

200 14 479 IV
MAW/GET/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern

Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 11. Juli 2014

Verwaltungsrichter Matti, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Scheidegger, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiber Germann

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin



gegen

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

betreffend Verfügung vom 15. April 2014

Sachverhalt:

A.

Die 1965 geborene A._____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin), Bäuerin und gelernte ... sowie Mutter dreier in den Jahren 1988, 1992 und 1996 geborener Kinder, meldete sich im April 1998 unter Hinweis auf seit ... 1997 bestehende, bei einem Velounfall zugezogene linksseitige HWS-, Schulter- und Armschmerzen bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin], [act. II], Vorakten 22). Die IVB tätigte in der Folge erwerbliche und medizinische Abklärungen und liess namentlich einen Abklärungsbericht Landwirtschaft (act. II Vorakten 5) und Haushalt (act. II Vorakten 4) erstellen. Mit Verfügung vom 15. April 1999 (act. II Vorakten 1) sprach die IVB der Versicherten ab 1. April 1998 bei einem gestützt auf die gemischte Methode ermittelten Invaliditätsgrad von 80% eine ganze Invalidenrente samt Kinderrenten zu, wobei sie von einem Status von 20% Erwerbstätigkeit als ..., 48% Mitarbeit im bäuerlichen Betrieb und 32% als im Haushalt Tätige ausging (act. II Vorakten 4 S. 7). Diese Rente wurde im Rahmen zweier in den Jahren 2001 sowie 2008 von Amtes wegen durchgeführter Revisionen bestätigt (act. II 12; 25). Ferner lehnte die IVB mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 21. Oktober 2008 (act. II 26) einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung ab.

B.

Im Oktober 2012 leitete die IVB eine neuerliche Revision von Amtes wegen ein (act. II 28), wobei die Versicherte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes dergestalt geltend machte, dass sie als Folge der Gefühlstörungen im linken Arm und Bein am ... 2011 die Treppe heruntergefallen sei und sich dabei eine Trümmerfraktur im linken Fuss zugezogen habe (act. II 29 S. 2). Die IVB tätigte in der Folge erwerbliche und medizinische Abklärungen; insbesondere veranlasste sie auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) im C._____ (nachfolgend MEDAS) ein

polydisziplinäres Gutachten (Expertise vom 13. September 2013 [act. II 45.1 ff.]) und liess durch ihren Abklärungsdienst einen Abklärungsbericht Haushalt (act. II 46) und Landwirtschaft (act. II 47 S. 2 ff.) erstellen. Mit Vorbescheid vom 25. Februar 2014 (act. II 48) stellte die IVB der Versicherten die wiedererwägungsweise Aufhebung der ursprünglichen Rentenverfügung vom 15. April 1999 mit der Begründung in Aussicht, die IVB habe beim Einkommensvergleich einzig auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Arbeit und nicht auf diejenige in einer leidensangepassten Verweisungstätigkeit abgestellt, weshalb die damalige Rentenzusprache zweifellos unrichtig gewesen sei. Bei einem nach Massgabe der gemischten Methode (68% Erwerb / 32% Haushalt) ermittelten Invaliditätsgrad von 14% bestehe sodann kein weiterer Rentenanspruch mehr. Nach durchgeführtem Einwandverfahren verfügte die IVB am 15. April 2014 (act. II 58) wie im Vorbescheid vom 25. Februar 2014 in Aussicht gestellt, wobei sie die Rente auf Ende des nach Zustellung der Verfügung folgenden Monats – per Ende Mai 2014 – aufhob.

C.

Gegen die Verfügung vom 15. April 2014 liess die Versicherte, vertreten durch Fürsprecher B._____, mit Eingabe vom 22. Mai 2014 Beschwerde erheben und beantragen:

Die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die bisherige, per 31. Mai 2014 eingestellte ganze Invalidenrente weiter auszurichten.

- Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen -

In der Begründung macht die Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, die Beschwerdegegnerin sei zunächst darauf zu behaften, dass kein Revisionsgrund vorliege, nachdem eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen (gesundheitlichen und erwerblichen) Verhältnissen nicht gegeben sei (Art. 1, S. 4 f.). Mit Bezug auf die Voraussetzungen der Wiedererwägung sei festzustellen, dass die Beschwerdegegnerin in der ursprünglichen Rentenverfügung das Kriterium der Ausübung einer beschwerdeangepassten Tätigkeit durchaus in ihre Abklärungen und Überlegungen miteinbezogen habe, doch sei sie nach der damaligen Würdigung der medizi-

