

Eine gegen dieses Urteil erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten hat das Bundesgericht am 10. Juni 2015 gutgeheissen und das Urteil aufgehoben (9C_215/2015).

200 14 281 IV
SCP/BRM/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern

Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 2. März 2015

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Matti
Gerichtsschreiber Braune

A. _____
vertreten durch Fürsprecher B. _____
Beschwerdeführerin



gegen

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

betreffend Verfügung vom 25. Februar 2014

Sachverhalt:

A.

Der 1968 geborenen A._____ wurde auf Anmeldung vom 8. Dezember 2004 hin und nach entsprechenden medizinischen sowie beruflicherwerblichen Abklärungen mit Wirkung ab 1. Juli 2004 eine ganze Invalidenrente zugesprochen. Diese Rente bestätigte die IV-Stelle Bern (IVB) in der Folge ohne umfassende Prüfung des Leistungsanspruchs im Dezember 2006 und im Dezember 2008 (Akten der IVB [act. II] 25 und 31).

Im Rahmen eines weiteren im August 2012 eingeleiteten Revisionsverfahrens holte die IVB einen Bericht des behandelnden Arztes, Dr. med. C._____ (act. II 38), ein und ordnete auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), Dr. med. D._____ (act. II 39), eine fachärztliche Begutachtung unter Beteiligung der Fachdisziplinen Orthopädie und Psychiatrie an (act. II 40). Das Gutachten (act. II 55.1) samt psychiatrischem Teilgutachten (act. II 54.1) ging der IVB am 3. September 2013 zu. Ferner liess sie einen Abklärungsbericht Haushalt erstellen (act. II 57).

B.

Gestützt auf diese Unterlagen stellte die IVB der Versicherten mit Vorbescheid vom 6. Januar 2014 die wiedererwägungsweise Aufhebung der laufenden Rente in Aussicht (act. II 58) und verfügte – nachdem die Versicherte, vertreten durch Fürsprecher B._____, am 10. Februar 2014 hatte Einwand erheben lassen (act. II 65) – am 25. Februar 2014 entsprechend dem Vorbescheid (act. II 67); zum erhobenen Einwand nahm sie in der Verfügung Stellung.

C.

Hiergegen erhob die Versicherte, weiterhin vertreten durch Fürsprecher B._____, am 20. März 2014 Beschwerde mit dem Antrag, die Verfü-

gung vom 25. Februar 2014 sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei weiterhin eine ganze Rente auszurichten. Zur Begründung wird geltend gemacht, dass einerseits das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit für eine Wiedererwägung vorliegend nicht erfüllt sei und andererseits das eingeholte Gutachten weder schlüssig noch nachvollziehbar sei. Nicht nachvollziehbar sei auch der Abklärungsbericht Haushalt, wenn die Verwaltung bei unverändertem Gesundheitszustand sowie unveränderter Hilfeleistung durch die Familienangehörigen „zum wundersamen Schluss“ gelange, dass sich die behinderungsbedingte Einschränkung um 30% verbessert habe.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 25. April 2014 beantragt die IVB 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 vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (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 25. Februar 2014 (act. II 67). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente bzw. die wiedererwägungsweise Aufhebung der bisher ausgerichteten Rente.

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 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, ab-

wenden 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).

Entscheidend ist, ob und inwiefern es der versicherten Person trotz ihres Leidens sozialpraktisch zumutbar ist, die Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, und ob dies für die Gesellschaft tragbar ist. Dies ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu prüfen (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281).

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

2.4 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 wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben; zudem kann auch eine Wandlung des Aufgabenbereichs einen Revisionsgrund darstellen (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349, 117 V 198 E. 3b S. 199; AHI 1997 S. 288 E. 2b).

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 Invaliditäts-

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

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).

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).

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).

3.

