

Eine gegen dieses Urteil erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten hat das Bundesgericht am 26. August 2015 abgewiesen (8C_335/2015).

200 14 553 IV
ACT/SCC/JAA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern

Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 26. März 2015

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Matti, Verwaltungsrichter Schütz
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin und Notarin B. _____
Beschwerdeführerin



gegen

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

betreffend Verfügung vom 6. Mai 2014

Sachverhalt:

A.

Die 1970 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) war seit Dezember 1990 im Geschäftsbetrieb ihres Ehemannes im ... zu 100 % tätig (Akten der Invalidenversicherung, Antwortbeilage [AB] 55.237). Am 3. August 2003 erlitt sie einen Motorradunfall (AB 55.237, 55.201). Die SUVA verfügte am 13. August 2008 mit Wirkung ab dem 1. Juli 2008 bei einer Erwerbsunfähigkeit von 51 % eine UV-Rente und eine Integritätsentschädigung für eine Integritätseinbusse von 20 % (AB 25). Nachdem die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B._____, dagegen Einsprache erhoben hatte (AB 55.26, 55.37), verfügte die SUVA am 8. April 2009 – gestützt auf einen Vergleich (vgl. AB 55.18) – bei einer Erwerbsunfähigkeit von 72 % eine UV-Rente ab dem 1. Juli 2008. Weiter richtete sie eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 30% aus (AB 55.16). Eine Revision von Amtes wegen ergab laut Mitteilung der SUVA vom 21. Februar 2012 keine Änderung, weshalb die UV-Rente in der gleichen Höhe weiter ausgerichtet wurde (AB 55.6).

B.

Die Versicherte meldete sich am 20. September 2004 bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Bezug von Leistungen an (AB 1/1). Nach Abklärungen richtete die IVB ab dem 1. August 2004 bei einem Invaliditätsgrad von 78 % eine ganze IV-Rente aus (Verfügung vom 26. Juli 2005 [AB 17]), welche mit Mitteilung vom 18. Dezember 2008 (AB 36) revisionsweise bestätigt wurde.

Im Rahmen einer Revision von Amtes wegen im Oktober 2012 (AB 42) veranlasste die IVB unter anderem eine orthopädische/psychiatrische Begutachtung durch das MEDAS (orthopädisch-psychiatrisches Gutachten der Dres. med. C._____ und D._____ vom 6. Januar 2014 [AB 88.1]). Mit Vorbescheid vom 11. Februar 2014 stellte die IVB die Aufhebung der Rente auf Ende des folgenden Monats nach Zustellung der

Verfügung in Aussicht (AB 90). Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B._____, am 17. März 2014 Einwände (AB 96). Mit Verfügung vom 6. Mai 2014 hob die IVB die Rente auf Ende des der Zustellung folgenden Monats auf (AB 100).

C.

Am 6. Juni 2014 erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B._____, Beschwerde. Sie liess beantragen, es sei die Verfügung der IVB vom 6. Mai 2014 aufzuheben und eine ganze Invalidenrente auch nach dem 30. Juni 2014 auszurichten. Eventualiter sei ihr Gesundheitszustand umfassend abzuklären, und es sei durch das Gericht ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag zu geben.

Mit Beschwerdeantwort vom 7. Juli 2014 beantragte 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 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 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.3 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 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.

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

2.3 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).

2.3.1 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).

2.3.2 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).

2.3.3 Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369, SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1).

Wurde die Rente zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich 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).

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 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).

Die Feststellung einer revisionsbegründenden Veränderung erfolgt durch eine Gegenüberstellung eines vergangenen und des aktuellen Zustandes. Gegenstand des Beweises ist somit das Vorhandensein einer entscheidungserheblichen Differenz in den den medizinischen Unterlagen zu entnehmenden Tatsachen. Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt folglich wesentlich davon ab, ob es sich ausrei-

chend auf das Beweisthema – erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts – bezieht. Einer für sich allein betrachteten vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die (von einer früheren abweichende) ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 6.1.2).

2.6 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.

Streitig ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

3.1 Mit der angefochtenen Verfügung vom 6. Mai 2014 (AB 100) stellte die IVB die Rente auf Ende Juni 2014 ein. Zu prüfen ist vorab, ob ein Revisionsgrund vorliegt, wobei der Sachverhalt zur Zeit der rentenzusprechenden Verfügung vom 26. Juli 2005 (AB 17/2) mit demjenigen, der sich bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 6. Mai 2014 (AB 100) entwickelt hat, zu vergleichen ist. Anlässlich der Revision im Jahr 2008 hat keine materielle Überprüfung des Leistungsanspruchs stattgefunden (AB 32-36), weshalb diese unbeachtlich ist (vgl. E. 2.3.3 hiervor).