nischen Einschränkungen und Praxis zu den Schleudertraumaverletzungen davon ausgegangen, es sei keine Verweistätigkeit zumutbar. Dies sei nach der damaligen Optik und Praxis eine richtige Rechtsanwendung bzw. Ermessensausübung gewesen; eine zweifellose Unrichtigkeit liege daher nicht vor (Art. 2, S. 6). Im Übrigen habe die Beschwerdegegnerin die Frage, ob der Beschwerdeführerin eine Aufgabe des Landwirtschaftsbetriebs zuzumuten gewesen wäre, zu Recht verneint, weshalb folgerichtig auch keine angepasste Verweistätigkeit in die Rentenberechnung miteinbezogen worden sei. Da die Beschwerdeführerin somit de facto als hauptberuflich Selbständigerwerbende behandelt worden sei, habe kein Raum für die Vornahme eines Einkommensvergleichs unter Einbezug einer Verweistätigkeit bestanden (Art. 2, S. 7). Schliesslich hätte die Beschwerdegegnerin selbst bei Vorliegen eines Wiedererwägungsgrundes die Rente nicht per Ende Mai 2014 einstellen dürfen, da im MEDAS-Gutachten zwar eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für eine beschwerdeangepasste Tätigkeit attestiert werde, diese jedoch erst nach einer Anpassungs- bzw. Eingewöhnungszeit von mindestens 6 Monaten umzusetzen sei. Dies sei seitens der Beschwerdegegnerin unbeachtet geblieben (Art. 5, S. 8 f.).

Mit Beschwerdeantwort vom 20. Juni 2014 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde, wobei sie insoweit auf eine ausführliche Stellungnahme verzichtet. Ergänzend macht sie jedoch geltend, dass betreffend den medizinischen Sachverhalt (Sprunggelenksfraktur) überdies ein Revisionsgrund vorliege.

Mit prozessleitender Verfügung vom 24. Juni 2014 stellte der Instruktionsrichter der Beschwerdeführerin ein Doppel der Beschwerdeantwort zu.

Mit Schreiben vom 2. Juli 2014 reichte Fürsprecher B. _____ dem Verwaltungsgericht die Kostennote ein.

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 15. April 2014 (act. II 58). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente bzw. deren Aufhebung per Ende Mai 2014.

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).

1.5 Das Prinzip der Rechtsanwendung von Amtes wegen verpflichtet das Gericht, auf den festgestellten Sachverhalt jenen Rechtssatz anzuwenden, den es als den zutreffenden ansieht, und ihm auch die Auslegung zu geben, von der es überzeugt ist (BGE 122 V 34 E. 2b S. 36; ARV 2005

S. 223 E. 2.1). In der Rechtsanwendung von Amtes wegen ist die Substitution der Motive inbegriffen, gestützt auf die das Gericht eine im Ergebnis richtige, aber falsch begründete Verfügung mit anderen rechtlichen Überlegungen bestätigt (BGE 122 V 34 E. 2b S. 36). Das Gericht hält dabei im Rahmen der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege fest, eine im Ergebnis richtige, aber falsch begründete Verfügung sei aus anderen rechtlichen Überlegungen haltbar. Es schützt die angefochtene Verfügung mit der zutreffenden Begründung. Dabei handelt es sich nicht um eine unzulässige Vermischung der Aufgaben der Verwaltung und des Gerichts, weil das Gericht keine Verfügung in Wiedererwägung zieht (BGE 125 V 368 E. 3b S. 370).

2.

2.1 Vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220).

2.2 Nach Art. 4 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung gilt als Invalidität im Sinne des IVG die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit.

Gemäss dem seit 1. Januar 2003 in Kraft stehenden Art. 8 Abs. 1 ATSG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. 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 [in Kraft seit 1. Januar 2008]).

2.3 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2003 in Kraft gestandenen Fassung besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die

versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% besteht Anspruch auf eine Viertelsrente. In Härtefällen hat die versicherte Person nach Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG bereits bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine halbe Rente.

Gemäss dem seit 1. Januar 2008 in Kraft stehenden 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 Nach Art. 28a Abs. 3 IVG (bis 31. Dezember 2003 aArt. 27^{bis} der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]) 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; bis 31. Dezember 2002 aArt. 27 IVV). 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).

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).

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).

2.6

2.6.1 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, 115 V 308 E. 4a cc S. 314).

2.6.2 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 2012 IV Nr. 18 S. 82 E. 3.2). 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 unrichtig sein (Entscheid des Bundesgerichts [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 138 V 324 E. 3.3 S. 328).

3.

Zunächst ist zu prüfen, ob die rentenzusprechende Verfügung vom 15. April 1999 (act. II Vorakten 1) zweifellos unrichtig im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG (vgl. E. 2.6 hiavor) ist. Da die Wiedererwägung der nachträglichen Korrektur einer ursprünglich unrichtigen Rechtsanwendung oder Sachverhaltsfeststellung dient (BGE 117 V 8 E. 2c S. 17), ist bei der entsprechenden Prüfung einzig auf die Verhältnisse im Zeitpunkt des Verfügungserlasses abzustellen (vgl. BGE 138 V 147 E. 2.1 S. 149; Entscheid des BGer vom 16. September 2008, 8C_517/2007, E. 4.1). Demnach sind in intertemporalrechtlicher Hinsicht (vgl. E. 2.1 vorne) die im Zeitpunkt der ursprünglichen Verfügung vom 15. April 1999 in Kraft gestandenen Bestimmungen sowie die seinerzeitige Rechtspraxis massgebend.