3.1 Im Zusammenhang mit der ursprünglichen Rentenzusprechung ist den Akten in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

3.1.1 Im Gutachten vom 8. Dezember 2003 zuhanden der E. _____ – bei der die Beschwerdeführerin über ihren Arbeitgeber taggeldversichert war – hielt Dr. med. F. _____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, als Diagnose eine depressive Episode von mittelgradigem Ausmass (ICD-10: F32.1) fest. Er ging von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit bis Ende Dezember 2003 aus und prognostizierte eine 50%ige Arbeitsfähigkeit ab Januar 2004 (act. II 7 S. 21).

3.1.2 Eine MRI-Untersuchung der LWS vom August 2004 ergab deutliche Spondylarthrosen L2 bis S1 mit kleiner dorsaler Synovialzyste rechts ausgehend vom Intervertebralgelenk L2/3 bei ansonsten altersentsprechendem LWS-Befund ohne Discushernie; die einsehbaren ISG-Abschnitte hätten sich regelrecht dargestellt (act. II 7 S. 18).

3.1.3 Die im September 2004 vom Krankentaggeldversicherer mit einer psychiatrischen Begutachtung beauftragte Dr. med. G. _____ diagnostizierte in ihrem Gutachten vom 15. November 2004 ein mittelschwere de-

pressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F32.11) sowie eine beginnende somatoforme Schmerzstörung. Die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf als ... bzw. ... in einem ...betrieb sei aufgrund der Depressivität mit Antriebsmangel, Ermüdbarkeit, Erschöpfbarkeit sowie kognitiver Leistungseinbusse auf 50% limitiert; es sei ihr jedoch angesichts ihrer biopsychosozialen Situation (familiär belastende Lebenssituation) nicht zumutbar, diese Arbeitsfähigkeit tatsächlich umzusetzen (act. II 7 13 f.).

3.1.4 In seinem Arztbericht vom 20. Juni 2005 nannte der behandelnde Psychiater, Dr. med. C._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit mittelgradige depressive Episoden mit somatischem Syndrom (ICD-10: F32.11) und bescheinigte eine vollständige Arbeitsunfähigkeit seit dem 21. Juli 2003 bis auf weiteres. Die Versicherte sei aufgrund der aktuellen Problematik bei der Alltagsbewältigung deutlich und erheblich eingeschränkt; eine Erwerbstätigkeit sei im Moment noch nicht zumutbar. Eine IV-Berufsberatung und Begleitung beim beruflichen Wiedereinstieg in eine dem Leiden angepasste Tätigkeit sei sehr indiziert. Die Prognose bezüglich Verbesserung und Stabilisierung des Gesundheitszustandes sei gut. Bezüglich Arbeitsfähigkeit sei die Versicherte aufgrund ihrer Leistungsorientiertheit sehr an der Wiederaufnahme einer Arbeit interessiert; trotzdem sei eine Prognose angesichts der bald zweijährigen Arbeitsunfähigkeit schwierig. Zunächst müsste die Erwerbsunfähigkeit anerkannt und darausfolgend ein schrittweises Vorgehen Richtung Aufbau der Arbeitsfähigkeit erarbeitet werden (act. II 8 S. 3 ff.).

3.1.5 In seiner Stellungnahme vom 24. Oktober 2005 hielt der Regionale Ärztliche Dienst (RAD), Dr. med. H._____, fest, dass aufgrund der vorliegenden Berichte eine Arbeitsunfähigkeit von 50% medizinisch-theoretisch gut bestätigt werden könne; er empfahl eine Revision in einem Jahr, ggf. mit der Frage einer Neubegutachtung (act. II 13).

3.2 Der vorliegend angefochtenen Verfügung liegen folgende medizinische Unterlagen zu Grunde:

3.2.1 Im Bericht vom 2. November 2012 bestätigte Dr. med. C._____ einen insgesamt stabilen Verlauf. Es bestehe weiterhin eine reduzierte Be-

lastbarkeit mit schneller Ermüdbarkeit, reduziertem Antrieb, reduzierter Freude, reduziertem Selbstwertgefühl sowie Störung der Konzentration und Ausdauer, nebst insbesondere sozialen Angstzuständen mit somatischen Angstkorrelaten sowie bewegungsabhängigen Körperschmerzen (Rücken und untere Extremitäten). Die mit dem Wohnortwechsel nach ... verbundenen Hoffnungen betreffend Verbesserung des Gesundheitszustandes hätten sich nicht im erwarteten Ausmass erfüllt (act. II 38).