3.2 Die Beschwerdeführerin war von 1990 (AB 55.237) bis Ende 2006 im Geschäft des Ehemannes tätig (AB 55.76). Gegenüber dem Kreisarzt

(AB 55.114/6) und dem Aussendienstmitarbeiter der SUVA (AB 55.112) äusserte sie am 27. August 2007, dass nach ehelichen Schwierigkeiten die Trennung erfolgt sei; eine Rückkehr an den angestammten Arbeitsplatz – die Firma des Ehemannes (AB 13/2 Ziff. 1), respektive das mit ihm gemeinsam betriebene Geschäft (AB 6/4 + 12) – sei nicht mehr möglich. Damit ist die Beschwerdeführerin nicht mehr – wie noch im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprechung – am angestammten Arbeitsplatz tätig, was dazu führt, dass das Invalideneinkommen neu zu ermitteln ist. Gleichzeitig ist erstellt, dass sie auch im Gesundheitsfall nicht mehr dort arbeiten würde, weshalb das Valideneinkommen nicht mehr aufgrund des früher erzielten Lohnes bestimmt werden kann, sondern anhand von Tabellenlöhnen bestimmt werden muss. Damit liegt in erwerblicher Hinsicht ein Revisionsgrund vor (auch in medizinischer Hinsicht besteht ein Revisionsgrund, vgl. E. 3.4 hiernach). Damit ist der Rentenanspruch allseitig neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (vgl. E. 2.3.2 hiervor).

3.3 Die angefochtene Verfügung vom 6. Mai 2014 (AB 100) stützt sich auf die orthopädische und psychiatrische Begutachtung durch die Dres. med. C. _____ und D. _____ (AB 88.1) und ihre (bidisziplinäre) Einschätzung der Arbeitsfähigkeit:

3.3.1 Aus orthopädischer Sicht diagnostizierte Dr. med. C. _____ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein Cervicovertebralsyndrom bei Osteochondrose und Spondylarthrose C3-7 mit Discusprotrusion ohne neurale Kompression sowie ein Thoracovertebralsyndrom bei vermehrter Kyphose der Brustwirbelsäule bei Status nach dorsaler Stabilisierung Th3-10 und Laminektomie Th7 08/2003 bei instabiler Th6-Fraktur, stabiler Fraktur Th7 und Frakturen der Processi transversi Th3-9 rechts, vierfacher Revision bei Infekt 08/2003 und Metallentfernung 07/2004 (AB 88.1/9). Der Gutachter führte aus, körperlich schwere Arbeiten in kalter und feuchter Umgebung, die vorwiegend sitzend ausgeübt werden müssen und die mit häufigen inklinierten und reklinierten sowie rotierten Körperhaltungen verbunden seien, könnten nicht mehr vollumfänglich zugemutet werden (AB 88.1/11). Er hielt fest, die Arbeitsfähigkeit als ... in einem ..., einer häufig sitzenden aber auch stehenden Tätigkeit mit nicht seltener inklinierter und rotierter Körperhaltung, betrage bei voller Stundenpräsenz eines normalen Pensums seit

dem Zeitpunkt der jetzigen Begutachtung 65 % (Arbeitsunfähigkeit 35 %). Als ..., einer körperlich leichten Tätigkeit in temperierten Räumen, die abwechselnd sitzend und stehend ausgeübt werden könne, ohne dass längere Zeit inklinierte oder reklinierte sowie rotierte Körperhaltungen eingenommen werden müssten, bestehe seit dem Zeitpunkt der jetzigen Begutachtung bei voller Stundenpräsenz eines normalen Pensums in Übereinstimmung mit der Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 100 % (Arbeitsunfähigkeit 0 %; AB 88.1/12). Zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit hielt er fest, körperlich leichte Arbeiten in temperierten Räumen, die abwechslungsweise sitzend und stehend ausgeübt werden können, ohne dass dabei häufig inklinierte und reklinierte sowie rotierte Körperhaltungen eingenommen werden müssen, könnten seit dem Zeitpunkt der jetzigen Begutachtung bei voller Stundenpräsenz zu 100 % (Arbeitsunfähigkeit 0%) zugemutet werden (AB 88.1/13).