3.1 Bis zum Zeitpunkt der Leistungszusprechung am 15. April 1999 lässt sich den medizinischen Akten im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

3.1.1 Am ... erlitt die Beschwerdeführerin bei einem Velounfall eine Comotio cerebri sowie eine HWS-Distorsion, woraufhin eine Arbeitsunfähigkeit von erst 100%, danach 70% attestiert wurde (act. II Vorakten 18; 12).

3.1.2 Mit Bericht vom 26. Januar 1998 (act. II Vorakten 10) hielt Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, fest, es persistierten weiterhin zum Teil belastungsabhängige Schmerzen im Bereich des linken Schultergürtels, insbesondere mit ausgeprägter Druckschmerzhaftigkeit des Musculus trapezius. Zusätzlich beständen Dysästhesien, die in den linken Arm ausstrahlten, unter Belastung teilweise bis in die linke Hand. Der Befund habe sich in den letzten Monaten nur wenig gebessert, die Arbeitsunfähigkeit betrage immer noch ca. 70%. Als Bäuerin sei die

Beschwerdeführerin zur Zeit gar nicht arbeitsfähig; als Hausfrau zu ca. 30%.

Am 27. April 1998 (act. II Vorakten 8) hielt Dr. med. D. _____ fest, die angegebenen Beschwerden seien ausgesprochen belastungsabhängig, so dass die Beschwerdeführerin schon bei leichter Überbelastung abliegen müsse. Die Ausübung einer Erwerbstätigkeit in ihrem Beruf als Bäuerin oder ... sei im Moment nicht möglich. Als Hausfrau sei sie zu 50% arbeitsfähig.

Mit Bericht vom 20. Oktober 1998 (act. II Vorakten 6) hielt Dr. med. D. _____ fest, die Bursektomie der linken Schulter habe eine deutliche Verbesserung der Beweglichkeit und Belastbarkeit gebracht. Weiterhin sei die Gesamtbelastbarkeit der Beschwerdeführerin vor allem ausserhalb des Hauses aber deutlich reduziert; seit dem 1. März 1998 betrage die Arbeitsunfähigkeit 50% (S. 1). Die Beschwerden der Halswirbelsäule hätten sich nur mässig gebessert, die Beschwerdeführerin könne in der Zwischenzeit ihren Haushalt wieder weitgehend selbständig, allerdings deutlich verlangsamt, besorgen. Die nötigen und früher möglichen Arbeiten ausserhalb des Hauses als Bäuerin, ihre frühere Tätigkeit als ... und ... sowie ... seien weiterhin nicht möglich (S. 3).

3.2

3.2.1 Bereits aArt. 28 Abs. 2 IVG in der bis Ende 2002 geltenden Fassung bestimmte, dass für die Bemessung der Invalidität das Erwerbseinkommen (im Sinne des Invalideneinkommens) zu berücksichtigen ist, welches der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte.

Indessen erfuhr der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes schon damals insofern eine Einschränkung, als dem Versicherten nicht sämtliche gesundheitlich zumutbaren Erwerbsmöglichkeiten zugerechnet werden konnten, sondern nur diejenigen, welche für ihn aufgrund seiner persönlichen Umstände in Frage kamen (vgl. Entscheid des BGer vom 28. Februar 2003, I 746/01, E. 2.4). So war (und ist) die Frage, ob einer versicherten Person eine erwerbliche Neueingliederung zumutbar ist, unter

Berücksichtigung ihrer gesamten persönlichen, beruflichen und sozialen Verhältnisse zu beurteilen (vgl. Entscheid des BGer vom 3. Juli 2001, I 396/00, E. 2d bb).

3.2.2 Aus dem in E. 3.1 Dargelegten folgt, dass der medizinische Sachverhalt im Rahmen des damaligen Verwaltungsverfahrens insgesamt bloss rudimentär abgeklärt wurde und sich die ärztlichen Berichte lediglich zur Arbeitsunfähigkeit in den bisherigen Tätigkeiten der Beschwerdeführerin als Bäuerin und ... äussern. Dementsprechend basierte auch die ursprüngliche Rentenverfügung einzig auf der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit der Beschwerdeführerin. Damit steht jedoch noch nicht ohne weiteres fest, dass deshalb zwingend auf eine gegen aArt. 28 Abs. 2 IVG verstossende Invaliditätsermittlung geschlossen werden müsste, geht doch aus den Akten weiter hervor, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Rentenzusprache im April 1999 in den Landwirtschaftsbetrieb ihres Ehegatten integriert war (act. II Vorakten 5), wobei ihre Kinder damals knapp 3, 7 und 10 Jahre alt waren (act. II Vorakten 22 S. 2). Ob die Verfügung tatsächlich zweifellos unrichtig gewesen ist, wenn aufgrund dieser persönlichen Verhältnisse nicht auf die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit abgestellt worden ist, sondern (allenfalls stillschweigend) angenommen wurde, ein Berufswechsel wäre der Beschwerdeführerin aufgrund der persönlichen Umstände nicht zuzumuten (vgl. E. 3.2.1 vorne), ist zumindest fraglich, bedarf indes keiner abschliessenden Klärung. Denn wie nachstehend zu zeigen ist, ist – in Substitution des Motivs – ohnehin eine Revision gestützt auf Art. 17 ATSG möglich, zu deren Prüfung das Gericht entgegen der anderslautenden Stossrichtung in der Beschwerde (vgl. Art. 1 S. 4 f.) nach dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen verpflichtet ist (vgl. E. 1.5 vorne).