3.2.2 Im – vom RAD, Dr. med. D. _____, angeregten (act. II 39) – bi-disziplinären Gutachten wurden als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Partialruptur der Supraspinatussehne mit geringer Bursitis und SLAP II-Läsion rechts, ein lumbovertebrales Syndrom bei mässiger Facettengelenksarthrose L3/4 sowie L4/5 mit links mediolateraler Discusprotrusion L4/5 mit möglicher Wurzelirritation, ein femoroacetabuläres Impingement ventrolateral mit degenerativer Labrumläsion und beginnendem Knorpelschaden am Femurkopf ventrolateral rechts sowie eine rezidivierende depressive Störung mit überwiegend mittelgradigen Episoden, bestehend seit etwa 2003, (ICD-10: F33.1) festgehalten. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestünden persistierende Kniegelenkschmerzen nach medialer Teilmeniscektomie 01/2013 und leichter bikompartimentaler Chondropathie sowie reduziertem femorotibialen Alignment rechts sowie akzentuierte Persönlichkeitszüge mit ängstlich vermeidendem Verhalten, bestehend seit Jahren (ICD-10: Z73.1). Die Tätigkeit als ... und ... im ... könne aufgrund der rezidivierenden depressiven Störung gemäss polydisziplinärem Konsens gesamthaft bei voller Stundenpräsenz eines normalen Pensums seit 2003 zu 50% zugemutet werden. Angepasste Tätigkeiten (ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne Stressbelastung, ohne erforderliche geistige Flexibilität, ohne vermehrte Kundenkontakte, ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung, körperlich leichte Arbeiten in temperierten Räumen, abwechselnd sitzend und stehend, kein häufiges Laufen bzw. inklinierte und reklinierte sowie rotierte Körperhaltungen und Positionen in der Hocke und Arbeiten über der Horizontalen) seien bei voller Stundenpräsenz seit 2003 zu 60% zumutbar. Gegenüber den psychiatrischen Vorgutachten aus den Jahren 2003 und 2004, in denen eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit ausgewiesen worden sei, sei keine wesentliche Änderung der Arbeitsfähigkeit eingetreten; die damalige

volle Berentung sei aus sozialen Gründen erfolgt, namentlich weil eine Erwerbstätigkeit neben der Versorgung von Kind und Haushalt als nicht mehr zumutbar bzw. möglich betrachtet worden sei (act. II 55.1).

4.

4.1 Mit der vorliegend angefochtenen Verfügung hat die Verwaltung die ursprünglich zugesprochene und in den Jahren 2006 sowie 2008 revisionsweise bestätigte ganze Rente wiedererwägungsweise aufgehoben. Die Beschwerdeführerin macht diesbezüglich zunächst geltend, dass die Wiedererwägungsvoraussetzung der zweifellosen Unrichtigkeit hinsichtlich der seinerzeitigen rentenzusprechenden Verfügung nicht erfüllt sei.

4.2 Der Versicherungsträger kann auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG). Die Wiedererwägung dient der nachträglichen Korrektur einer ursprünglich unrichtigen Rechtsanwendung oder Sachverhaltsfeststellung durch die Verwaltung (BGE 117 V 8 E. 2c S. 17, SVR 2014 IV Nr. 10 S. 40 E. 4.1).

