). Die Frage, ob unter diesen Umständen die ursprüngliche Rentenzusprache nicht gar zweifellos unrichtig war, braucht bei Bestehen eines Revisionsgrundes (E. 3.2 hiervor) nach Art. 17 ATSG, wie dies vorliegend der Fall ist, nicht geprüft zu werden. So oder anders wird die Anpassung erst auf das Ende des der Zustellung folgenden Monats wirksam (E. 6. hiernach).

Dr. med. C.\_\_\_\_\_ begründet nachvollziehbar, dass unter Berücksichtigung der objektivierbaren Befunde die Beschwerdeführerin körperlich leichte und zeitweise körperlich mittelschwere wechselbelastende Tätigkeiten in einem zeitlichen Rahmen von täglich 8.5 Stunden an fünf Tagen in der Woche bei einer verminderten Leistungsfähigkeit von 10 bis maximal 20 % ausführen kann (AB 60.1 S. 27 und 29 f. Ziff. 11 – 14).

Soweit die Beschwerdeführerin das Einholen eines Verlaufsberichtes des Spitals E.\_\_\_\_\_ als nötig erachtet, ist im Lichte des Dargelegten und vor dem Hintergrund der Tatsache, dass das neurochirurgische Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ allseits überzeugend ist und auch auf eigenen Untersuchungen beruht, davon abzusehen. Von weitergehenden medizinischen Abklärungen sind demnach keine entscheiderelevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 122 V 157 E.

1d S. 162). Der rechtserhebliche Sachverhalt erweist sich damit als hinreichend abgeklärt. Auf die nachvollziehbare und begründete Einschätzung der Gutachterin Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 13. Mai 2013 ist daher nachfolgend abzustellen.

**4.2** Die Mitteilung der Beschwerdegegnerin vom 23. Oktober 1997 (AB 38.1 S. 9 f.), mit welcher die bisherige Rente bestätigt wurde, basierte erstmals auf einem Status von 80 % Erwerbstätigkeit und 20 % Haushalt. Die Beschwerdeführerin war zu dieser Zeit zweifache Mutter. Der damalige Ehemann arbeitete ... und erzielte ein bescheidenes Einkommen. Vor diesem Hintergrund ging die Abklärungsperson damals davon aus, dass im Sinne eines „Rollentausches“ die Familie auf ein Einkommen der Beschwerdeführerin angewiesen gewesen wäre. Der damals erhobene Status entsprach somit den Angaben der Beschwerdeführerin im Abklärungsbericht vom 9. Oktober 1997 (AB 38.1 S. 14 Ziff. 2.4).

Die Beschwerdegegnerin geht auch in der angefochtenen Verfügung vom 31. Dezember 2013 (AB 70) vom selben Status aus. Auch wenn diese Statusannahme unter den Parteien unbestritten ist, bleibt darauf hinzuweisen, dass der ursprünglichen Statusfestlegung für die Annahme eines häuslichen Rollentausches mit der ... des damaligen Ehemannes besondere Umstände vorgelegen hatten (AB 38.1 S. 14 Ziff. 2.4). Mit der erfolgten Scheidung, der Wiederverheiratung mit einem nach der Aktenlage ... Mann und der Geburt zweier weiterer Kinder haben sich die familiären Verhältnisse in der Zwischenzeit wesentlich verändert (AB 60.1 S. 14 und AB 62 S. 4). Bereits in Anbetracht dieser veränderten Situation erscheint es als fraglich, ob die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall, wie von ihr anlässlich der Haushaltabklärung geäussert, als ... (vgl. jedoch E. 4.4 hiernach) arbeiten würde und eine solche Rollenverteilung auch tatsächlich gelebt würde. Um dies bestimmen zu können, wäre die Beschwerdegegnerin auf zusätzliche Angaben angewiesen gewesen. Sie hätte dazu die persönlichen Lebensumstände und die bisherige berufliche Karriere des jetzigen Ehemannes eingehender abklären müssen. Die Übernahme bzw. die Bestätigung des bisherigen Status von 80 % Erwerb und 20 % Haushalt vermag in Anbetracht der eingetretenen Veränderungen somit nicht zu überzeugen. Von weiteren Erhebungen zur Abklärung

des anwendbaren Status kann jedoch, wie in den nachfolgenden Erwägungen aufgezeigt wird, abgesehen werden.