4.

4.1

4.1.1 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).

4.1.2 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; Entscheid des BGer vom 25. Juli 2013, 8C_441/2012, E. 3.1.1).

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

4.1.4 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; Entscheid des BGer vom 25. Juli 2013, 8C_441/2012, E. 3.1.2).

4.2 Gemäss Art. 7 Abs. 1 IVG muss die versicherte Person alles ihr Zumutbare unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) zu verringern und den Eintritt der Invalidität (Art. 8 ATSG) zu verhindern. Es ist primär Sache des Einzelnen, sich um eine angemessene Eingliederung zu bemühen. Kann eine versicherte Person ihre erwerbliche Beeinträchtigung in zumutbarer Weise selber beheben, so besteht gar keine Invalidität, womit es an der unabdingbaren Anspruchsvoraussetzung für jegliche Leistungen der Invalidenversicherung – auch für Eingliederungsmassnahmen – fehlt. Die Selbsteingliederung als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht geht nicht nur dem Renten-, sondern auch dem gesetzlichen Eingliederungsanspruch vor (BGE 113 V 22 E. 4a S. 28; AHI 2001 S. 282 E. 5a aa; RKUV 1987 U 26 S. 391).

4.3

4.3.1 Die Beurteilung einer Erwerbsunfähigkeit richtet sich gemäss Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich nach den gesundheitlichen Beeinträchtigungen, was auch im Revisionsfall (Art. 17 Abs. 1 ATSG) gilt. Nicht gesundheitlich bedingte Eingliederungshindernisse haben daher bei der Invaliditätsbemessung auch im Revisionszusammenhang ausser Acht zu bleiben. Daher geht die ständige Rechtsprechung vom Regelfall aus, der darin besteht, dass eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung verwertbar ist; praktisch bedeutet dies, dass aus einer medizinisch attestierten Verbesserung der Arbeitsfähigkeit unmittelbar auf eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit geschlossen und damit ein entsprechender Einkommensvergleich (mit dem Ergebnis eines tieferen Invaliditätsgrades) vorgenommen werden kann, und zwar auch bei langjährigem Rentenbezug. Diese Rechtsprechung entspricht dem Grundsatz "Eingliederung statt Rente", wonach grundsätzlich keine Invalidenrente zugesprochen oder weiterhin ausgerichtet werden darf, solange und sobald eine Eingliederung einen rentenan-spruchserheblichen Erfolg verspricht (SVR 2011 IV Nr. 30 S. 88 E. 4.2.2).

4.3.2 Dennoch hat die Rechtsprechung 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).

4.3.3 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).

4.4 Massgebende Vergleichszeitpunkte bilden – nachdem weder der Verfügung vom 19. Juni 2001 (act. II 12) noch der Mitteilung vom 5. September 2008 (act. II 25) eine (hinreichende) materielle Prüfung der anspruchserheblichen Tatsachen zugrunde gelegen hat (vgl. E. 4.1.4 vorne) – die unangefochten in Rechtskraft erwachsene Verfügung vom 15. April 1999 (act. II Vorakten 1), mit welcher der Beschwerdeführerin aufgrund eines Invaliditätsgrades von 80% eine ganze Rente zugesprochen wurde, und die nunmehr angefochtene Verfügung vom 15. April 2014 (act. II 58).

4.5 Mit Bezug auf den Revisionsgrund ist festzustellen, dass seit der im April 1999 erfolgten Rentenzusprechung – abgesehen von der bis anhin nicht aktenkundigen, indes die Arbeitsfähigkeit nicht tangierenden Asthma-problematik – namentlich mit der am ... 2011 erlittenen Sprunggelenkfraktur ein neues tatsächliches Element im rechtserheblichen Sachverhaltsspektrum hinzugekommen ist, deren Folgen nunmehr subjektiv wie objektiv im Vordergrund stehen, hat die Beschwerdeführerin im Rahmen der MEDAS-Begutachtung doch angegeben, dass die Beschwerden im linken Fuss „im Moment das Schwierigste“ seien (act. II 45.1 S. 6 und 8); zudem wurde einzig insofern (noch) eine Arbeitsunfähigkeit attestiert (act. II 45.1 S. 14 f.). Weiter steht fest, dass die Kinder der Beschwerdeführerin nicht mehr schulpflichtig sind und der in der Zwischenzeit vergrösserte und mit zusätzlicher Mechanisierung versehene Landwirtschaftsbetrieb längst so organisiert ist, dass ihre Mitarbeit nicht mehr nötig ist, werden doch die anfallenden Arbeiten durch den Ehemann der Beschwerdeführerin und den

Lehrling verrichtet (act. II 47 S. 3). Demnach haben sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der rentenzusprechenden Verfügung vom 15. April 1999 in potentiell revisionsrelevanter Weise geändert.