3.3.2 Aus psychiatrischer Sicht diagnostizierte Dr. med. D. _____ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine chronische depressive Verstimmung (Dysthymie, ICD-10 F34.1, bestehend seit etwa 01/2008) und einen Zustand nach mittelgradiger depressiver Störung (ICD-10 F33.1, bestehend von etwa 08/2003 bis etwa 12/2007 bei Zustand nach Polytrauma; AB 88.1/26). Zur Arbeitsfähigkeit führte er aus, aus rein psychiatrischer Sicht könne in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als ... in einem ... mit ... sowie in einer Tätigkeit als ... eine 80 %ige Arbeitsfähigkeit bei vollem Stundenpensum (Arbeitsunfähigkeit 20 %) seit etwa 01/2008 angenommen werden. In einer leidensangepassten Tätigkeit ging er aus psychiatrischer Sicht von einer 80 %igen Arbeitsfähigkeit bei vollem Stundenpensum (Arbeitsunfähigkeit 20 %) aus; diese könne seit etwa 01/2008 angenommen werden. Bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit handle es sich bereits um eine angepasste Tätigkeit (AB 88.1/31).

3.3.3 Aus bidisziplinärer Sicht gingen die Experten davon aus, dass Tätigkeiten ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne Stressbelastung, ohne erforderliche geistige Flexibilität und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung bei voller Stundenpräsenz seit 01/2008 zu 80 % (Arbeitsunfähigkeit 20 %) zumutbar seien. Zusätzlich sollte es sich seit dem Zeitpunkt der jetzigen Begutachtung um körperlich leichte Tätigkeiten in temperierten

Räumen handeln, die abwechslungsweise sitzend und stehend ausgeübt werden können, ohne dass dabei häufig inklinierte und reklinierte sowie rotierte Körperhaltungen eingenommen werden müssten (AB 88.1/37).

3.4 Das Gutachten der Dres. med. C. _____ und D. _____ vom 6. Januar 2014 (AB 88.1) erfüllt die Voraussetzungen der Rechtsprechung an Expertisen (E. 2.5). Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin, die Anamnese sei nicht umfassend (S. 7 Ziff. 6.2), ist die Anamneseerhebung durch Dr. med. C. _____ offensichtlich vollständig (AB 88.1/5 ff.). Es ist nicht ersichtlich, weshalb sich der Gutachter für die Beurteilung des aktuellen Zustandes auf Einschätzungen sollte beziehen müssen, die bereits Jahre zurückliegen (so wie in der Beschwerde, S. 7 Ziff. 6.2.1 + S. 9 oben, gefordert). Die Beschwerdeführerin lässt beanstanden, der Gutachter habe nicht berücksichtigt, dass bereits im Rahmen des unfallversicherungsrechtlichen Verfahrens die Beurteilung des Kreisarztes erfolgreich kritisiert worden sei (Beschwerde, S. 9 oben). Dieser Einwand ist nicht überzeugend, wurde doch im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren nicht erstellt, dass eine frühere kreisärztliche Einschätzung (AB 55.59/3 ff.; vgl. auch AB 55.42/2) nicht zutraf, denn das damalige Verfahren wurde mit einem Vergleich erledigt (AB 55.18/2). Ebenso hat der Experte die vernarbte Rückenmuskulatur berücksichtigt (AB 88.1/34 f.; vgl. die abweichende Auffassung in der Beschwerde S. 8 Ziff. 6.2.1). Damit erbringt das Gutachten insoweit vollen Beweis (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 352). Weitere Abklärungen sind – entgegen dem Eventualantrag in der Beschwerde (S. 2 Ziff. 2) – nicht nötig. Damit ist aus körperlicher Sicht eine vollständige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit erstellt (AB 88.1/13 Ziff. 8.2). Die in der Beschwerde (S. 9 Ziff. 6.2.4 + S. 13 Ziff. 9.2) geschilderten Aktivitäten ([Morgen-]Meditation, Morgenspaziergang, Mittagsruhe bzw. -schlaf und Yoga [vor dem Schlafen gehen]) stellen keine Rehabilitation im medizinischen Sinn dar, sondern werden von vielen Leuten zur Steigerung des allgemeinen Wohlbefindens ausgeübt. Da auch kein ärztliches Attest vorliegt (insbesondere nicht von den Gutachtern), dass diese Aktivitäten zur Erhaltung der bestehenden Arbeitsfähigkeit notwendig sind, können sie nicht zur Begründung der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit herangezogen werden. Hinzu kommt, dass diese Aktivitäten normalerweise in der Freizeit (bzw. ausserhalb der Arbeitszeit) ausgeübt werden; was zum gros-

sen Teil selbst bei der Beschwerdeführerin zutrifft. Entgegen der Meinung der Beschwerdeführerin (ohne Begründung in der Beschwerde, S. 14 Ziff. 9.4) ist in keiner Art und Weise erstellt, dass ... nicht zumutbar sein sollten.