Nach der Rechtsprechung kann die Wiedererwägung rechtskräftiger Verfügungen nur in Betracht kommen, wenn es sich um die Korrektur grober Fehler der Verwaltung handelt (ZAK 1988 S. 555 E. 2b). Eine gesetzwidrige Leistungszusprechung gilt regelmässig als zweifellos unrichtig (BGE 126 V 399 E. 2b bb S. 401 ARV 2002 S. 181 E. 1a). Zweifellos ist die Unrichtigkeit, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es ist nur ein einziger Schluss – derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung – denkbar (BGE 138 V 324 E. 3.3 S. 328; SVR 2014 IV Nr. 7 S. 30 E. 4.1). Zurückhaltung bei der Annahme zweifelloser Unrichtigkeit ist stets dann geboten, wenn der Wiedererwägungsgrund eine materielle Anspruchsvoraussetzung betrifft, deren Beurteilung massgeblich auf Schätzungen oder Beweiswürdigungen und damit auf Elementen beruht, die notwendigerweise Ermessenszüge aufweisen. Eine vor dem Hintergrund der seinerzeitigen Rechtspraxis vertretbare Beurteilung der (invaliditätsmässigen) Anspruchsvoraussetzungen kann nicht zweifellos unrich-

tig sein (SVR 2014 IV Nr. 10 S. 40 E. 4.1; Entscheid des BGer vom 28. Juli 2011, 8C_962/2010, E. 3.1). Hingegen ist das Erfordernis in der Regel erfüllt, wenn eine Leistungszusprache aufgrund falscher Rechtsregeln erfolgt ist oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden (BGE 140 V 77 E. 3.1 S. 79).

Um wiedererwägungsweise auf eine verfügte Leistung zurückkommen zu können, genügt es nicht, wenn ein einzelnes Anspruchselement rechtswidrig festgelegt wurde. Vielmehr hat sich die Leistungszusprache auch im Ergebnis als offensichtlich unrichtig zu erweisen. So muss etwa, damit eine zugesprochene Rente wegen einer unkorrekten Invaliditätsbemessung wiedererwägungsweise aufgehoben werden kann, – nach damaliger Sach- und Rechtslage – erstellt sein, dass eine korrekte Invaliditätsbemessung hinsichtlich des Leistungsanspruchs zu einem anderen Ergebnis geführt hätte (BGE 140 V 77 E. 3.1 S. 79).

4.3 Zunächst erweist sich die ursprüngliche – die ganze Rente zusprechende Verfügung vom 18. Januar 2006 (act. II 19) – bereits insofern als zweifellos unrichtig, als die Verwaltung damit der RAD-ärztlichen Beurteilung, es sei von einer medizinisch-theoretischen Arbeitsunfähigkeit von 50% auszugehen (act. II 13), nicht gefolgt ist. Nach Art. 59 Abs. 2^{bis} IVG und Art. 49 Abs. 1 Satz 1 IVV, wonach die regionalen ärztlichen Dienste die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs beurteilen, wäre die genannte Verfügung sogar rechtswidrig. Die erwähnte Gesetzesvorschrift ist zwar erst im Januar 2008 in Kraft getreten, den RAD-ärztlichen Berichten kam indessen schon vor diesem Zeitpunkt massgebende Bedeutung für die Beurteilung des Leistungsanspruchs zu. Zudem wird im Abklärungsbericht mit keinem Wort begründet, warum bei der Bemessung der Invalidität von der Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit des RAD-Arztes abgewichen worden ist. Wäre die Invaliditätsbemessung damals korrekt durchgeführt worden, hätte dies klar zu einem anderen Ergebnis geführt.

Soweit in der Beschwerde ausgeführt wird, die Gutachter Dr. med. F._____ und Dr. med. G._____ seien sich in der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht sicher gewesen und auch aus diesem Grunde könne nicht von einer zweifellosen Unrichtigkeit der ursprünglichen Verfügung