Ist demnach ein Revisionsgrund gegeben, so ist der Rentenanspruch umfassend zu prüfen (vgl. E. 4.1.3 vorne). Hierzu gehört auch eine erneute Beurteilung der medizinischen Situation und der Arbeitsunfähigkeit.

4.6 In medizinischer Hinsicht lässt sich den Akten für den Verlauf nach der Rentenzusprechung vom 15. April 1999 im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

4.6.1 In den Berichten vom 11. Juni 2001, 8. Mai sowie 18. Juni 2008 (act. II 11; 18; 20) hielt Dr. med. D. _____ jeweils einen im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustand fest.

Im Bericht vom 17. Dezember 2012 (act. II 32 S. 2) führte Dr. med. D. _____ unter Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein Schädel-Hirntrauma mit Contusio cerebri sowie ein HWS-Distorsionstrauma (beides 1997) auf. Deshalb bestehe eine gestörte Sensibilität und Kraft sowie Geschicklichkeit der linken Extremitäten, ferner Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen, rasche Ermüdbarkeit, deutlich verminderte Belastbarkeit, Verlangsamung und Schwindel. Als Folge davon sei die Beschwerdeführerin am ... November (richtig: ... Oktober [vgl. act. II 29 S. 2]) 2011 auf der Treppe eingeknickt und gestürzt, wobei sie sich eine Trimalleolarfraktur links zugezogen habe; im ... 2012 habe sie eine Refraktur erlitten. Die Arbeitsunfähigkeit betrage seit 1997 mehr als 80%.

4.6.2 Am 4. und 28. Juni 2013 wurde die Beschwerdeführerin in der MEDAS polydisziplinär (orthopädisch-traumatologisch bzw. internistisch und psychiatrisch) begutachtet. Im entsprechenden Gutachten vom 13. September 2013 (act. II 45.1) wurden folgende Gesundheitsschäden festgehalten (S. 14 f.):

Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit)

1. Incipiente posttraumatische Arthrose linkes Sprunggelenk mit/bei:

- Status nach Treppensturz2011 mit trimalleolärer Fraktur und Osteosynthese sowie nach Refraktur .../2012 und abermaliger Osteosynthese, OSME 04/2013
- In der aktuellen Rx-Verlaufskontrolle des linken OSG vom 11.6.2013 u.a. beschriebener Verdacht eines straff pseudarthrotisch angeheilten dorsalen Gelenklippenfragments

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit)

2. Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.0)
3. Zustand nach Anpassungsstörung
4. Status nach Velounfall am1997 mit u.a. stattgehabter HWS-Distorsion und Commotio cerebri, keine Folgen
5. Blande Varicosis beider Unterschenkel
6. Übergewicht mit BMI 29.8 kg/m²
7. Asthma bronchiale

Die Beschwerdeführerin habe am (richtig:) ... 1997 eine Commotio cerebri erlitten. Für die in den Akten wiederholt beschriebene Contusio cerebri ergäben sich aufgrund der jetzt vorliegenden Untersuchungsergebnisse keine Anhaltspunkte. Dabei sei darauf hinzuweisen, dass medizinische Befunde aus der Vergangenheit nicht mehr vorlägen. Im Falle einer ursprünglichen klinisch bedeutsamen Contusio cerebri müssten heute noch entsprechende Narben in der cerebralen Kernspintomographie nachgewiesen werden können, was aber nicht der Fall sei (vgl. MRI vom 4. Juli 2013 [act. II 45.5 S. 2]). Auch das EEG zeige jetzt einen unauffälligen Alpha-Rhythmus ohne Allgemeinveränderung und ohne Herdbefund (vgl. EEG-Bericht vom 27. August 2013 [act. II 45.5 S. 1]). Bleibende Schäden einer damaligen HWS-Distorsion seien ebenso ausgeschlossen worden. Insofern sei die 1998 anerkannte Arbeitsunfähigkeit von 50% nicht nachvollziehbar. Die von der Beschwerdeführerin vorgetragene Symptome entsprächen einem syndromalen Beschwerdebild; auch die linksseitige Sensibilitätsstörung lasse sich nicht objektivieren. Insofern müsse davon ausgegangen werden, dass bei der Beschwerdeführerin retrospektiv betrachtet 3 Monate nach der Commotio cerebri wieder eine volle Arbeitsfähigkeit gegeben gewesen sei. Da sie nunmehr aber über viele Jahre auch in der subjektiven Selbsteinschätzung einer Hirnverletzung lebe, die sie erst nach längerer Zeit emotional habe kompensieren können, werde man ihr im Rahmen der Wiedereingliederung eine Frist von 6 Monaten zur schrittweisen Wiedereingliederung ihrer 100%igen Arbeitsfähigkeit einräumen müssen. Diese

Wiedereingliederung beziehe sich ausschliesslich auf eine Verweistätigkeit, da die Beschwerdeführerin gemäss orthopädischem Teilgutachter seit einer Sprunggelenkfraktur vom ... 2011 in ihrem ursprünglichen Beruf als Bäuerin, ... und ... nicht mehr arbeitsfähig sei. Zugleich werde aber eine Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit auf einem Niveau von 100% ab April 2013 attestiert (S. 15 f.).