### **4.3**

**4.3.1** Für den Einkommensvergleich sind grundsätzlich die Verhältnisse im Zeitpunkt der allfälligen Rentenrevision massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht] vom 12. Februar 2004, I 607/03, E. 7.2.1). Soweit dazu nachfolgend statistische Daten herangezogen werden, ist mangels Verfügbarkeit einschlägiger Werte für das Jahr 2014 auf die vom Bundesamt für Statistik für das Jahr 2013 veröffentlichten Daten abzustellen, was für die Beschwerdeführerin indes keinen Nachteil darstellt.

**4.3.2** Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns 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 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325).

Für die Berücksichtigung einer beruflichen Weiterentwicklung müssen praxisgemäss konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person einen beruflichen Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen tatsächlich realisiert hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. So dann genügen blosse Absichtserklärungen der versicherten Person nicht. Vielmehr muss die Absicht, beruflich weiterzukommen, durch konkrete Schritte wie Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums, Ablegung von Prüfungen usw. kundgetan worden sein. Bei der Prüfung der mutmasslichen beruflichen Entwicklung können unter Umständen aus einer besonderen beruflichen Qualifizierung im Invaliditätsfall Rückschlüsse auf die hypothetische Entwicklung gezogen werden, zu der es ohne Eintritt des Gesundheitsschadens gekommen wäre. Nach der Rechtsprechung ist eine solche

Annahme unter anderem dann zulässig, wenn die angestammte Tätigkeit weitergeführt werden kann. Indessen darf aus einer erfolgreichen Invalidenkarriere in einem neuen Tätigkeitsbereich nicht ohne Weiteres abgeleitet werden, die versicherte Person hätte ohne Invalidität eine vergleichbare Position auch im angestammten Tätigkeitsgebiet erreicht (SVR 2010 UV Nr. 13 S. 52 E. 4.1).

**4.3.3** Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1). 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 herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2011 IV Nr. 31 S. 91 E. 4.1.1).

**4.4** Die Beschwerdegegnerin hat das Valideneinkommen in der angefochtenen Verfügung vom 31. Dezember 2014 (AB 70) gestützt auf die LSE 2010, Tabelle TA7, Ziffer 36 Pädagogische Tätigkeiten, Anforderungsniveau 1+2, Frauen Median, indexiert ins Jahr 2013, festgelegt. Sie ging davon aus, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall als ... zu einem

Pensum von 80 % arbeiten würde (AB 62 S. 5). Dagegen wendet die Beschwerdeführerin ein, sie habe nach dem Abschluss ihrer Ausbildung zur ... die Ausbildung zur ... aus gesundheitlichen Gründen nie begonnen. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb das Valideneinkommen auf dieser Grundlage ermittelt worden sei. In der Beschwerdeantwort führt die Beschwerdegegnerin nunmehr aus, es sei entgegen der angefochtenen Verfügung davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im ... tätig wäre.

Anlässlich der beruflichen Eingliederungsabklärung vom 5. Juli 1993 (AB 38.1 S. 105 f.) gab die Beschwerdeführerin an, sie habe nachdem sie den Beruf der ... erlernt habe, zunächst im ... in ... gearbeitet. Es wäre vorgesehen gewesen, dass sie sich zur Abteilungsleiterin-Stellvertreterin hätte ausbilden lassen, was jedoch krankheitsbedingt nicht möglich gewesen sei. Die Karriere im ... hätte sie gerne fortgesetzt. Bei diesen im Rahmen einer berufsspezifischen Abklärung gemachten Aussagen handelt es sich um echtzeitlichere und damit unverfälschtere Angaben als diejenigen, die die Beschwerdeführerin vier Jahre später im Rahmen der Haushaltabklärung bei der Invaliditätsbemessung gemacht hat und von der Beschwerdegegnerin im Abklärungsbericht Haushalt vom 9. Oktober 1997 (AB 38.1 S. 13 ff.) unkritisch übernommen worden sind. Soweit die Beschwerdeführerin im Zuge der Haushaltabklärung zudem geltend machte, sie habe die Ausbildung zur ... einzig im Sinne einer Erstausbildung absolviert, steht diese Aussage im Widerspruch zu ihren Angaben im Bericht der Regionalstelle für berufliche Eingliederungen vom 5. Juli 1993 (AB 38.1 S. 105 f.). Im Weiteren ist es gerichtsnotorisch, dass für die Ausbildung zur ... bzw. ... bereits unter damaligen Verhältnissen ein Primarschulabschluss, wie ihn die Beschwerdeführerin vorzuweisen hatte (AB 38.1 S. 109), den Grundanforderungen nicht genügte.