gesprächen werden, kann dem nicht gefolgt werden. Wenn Dr. med. F. _____ seine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ab 2004 in der Möglichkeitsform abgegeben hat, drückt er damit nicht Zweifel aus, sondern unterstreicht einzig die prognostische Einschätzung (das Gutachten wurde im Dezember 2003 erstattet). Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in diesem Ausmass wurde im Übrigen von Dr. med. G. _____ in ihrem Gutachten vom November 2004 bestätigt; dass die Gutachterin die Umsetzung dieser Arbeitsfähigkeit nicht für zumutbar hielt, gründet, worauf auch die IVB in Ziff. 1.1 der Beschwerdeantwort zutreffend hinwies, auf einer – für die Belange der Invalidenversicherung nicht massgebenden (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299) – biopsychosozialen Betrachtungsweise, sodass keine einander widersprechenden Einschätzungen im Sinne von BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 vorliegen (SVR 2007 IV Nr. 33 S. 118 E. 5.2). Dies umso weniger, als auch der RAD-Arzt die 50%ige Arbeitsfähigkeit aufgrund der vorliegenden Berichte medizinisch-theoretisch gut bestätigen konnte (vgl. E. 3.1.5 hier vor). Die ursprüngliche Rentenzusprechung erweist sich damit ohne Weiterungen als zweifellos unrichtig.

Nicht anderes ergäbe sich im Übrigen, wenn – wie in Ziff. 8 der Beschwerde geltend gemacht wird – von einem Revisionsverfahren ausgegangen würde: Fehlen nämlich die in Art. 17 Abs. 1 ATSG genannten Voraussetzungen, so kann die Rentenverfügung allenfalls nach den für die Wiedererwägung rechtskräftiger Verwaltungsverfügungen geltenden Regeln abgeändert werden. Danach ist die Verwaltung befugt, auf eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, zurückzukommen, wenn sich diese als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Das Gericht kann eine zu Unrecht ergangene Revisionsverfügung gegebenenfalls mit der substituierten Begründung schützen, dass die ursprüngliche Rentenverfügung zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 140 V 85 E. 4.2 S. 87, 125 V 368 E. 2 S. 369). Bei im Wesentlichen unveränderten Verhältnissen – zu vergleichen wären die Verhältnisse im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung mit denjenigen im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung – läge zwar kein Revisionsgrund vor, die ursprüngliche Verfügung erweise sich indessen aus den oben dargelegten Gründen als zweifellos unrichtig und die „Revisionsverfü-

gung“ könnte bzw. müsste mit dieser substituierten Begründung geschützt werden.

Ob der von der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort erwähnte nicht invaliditätsbedingte Umzug nach ... sowie die Volljährigkeit der Tochter in Anbetracht des in diesem Bereich an sich unverändert gebliebenen Abklärungsberichts Haushalt eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen und damit einen Revisionsgrund zu begründen vermöchten, braucht unter den gegebenen Umständen nicht näher geklärt zu werden. Dagegen ist festzustellen, dass sich – wie nachfolgend noch auszuführen sein wird (vgl. E. 5.2.4) – die Lebensgewohnheiten der Hausgenossen verändert haben.

5.

5.1 In Bezug auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erfüllt das Gutachten der MEDAS I. _____ vom 23. August 2013 (act. II 55.1) die nach der geltenden höchstrichterlichen Rechtsprechung an eine Expertise gestellten Anforderungen. Es ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf einlässlichen Untersuchungen in den betroffenen Fachdisziplinen und wurde in Kenntnis der Vorakten sowie in Berücksichtigung der geklagten Beschwerden abgegeben. Es überzeugt auch inhaltlich, indem es in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und die Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet sind (vgl. E. 2.5 hiervor).

In psychiatrischer Hinsicht geht der Gutachter in Übereinstimmung mit den Vorgutachtern (vgl. E. 3.1.1 und 3.1.3 hiervor) und dem behandelnden Psychiater (vgl. E. 3.1.4 hiervor) von einer durchwegs gegebenen depressiven Störung mittelgradiger Ausprägung aus. Soweit der Gutachter die Ressourcen der Beschwerdeführerin anders beurteilt als der behandelnde Psychiater, liegt dies darin begründet, dass das Therapiepotenzial bislang noch nicht ausgeschöpft wurde (act. II 55.1 S. 30 Ziff. 8.4). Zwar hat auch Dr. med. C. _____ festgehalten, mit Blick auf berufliche Wiedereingliederungsmassnahmen müsste die psychotherapeutische Betreuung intensiviert werden (act. II 38 S. 4); dass er auf eine berufliche und soziale Reha-