Mit Bezug auf das Belastungsprofil hielten die Gutachter fest, zu meiden seien Tätigkeiten, welche langfristig stehend und mit Aufenthalt in unebenem Gelände sowie auf Gerüsten und Leitern einhergingen. Eine Beeinträchtigung der Gehstrecke stelle sich derzeit auf ca. 2000m bzw. bei einer Gehdauer von 30 Minuten auf ebenem Gelände. Wechselbelastende Tätigkeiten seien zumutbar. Zur Vermeidung von Beschwerdeprovokationen am linken Sprunggelenk seien ausschliesslich stehende Tätigkeiten ungünstig. Das Heben, Tragen und Bewegen von Lasten sei dieser 48jährigen Beschwerdeführerin im Rahmen altersbedingt zumutbarer leichter bis mittelschwerer Tätigkeiten mit 15kg limitiert. Aus internistischer Sicht seien im Hinblick auf das Asthma sicher eine staubfreie Umgebung und ein Vermeiden der auslösenden Allergene wichtig. Schliesslich beständen von neurologischer und psychiatrischer Seite keine Einschränkungen im Belastungsprofil (S. 16).

In der bisherigen Tätigkeit bestehe somit eine Arbeitsfähigkeit von 0% seit dem ... 2011 (Fussfraktur). Hinsichtlich einer Verweistätigkeit betrage die Arbeitsfähigkeit 100%, wobei diese aufgrund der langjährigen fehlenden beruflichen Tätigkeit erst nach einer Wiedereingliederung von 6 Monaten bei 100% liegen werde (S. 16).

4.7

4.7.1 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzuge-

ben, 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).

4.7.2 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).

4.8 Das Gutachten der MEDAS erfüllt die Voraussetzungen der Rechtsprechung an Expertisen (vgl. E. 4.7.2 hiervor) und erbringt vollen Beweis (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353), was zwischen den Parteien denn auch unbestritten ist. Dass Dr. med. D. _____ von dessen Ergebnissen abweichend eine generelle und seit 1997 bestehende Arbeitsunfähigkeit von 80% attestiert (vgl. act. II 32), vermag die Beweiskraft des Administrativgutachtens nicht zu schmälern: Zum Einen benennt er keine medizinischen Aspekte noch sind solche ersichtlich, welche im Rahmen der MEDAS-Begutachtung allenfalls unberücksichtigt geblieben wären und welche die geltend gemachte dauerhafte und stark eingeschränkte Arbeitsunfähigkeit hinreichend zu plausibilisieren vermöchten. Vielmehr erfolgte die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit pauschal und ohne nähere Differenzierung des noch vorhandenen funktionellen Leistungspotentials. Zum Andern beruht das MEDAS-Gutachten auf einer umfassenden Gesamtschau der vorhandenen medizinischen Einschränkungen, wobei sich die Gutachter auch zur anderslautenden Arbeitsunfähigkeitseinschätzung von Dr. med. D. _____ äusserten und diese mit dem Verweis auf die fehlende Objektivierbarkeit bezüglich der gesundheitlichen Folgen des Velounfalls von 1997 als nicht schlüssig beurteilten (vgl. act. II 45.1 S. 15).

Aus dem Gesagten folgt, dass der Beschwerdeführerin Verweistätigkeiten im Rahmen des dargelegten Belastungsprofils im Umfang von 100% grundsätzlich zumutbar sind.

5.

5.1 Die Beschwerdegegnerin legte der angefochtenen Verfügung vom 15. April 2014 (act. II 58) einen Status (vgl. E. 2.4 vorne) von insgesamt 68% Erwerb (Bäuerin: 48%; .../...: 20% [vgl. act. II 46 S. 4; 47 S. 4]) und 32% Haushalt zugrunde. Dies wird seitens der Beschwerdeführerin nicht in Frage gestellt und ist mit Blick auf ihre Angaben anlässlich der Erhebungen im Rahmen der Haushaltsabklärung (act. II 46 S. 4) sowie in Anbetracht der Angaben im Abklärungsbericht Landwirtschaft (act. II 47 S. 4) nicht zu beanstanden.

Ausgehend von der diesfalls anwendbaren gemischten Methode ist nachfolgend der Invaliditätsgrad zu ermitteln (vgl. E. 2.4 vorne).

5.2

5.2.1 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 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.

5.2.2 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 Erwerbs-

tätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik 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).

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).