Nach dem Dargelegten ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit weiterhin in ihrem angestammten Beruf als ... tätig wäre. Das hypothetische Valideneinkommen ist somit auf der Basis der LSE 2010, Tabelle TA1, Ziff. 47 Detailhandel, Anforderungsniveau 1+2, Frauen, zu berechnen. Unter Berücksichtigung eines teilzeitlichen Arbeitspensums im Umfang von 80 % ergibt dies, indexiert ins Jahr

2013, ein jährliches hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 55'549.70 (Fr. 5'350.-- x 12 Monate / 40 Wochenarbeitsstunden x 41.8 Wochenarbeitsstunden [BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit {BUA}, 2013, Pos. 47] / 100 x 103.5 [BFS, Tabelle T1.2.10, Nominallohnindex, Frauen, Pos. 45-47] x 0.8).

**4.5** Das Invalideneinkommen hat die Beschwerdegegnerin anhand der LSE 2010, Tabelle TA7, Ziff. 36 Pädagogische Tätigkeiten, Anforderungsniveau 1+2, Frauen, berechnet. Sie ging offensichtlich davon aus, dass es der Beschwerdeführerin aufgrund der schulischen und beruflichen Ausbildung sowie der gesundheitlichen Situation möglich und zumutbar sei, als ... ein Erwerbseinkommen zu erzielen. Dieser Beurteilung kann, wie sie nun selbst in ihrer Beschwerdeantwort berichtigend ausführt, nicht gefolgt werden, zumal die Beschwerdeführerin die beruflichen Voraussetzungen zur Ausübung der Tätigkeit als ... gerade eben nicht erfüllt (vgl. E. 4.3). Ebenso wenig kann sie, aufgrund ihrer körperlichen Einschränkungen im erlernten Beruf als ... arbeiten (AB 60.1 S. 28 Ziff. 2). Eine anderweitige angepasste Tätigkeit übt sie derzeit auch nicht aus.

In Anbetracht dieser Ausgangslage ist das hypothetische Invalideneinkommen, basierend auf einer durchschnittlichen Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 85 % entsprechend dem von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ dargelegten medizinisch-theoretischen Zumutbarkeitsprofils, aufgrund des Totalwertes der LSE 2010, Anforderungsniveau 4, Frauen, von Fr. 4'225.-- zu berechnen. Angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit, aufgerechnet auf ein Jahr und indexiert auf das Jahr 2013 sowie unter Berücksichtigung eines Arbeitspensums von 80 % ergibt dies ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 43'383.20 (Fr. 4'225.-- x 12 Monate / 40 Wochenarbeitsstunden x 41.7 Wochenarbeitsstunden [BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit {BUA}, 2013, Total] / 100 x 102.6 [BFS, Tabelle T1.2.10, Nominallohnindex, Frauen, Total] x 0.8).