bilitation der Beschwerdeführerin und damit auf eine hierzu erforderliche Intensivierung der psychotherapeutischen Behandlung trotz seit Anbeginn dokumentierter Empfehlung (vgl. act. II 16, S. 28, act. II 8 S. 2 Ziff. 4 und S. 5 Ziff. 9) verzichtet hat, ist auf den vom behandelnden Psychiater offensichtlich verfolgten, invalidenversicherungsrechtlich indessen nicht relevanten (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299), biopsychosozialen Behandlungsansatz zurückzuführen. Dies zeigt sich insbesondere daran, dass er postuliert, der Beschwerdeführerin für die von ihr empfundenen Kränkungen (v.a. am Arbeitsplatz) insoweit Genugtuung zu verschaffen, als sie (vorerst) durch Anerkennung einer manifesten Arbeitsunfähigkeit im erwerblichen Bereich von ihrer Mehrfachbelastung als Hausfrau, Mutter und Berufstätige entlastet und anschliessend schrittweise Richtung Aufbau der Arbeitsfähigkeit vorgegangen wird (act. II 8 S. 5).

Was die bisher nicht bekannten somatisch-bedingten Schmerzen anbelangt (Schulter rechts, LWS, Hüfte rechts, Kniegelenk; act. II 55.1 S. 9 Ziff. 7.2), hat der orthopädische Gutachter erfolversprechende Behandlungsoptionen aufgezeigt (act. II 55.1 S. 11 Ziff. 8.4) und ein diese Leiden berücksichtigendes Zumutbarkeitsprofil definiert. Dabei erachtet er die bisherige Tätigkeit als zu 50% eingeschränkt, während in einer leidensadaptierten Tätigkeit (vgl. E. 3.2.2 hiervor) bei voller Stundenpräsenz eine Leistung von 90% zumutbar sei. Er hat ferner deshalb überzeugend dargelegt, dass die orthopädisch begründete Arbeitsunfähigkeit von 10% mit Bezug auf eine leidensangepasste Tätigkeit nicht einfach zur psychiatrisch ausgewiesenen Arbeitsunfähigkeit von 50% addiert werden kann, weil – bei Annahme einer vollen Stundenpräsenz – nicht von einer leistungsmässigen, sondern von einer arbeitsbezogenen Beeinträchtigung des funktionellen Leistungsvermögens auszugehen ist und insoweit eine Überlagerung vorliegt.

Soweit in Ziff. 9 der Beschwerde schliesslich das Vorgehen der Verwaltung im Zusammenhang mit der in der MEDAS I. _____ angeordneten Begutachtung gerügt wird, ist dies nicht zu hören; solche Einwendungen hätten vor der Begutachtung zur gerichtlichen Beurteilung gebracht werden müssen (vgl. BGE 139 V 349 E. 5.2.2.2 S. 355, 138 V 271 E. 1.1 S. 274, 137 V 210 E. 3.4.2.7 S. 257).

5.2 Die Beschwerdegegnerin hat auf der Grundlage dieser medizinischen Situation ausgehend von einem Status der Beschwerdeführerin vom 68% Erwerbstätigkeit und 32% Betätigung im Aufgabenbereich Haushalt sowie der anhand der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundeamtes für Statistik festgesetzten Vergleichseinkommen einen gewichteten Invaliditätsgrad von 7% ermittelt.