5.3

5.3.1 Hinsichtlich des hypothetischen Valideneinkommens ist im Lichte der Angaben der Beschwerdeführerin von den früheren Tätigkeiten als Bäuerin und .../... auszugehen, zumal die Aktenlage nicht den Schluss auf eine überwiegend wahrscheinlich anderweitige berufliche Entwicklung nahe legt.

Mit Bezug auf das hypothetische Einkommen als Bäuerin stellte die Beschwerdegegnerin auf die Richtlöhne des Schweizerischen Bauernverbandes für das Jahr 2014 (<http://www.agripuls.ch>) ab und legte die maximale Jahresarbeitszeit von 2'750 Stunden gemäss Art. 13 Abs. 3 des Normalarbeitsvertrages für die Landwirtschaft vom 24. Oktober 2007 [BSG; 222.153.21]) zugrunde. Ausgehend von einem gemäss Lohnklasse 5 durchschnittlichen Monatslohn von Fr. 3'780.-- (Fr. 3'540.-- + Fr. 4'020.-- /2) sowie einem nach Angaben der Beschwerdeführerin unveränderten

Jahresarbeitspensum von 1'450 Stunden (act. II 47 S. 4), ermittelte die Beschwerdegegnerin für das Jahr 2014 ein Jahreseinkommen von Fr. 23'917.-- (Fr. 3'780.-- x12 / 2'750 x 1'450 Stunden). Diese Berechnung ist nicht zu beanstanden und gibt zu keinen Weiterungen Anlass.

Hinsichtlich des hypothetischen Einkommens als ... ist mit der Beschwerdegegnerin auf die Tabellenlöhne gemäss LSE abzustellen, wobei jedoch unter dem Aspekt der Parallelität der Bemessungsfaktoren ebenfalls der Wert per 2014 massgebend ist. Gestützt auf Tabelle TA1 der LSE 2010, Ziffer 81, Anforderungsniveau 3, Frauen, resultiert somit ein auf das Jahr 2014 aufindexiertes, bei einem Pensum von 20% erzieltes, hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 11'299.70 (Fr. 4'340.-- x 12 Monate / 40 x 42 Wochenstunden [Annahme gestützt auf die vom Bundesamt für Statistik, BFS {Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Position 77-82} für das Jahr 2013 ermittelte Wochenarbeitszeit] / 100 x 102.6 [BFS, Nominallohnindex, Frauen 2011-2013, T1.2.10, Position N] / 100 x 100.7 [BFS, Quartalsschätzung der Nominallohnentwicklung] x 0.2).

Demnach würde die Beschwerdeführerin als Gesunde hypothetisch ein Valideneinkommen von gesamthaft Fr. 35'216.70 (Fr. 23'917.-- + Fr. 11'299.70) erzielen.

5.3.2 Mit Bezug auf das Invalideneinkommen steht fest, dass die Beschwerdeführerin die früheren Tätigkeiten als Bäuerin und ... aus gesundheitlichen Gründen auch weiterhin nicht mehr verrichten kann (vgl. act. II 45.1 S. 15 f.). Indessen ist es der Beschwerdeführerin im Lichte der ihr obliegenden Schadenminderungspflicht (vgl. E. 4.2 vorne) sowie mit Blick auf die hinsichtlich angepasster Verweistätigkeiten attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit nunmehr grundsätzlich zumutbar, einen entsprechenden Berufswechsel zu vollziehen, geht es doch auch im Rahmen eines Revisionsfalls darum, das zumutbarerweise erzielbare Erwerbseinkommen zu berücksichtigen (Entscheid des BGer vom 5. Juni 2012, 9C_251/2012, E. 4.1; vgl. auch E. 4.5 vorne). Zu berücksichtigen ist allerdings, dass ausschliesslich stehende und mit Aufenthalt in unebenem Gelände, auf Gerüsten und Leitern einhergehende Tätigkeiten zu meiden sind. Im Weiteren ist aufgrund des Asthma bronchiale auf eine staubfreie Umgebung zu achten (act. II 45.1 S. 16). Mithin ist ein leidensbedingter Abzug in Anschlag zu bringen

(vgl. E. 5.2.2 vorne), welchen die Beschwerdegegnerin mit 10% bezifferte, was in Anbetracht der ansonsten uneingeschränkten Leistungsfähigkeit für leichte und mittelschwere Tätigkeiten als eher wohlwollend zu qualifizieren ist, zumal auch die übrigen, praxisgemäss zu berücksichtigenden Kriterien (vgl. E. 5.2.2) nicht erfüllt sind.