**4.6** Ein Abzug vom Tabellenlohn ist unter Berücksichtigung der gesamten Umstände nicht gerechtfertigt. Aus den Akten sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, wonach die Beschwerdeführerin ein Arbeitspensum im Umfang von 80 % nicht erfüllen könnte. Diesbezüglich ist ebenfalls zu beachten, dass praxisgemäss selbst dann kein Abzug vom Tabellenlohn

gerechtfertigt ist, wenn eine grundsätzlich vollzeitlich arbeitsfähige versicherte Person gesundheitlich bedingt reduziert leistungsfähig ist (vgl. SVR 2011 IV Nr. 31 S. 90 E. 4.3.2). Da auch die übrigen Kriterien wie Alter, Nationalität und Beschäftigungsgrad nicht für eine lohnmassige Benachteiligung der Beschwerdeführerin sprechen, zumal die Beschwerdeführerin im massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses erst 40 Jahre alt war, Schweizer Bürgerin ist und sich eine Teilzeitbeschäftigung bei Frauen eher lohnerhöhend auswirkt (vgl. Entscheid des EVG vom 17. Juni 2005, I 14/05, Erw. 2.4), kann der Beschwerdeführerin vorliegend kein Abzug vom Tabellenlohn gewährt werden. So wird denn auch in der Beschwerde zu Recht kein Abzug vom Tabellenlohn geltend gemacht. Anzumerken bleibt, dass selbst bei Anrechnung eines leidensbedingten Abzuges von 10 %, wie die nachfolgenden Ausführungen zeigen, kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultierte (vgl. Beschwerdeantwort vom 18. März 2013 S. 3). Diesfalls ergäbe sich ein Invalideneinkommen von Fr. 39'044.90 (Fr. 43'383.20 x 0.9).

**4.7** Bei der Gegenüberstellung des Validen- und des Invalideneinkommens ergibt sich eine Erwerbseinbusse von Fr. 12'166.50 (Fr. 55'549.70 – Fr. 43'383.20), was bei dem von der Beschwerdegegnerin angenommen gemischten Status im erwerblichen Bereich einem ungewichteten Invaliditätsgrad von 21.90 % bzw. von gewichtet 17.52 % (21.90 % x 0.8) entspricht.

**4.8** Im Abklärungsbericht Haushalt vom 14. August 2013 (AB 62 S. 2 - 15) wird der Beschwerdeführerin keine Einschränkung im Aufgabebereich Haushalt attestiert. Konkrete Hinweise, die gegen diese Einschätzung sprechen, werden von der Beschwerdeführerin nicht aufgeführt und sind auch nicht ersichtlich. Es ist demzufolge davon auszugehen, dass sich die gesundheitlichen Beeinträchtigungen unter Berücksichtigung des angenommenen Rollentausches nicht auswirken bzw. zu keiner Invalidität führen.

**4.9** Zusammenfassend resultiert gesamthaft ein Invaliditätsgrad von 18 % (zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123). Es liegt damit kein rentenbegründender Invaliditätsgrad mehr vor (vgl. E. 2.2 hiavor). Selbst wenn zugunsten der Beschwerdeführerin ein Abzug vom Tabellen-

lohn von 10 % gewährt würde, ergäbe sich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 24 % (Fr. 16'504.80 / Fr. 55'549.70 x 100 x 0.8; vgl. E. 4.6 hiervor).

## 5.

**5.1** Zu prüfen bleibt ein allenfalls vorgängiger Anspruch der Beschwerdeführerin auf berufliche Massnahmen vor der Renteneinstellung.