5.2.1 Der Status wurde im Abklärungsbericht Haushalt vom 30. Dezember 2013 – gleich wie in demjenigen vom 2. Dezember 2005 – im oben genannten Verhältnis festgesetzt. Dies ist von Seiten der Beschwerdeführerin unbestritten geblieben und nicht zu beanstanden. Zu bemerken ist in diesem Zusammenhang immerhin, dass das von der Beschwerdeführerin früher ausgeübte ausserhäusliche Pensum zufolge der Mehrfachbelastung anerkanntermassen zu einer konstitutionellen Überforderung geführt hat. Dies stellt zwar grundsätzlich einen iv-fremden Faktor dar und darf nicht in die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einfließen; im Rahmen der im Sozialversicherungsrecht allgemein geltenden Schadenminderungspflicht wäre die Versicherte indessen gehalten gewesen, ihr ausserhäusliches Pensum zu reduzieren (vgl. ZAK 1988 S. 476 f.). Da jedoch im aktuellen Beurteilungszeitraum – verglichen mit den seinerzeitigen Verhältnissen (vgl. act. II 17 S. 3 Ziff. 2.1) – sowohl der Ehemann als auch die Tochter ganztags ausser Haus sind (act. II 57 S. 3 Ziff. 2.1) und damit eine entsprechende Entlastung eingetreten ist, besteht jedoch kein Anlass, in die Festlegung des unter den Parteien unbestrittenen Status korrigierend einzugreifen.

5.2.2 Das Valideneinkommen hat die IVB anhand der LSE, Tabelle TA1, Ziffer 56 „Gastronomie“, Niveau 4, Frauen, unter entsprechender Umrechnung auf die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit sowie Indexierung auf den massgebenden Zeitpunkt festgesetzt.

Dies ist ebenfalls unbestritten geblieben und nicht zu beanstanden, nachdem die Beschwerdeführerin praktisch ausschliesslich in ...betrieben gearbeitet hat und sie dies auch im Gesundheitsfall tun würde. Dass die IVB das gegenüber dem Totalwert der LSE tiefere Einkommen im Bereich „Gastronomie“ herangezogen hat, wirkt sich bei der Invaliditätsbemessung im Übrigen zu Gunsten der Beschwerdeführerin aus.

5.2.3 Hinsichtlich der für die Ermittlung des Invalideneinkommens herangezogenen Grundlage werden – zu Recht – auch keine Einwände erhoben. Gerügt wird in diesem Zusammenhang einzig, dass bei der Festlegung des Invalideneinkommens kein Leidensabzug berücksichtigt worden sei. Begründet wird dies damit, dass es für die Beschwerdeführerin im ausgeglichenen Arbeitsmarkt keinen Platz gebe und dass sie für einen potentiellen Arbeitgeber unzumutbar sei; da ihr der freie Arbeitsmarkt nicht offen stehe, müsse ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn im Umfang von 25% vorgenommen werden.

Wie es sich hiermit im Einzelnen verhält kann indessen letztlich offen bleiben, da selbst bei Berücksichtigung eines Abzuges in der von der Beschwerdeführerin postulierten Höhe des maximal zulässigen Umfanges (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) immer noch ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad im erwerblichen Bereich von gewichtet 18.4% ($32273 \times 0.75 / 33182 = 27\% \times 0.68$ [vgl. act. II 57 S. 5 Ziff. 3.9]) bzw. (unter Berücksichtigung der nachfolgenden Erwägung 5.2.4) von gesamthaft höchstens 24% resultierte.

5.2.4 Schliesslich lässt sich die in der Beschwerde als „wundersamer Schluss“ bezeichnete Ermittlung der (geringeren) Einschränkungen im Haushaltsbereich im aktuellen Abklärungsbericht ohne weiteres einerseits durch die andere Beurteilung des Gesundheitszustandes und andererseits durch die geänderten häuslichen Verhältnisse begründen, insbesondere damit, dass die Familienmitglieder weniger Mahlzeiten zu Hause einnehmen, was bei den entsprechenden Aufgaben (Einkauf, Ernährung) zu einer Entlastung und mithin zu einer Reduktion der Einschränkungen führt.

5.3 Da auch der Zeitpunkt der Renteneinstellung nicht zu beanstanden ist, erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist dementsprechend abzuweisen

6.

6.1 Abweichend von Art. 61 lit. a ATSG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-

Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG).

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.—, zu tragen. Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

6.2 Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.— werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss entnommen.
3. Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.
4. Zu eröffnen (R):
 - Fürsprecher 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.