In psychiatrischer Hinsicht erbringt die Expertise ebenfalls vollen Beweis, wobei die attestierte Arbeitsunfähigkeit von 20 % (AB 88.1/31) nicht zu berücksichtigen ist, da sie allein auf einer Dysthymie beruht (AB 88.1/26), welche nicht invalidisierend ist (SVR 2011 IV Nr. 17 S. 45 E. 2.2.2). Damit ist aber gleichzeitig auch ein (weiterer) Revisionsgrund erstellt, denn die rentenzusprechende Verfügung vom 26. Juli 2005 (AB 17/2) basierte (anders als in der Beschwerde, S. 11 Ziff. 7.2, angenommen) auch auf einem psychischen Gesundheitsschaden, denn der SUVA-Arzt Dr. med. E._____ berücksichtigte in der kreisärztlichen Untersuchung vom 20. Dezember 2004 – auf welchen die IVB damals abstellte – psychische Einschränkungen in der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (AB 15/13).

4.

4.1 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 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30; Entscheid des EVG vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

4.2 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 pflichtgemäßem 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).

4.3 Der Einkommensvergleich ist auf den Zeitpunkt der Entstehung des Revisionsgrundes durchzuführen. Es kann dabei offen bleiben, ob die Zahlen des Jahres 2007 (erwerblicher Revisionsgrund vgl. E. 3.2 hiervor) oder des Jahres 2014 (medizinischer Revisionsgrund vgl. E. 3.4 hiervor) massgebend sind, denn es sind sowohl Validen- wie Invalideneinkommen aufgrund des gleichen Tabellenlohns zu bemessen: Da die Beschwerdeführerin auch im Gesundheitsfall nicht mehr am angestammten Arbeitsplatz tätig wäre (vgl. E. 3.2 hiervor), muss das Valideneinkommen aufgrund statistischer Daten erhoben werden, während das Invalideneinkommen ebenfalls aufgrund der Zahlen der LSE zu bestimmen ist. Dabei sind der Beschwerdeführerin diejenigen Arbeiten zumutbar (zum Zumutbarkeitsprofil E. 3.3.3 hiervor), die sie auch im Gesundheitsfall ausüben würde, sei es der Totalwert oder sei es ein spezifischer Branchenwert für Denn die Beschwer-

deführerin hat – obwohl ohne Ausbildung (AB 88.1/6 Ziff. 3.2.4 + 88.1/21 Ziff. 3.2.4) – jahrelang im ... gearbeitet (AB 6/18 Ziff. 3 + 12/1) und damit ein grosses Wissen erworben. Damit erübrigen sich Ausführungen zu einem allfälligen Einkommen als ... (vgl. Beschwerde, S. 13 Ziff. 9.3). Sind Validen- und Invalideneinkommen vom selben Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 24. Juli 2014, 8C_450/2014, E. 7.3). Ein Abzug wegen invaliditätsfremder Gründe (Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie, Beschäftigungsgrad) ist nicht vorzunehmen, da dies bei beiden Einkommen zu berücksichtigen wäre (Entscheid des BGer vom 19. Januar 2009, 8C_42/2008, E. 5). Es kann offen bleiben, ob ein behinderungsbedingter Abzug vorzunehmen ist, da auch beim maximal möglichen, hier aber nicht ausgewiesenen Abzug von 25 %, höchstens ein Invaliditätsgrad von 25 % resultiert.

4.4 Bei Versicherten, welche die Leistung weder unrechtmässig erwirkt noch die Meldepflicht verletzt haben, erfolgt die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (Art. 88^{bis} Abs. 2 IVV). Der Zeitpunkt der Renteneinstellung auf Ende Juni 2014 ist deshalb nicht zu beanstanden (AB 100/4).

Die Beschwerdeführerin hat die Rente (Rentenbeginn im August 2004) weder über 15 Jahre bezogen (AB 17/8) noch ist sie mit Jahrgang 1970 älter als 55 Jahre (AB 1/13), so dass bereits deshalb vor der Rentenaufhebung keine beruflichen Massnahmen durchzuführen sind; die Restarbeitsfähigkeit ist vielmehr auf dem Weg der Selbsteingliederung verwertbar (zum Ganzen: Entscheid des BGer vom 1. Februar 2012, 9C_726/2011, E. 5.1).

4.5 Damit erweist sich die angefochtene Verfügung der IVB vom 6. Mai 2014 als rechters und die Beschwerde ist abzuweisen.

5.

5.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

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

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

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

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

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