Die Rechtsprechung hat in ganz besonderen Ausnahmefällen nach langjährigem Rentenbezug trotz medizinisch (wieder) ausgewiesener Leistungsfähigkeit vorderhand weiterhin eine Rente zugesprochen, bis mit Hilfe medizinisch-rehabilitativer und/oder beruflich-erwerblicher Massnahmen das theoretische Leistungspotential ausgeschöpft werden kann, weil in jedem Einzelfall feststehen muss, dass die (wiedergewonnene) Erwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (erneut) verwertbar ist (Art. 7 Abs. 1 i.V.m. Art. 16 ATSG). Eine unmittelbare Anrechenbarkeit des Invalideneinkommens ist dann zu verneinen, wenn Eingliederungsmassnahmen entweder aus medizinischer oder aus beruflich-erwerblicher Sicht unabdingbare Voraussetzung für eine Umsetzung eines (potentiellen) funktionellen Leistungsvermögens sind. Aus medizinischer Sicht fällt der Schluss der (vorläufigen) Nichtanrechenbarkeit eines auf der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit beruhenden Invalideneinkommens in Betracht, wenn das grundsätzlich attestierte Leistungsvermögen in der ärztlichen Beurteilung unter den ausdrücklichen Vorbehalt der Durchführung befähigender Massnahmen gestellt wird. Aus beruflich-erwerblicher Sicht können im Einzelfall Erfordernisse des Arbeitsmarktes der Anrechnung einer medizinisch vorhandenen Leistungsfähigkeit und medizinisch möglichen Leistungsentfaltung entgegenstehen, wenn aus den Akten einwandfrei hervorgeht, dass die Verwertung eines bestimmten Leistungspotentials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein mittels Eigenanstrengung der versicherten Person nicht möglich ist (SVR 2011 IV Nr. 30 S. 88 E. 4.2.2; Entscheid des BGer vom 10. September 2010, 9C\_768/2009, E. 4.1).

Der Ausnahmetatbestand, wonach die Verwaltung die Notwendigkeit (vorgängiger) befähigender beruflicher Massnahmen trotz wiedergewonnener Arbeitsfähigkeit abzuklären hat, ist grundsätzlich auf Sachverhalte zu beschränken, in denen die revisions- oder wiedererwägungsweise Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente eine versicherte Person betrifft, die das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen hat (SVR 2011 IV Nr. 73 S. 222 E. 3.3).

**5.2** Im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Revisionsverfügung vom 31. Dezember 2013 (AB 70) stand die Beschwerdeführerin zwar erst im 41. Altersjahr, jedoch hatte sie bereits seit über 19 Jahren ununterbrochen eine ganze Rente bezogen. Eine erhebliche dadurch bedingte arbeitsmarktliche Desintegration liegt insoweit auf der Hand. Zu berücksichtigen ist demgegenüber, dass die Beschwerdeführerin auf den aufgrund des langjährigen Rentenbezugs ausgewiesenen Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen zu Gunsten der von ihr im Rahmen der Selbsteingliederung gewählten vier jährigen Ausbildung zur ... verzichtet hat. Am 27. September 2012 teilte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit, dass sie sich an den Ausbildungskosten zur ... wegen des ungewissen Ausbildungsverlaufs und der eingeschränkten Verwertbarkeit der Ausbildung auf dem Arbeitsmarkt nicht beteilige (AB 50 f.). In der Folge verzichtete die Beschwerdeführerin eine anfechtbare Verfügung zu verlangen. Im Weiteren ist anzumerken, dass die Beschwerdeführerin aus eigenem Antrieb diese vierjährige Ausbildung aufgenommen hat. Sie zeigt damit, dass sie in der Lage ist, ihre Arbeitsfähigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung auf dem freien Arbeitsmarkt zu verwerten. Unter diesen Umständen ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 31. Dezember 2013 (AB 70) nicht erneut über den Anspruch auf berufliche Massnahmen befunden hatte. Daran vermag auch der Umstand nichts zu ändern, dass Dr. med. C. \_\_\_\_\_ in dem der rentenaufhebenden Verfügung zugrunde liegenden Gutachten die Tätigkeit als ... als ungeeignet erachtete (AB 60.1 S. 2). Der Beschwerdeführerin war, wie dargelegt, bereits im Rahmen der Mitteilung vom 27. September 2012 (AB 50 f.) wegen den gesundheitlichen Einschränkungen von dieser Umschulung abgeraten worden.

**6.** Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin die bisherige ganze Invalidenrente in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 und Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. a IVV zu Recht auf das Ende des der Zustellung der Verfügung vom 31. Dezember 2013 (AB 70) folgenden Monats aufgehoben. Die Beschwerde vom 30. Januar 2014 erweist sich damit als unbegründet und ist abzuweisen.

**7.**

**7.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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 in gleicher Höhe entnommen.

**7.2** Bei vorliegendem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. 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):
  - B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin
  - IV-Stelle Bern (mit Eingabe vom 11. Februar 2015)
  - 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.