Ausgehend von einer um maximal 10% eingeschränkten Leistungsfähigkeit sowie unter Zugrundelegung von Tabelle TA1 der LSE 2010, Rubrik „Total“, Frauen, Anforderungsniveau 4, resultiert – bei einem Pensum von gesamthaft 68% (vgl. E. 5.1 vorne) – ein auf das Jahr 2014 aufindexiertes Invalideneinkommen von Fr. 33'453.-- (Fr. 4'225.-- x 12 Monate / 40 x 41.7 Wochenstunden [Annahme gestützt auf die vom BFS {Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Rubrik „Total“} für das Jahr 2013 ermittelte Wochenarbeitszeit] / 100 x 102.7 [BFS, Nominallohnindex, Frauen 2011-2013, T1.2.10, Position B-S] / 100 x 100.7 [BFS, Quartalsschätzung der Nominallohnentwicklung] x 0.68 x 0.9).

5.3.3 Aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen resultiert eine Erwerbseinbusse von höchstens Fr. 1'763.70 und damit ein Invaliditätsgrad von maximal 5% (Fr. 1'763.70 / Fr. 35'216.70 x 100) respektive von gewichtet 3.4% (5% x 0.68).

5.4 Schliesslich ist die Einschränkung im Aufgabenbereich zu bestimmen.

5.4.1 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 Fehlein-

schätzungen 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).

5.4.2 Im Abklärungsbericht Haushalt vom 17. Februar 2014 (act. II 46) wurde mittels Betätigungsvergleichs eine Einschränkung im Aufgabenbereich Haushalt von 37.50% ermittelt. Der Bericht wurde vom spezialisierten Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin aufgrund einer Erhebung vor Ort am 9. Dezember 2013 verfasst und erfolgte im Übrigen nach Vorlage des MEDAS-Gutachtens und somit in Kenntnis der medizinischen Situation. Ferner stützt sich das Ergebnis auf die Angaben der Beschwerdeführerin zu den sozialen und erwerblichen Verhältnissen und zum Haushalt (Ziff. 1-6).

Die im Abklärungsbericht enthaltene Umschreibung der Haushaltsaufgaben entspricht den Vorgaben des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung des Bundesamtes für Sozialversicherung in der im April 2014 gültigen Fassung (KSIH, Version 12, Rz. 3086). Die Gewichtung der einzelnen Aufgabenbereiche hält sich sodann innerhalb der dort angegebenen Bandbreiten und ist in Anbetracht der konkreten Umstände nicht zu beanstanden. Was die Gewichtung der einzelnen Einschränkungen anbelangt, ist der Betätigungsvergleich nachvollziehbar begründet und hinreichend detailliert. Ebenso erscheinen schliesslich die von der Abklärungsperson festgestellten Einschränkungen angesichts des medizinischen Zumutbarkeitsprofils nachvollziehbar. Hinweise für klar feststellbare Fehleinschätzungen bestehen nicht und werden im Übrigen auch nicht geltend gemacht.

Der Abklärungsbericht Haushalt vom 17. Februar 2014 ist demnach voll beweiskräftig. Entsprechend der darin enthaltenen Aufstellung ist von einer leidensbedingten Einschränkung bzw. von einem Teilinvaliditätsgrad im Aufgabenbereich Haushalt von 37.50% bzw. gewichtet 12% (32% von 37.50%) auszugehen.

5.5 Bei einer gewichteten Einschränkung von 3.4% im Erwerbsbereich (vgl. E. 5.3.3 vorne) und 12% im Haushaltsbereich (E. 5.4.2 hiervoor) resultiert insgesamt ein IV-Grad von gerundet 15% (zur Rundung: vgl. BGE 130

V 121 E. 3.2 S. 123), was den Anspruch auf eine Rente ausschliesst (vgl. E. 2.3 vorne).

5.6 Demnach hat die Beschwerdegegnerin die Invalidenrente im Ergebnis zu Recht aufgehoben. Indessen bezieht die Beschwerdeführerin ihre (ganze) Rente bereits seit April 1998 (act. II Vorakten 1) und damit seit mehr als 15 Jahren, weshalb die Beschwerdegegnerin nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung die Rentenaufhebung mit beruflichen Abklärungsmassnahmen und/oder Eingliederungsversuchen zu verknüpfen gehabt hätte (vgl. E. 4.3.3 vorne). Dies deckt sich im Übrigen auch mit der Auffassung der Gutachter, welche ausgeführt haben, dass von einer schrittweisen Steigerung der Arbeitsfähigkeit bis 100% innerhalb von 6 Monaten auszugehen sei (vgl. act. II 45.1 S. 19).

5.7 Zusammenfassend ist die Beschwerde deshalb dahingehend gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 15. April 2014 aufgehoben und die Sache zur Abklärung und Durchführung beruflicher Massnahmen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird.

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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 700.-- ist der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

6.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG).

Mit angemessener Kostennote vom 2. Juli 2014 hat Rechtsanwalt B. _____ ein Honorar von Fr. 3'062.50 sowie Auslagen von Fr. 90.-- und die Mehrwertsteuer von Fr. 252.20 geltend gemacht. Der gesamte Parteikostenersatz wird somit auf Fr. 3'404.70 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) festgesetzt.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 15. April 2014 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie – nach Abklärung und Durchführung beruflicher Massnahmen im Sinne der Erwägungen – neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 700.-- wird der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 3'404.70 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer), zu ersetzen.

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.