

200 15 271 IV  
KNB/SCC/SAC/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 29. Oktober 2015**

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Grütter  
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 5. März 2015



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1959 geborene A. \_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im September 1993 (Akten der Invalidenversicherung, Antwortbeilage Vorakten [ABV] 29) wegen Rücken- und Kniebeschwerden bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) an. Ab 1. September 1993 (ABV 11) wurde ihr eine ganze Rente (Invaliditätsgrad: 89 %) zugesprochen. Die Rente wurde verschiedentlich überprüft und – angesichts unveränderter Verhältnisse – jeweils weiter ausgerichtet (ABV 1, 5; Akten der Invalidenversicherung, Antwortbeilage [AB] 8).

Am 1. April 2001 (vgl. AB 16) nahm die Versicherte bei der B. \_\_\_\_\_ eine Erwerbstätigkeit auf. Im Rahmen einer weiteren amtlichen Überprüfung des Rentenanspruchs erfolgte mit Verfügung vom 13. Juli 2004 (AB 18) ab 1. September 2004 die Herabsetzung auf eine Viertelsrente (Invaliditätsgrad: 44 %). Die dagegen erhobene Einsprache (AB 20) wurde mit Entscheid vom 12. Januar 2005 (AB 26) abgewiesen. Die hiergegen am 11. Februar 2005 (AB 29) erhobene Beschwerde hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 4. Mai 2005 (VGE IV 65324; AB 32) teilweise gut und wies die IVB an, der Versicherten ab 1. September 2004 eine halbe IV-Rente (Invaliditätsgrad: 53-37 %) auszurichten.

### **B.**

Im Zusammenhang mit einem Rezidiv nach Brustkrebs (AB 49 S. 3) meldete die Versicherte am 16. September 2008 (AB 45) eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes. Mit Verfügung vom 14. Juli 2009 (AB 58) teilte die IVB der Versicherten mit, dass weiterhin eine halbe IV-Rente ausbezahlt würde.

Im Rahmen einer im August 2009 (AB 59) von Amtes wegen eingeleiteten Revision machte die Versicherte eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustands geltend. Die IVB nahm medizinische und berufliche Abklärungen

vor, u.a. veranlasste sie eine polydisziplinäre Begutachtung durch die C.\_\_\_\_\_, Universitätsspital ... (MEDAS-Gutachten vom 3. Juni 2010, AB 75.1). Nach Rückfragen (AB 87) bezüglich des Gesundheitszustandes der Versicherten im Zeitraum zwischen August 2009 und der Begutachtung im Juni 2010 reichten die Gutachter das Ergänzungsschreiben vom 14. April 2011 (AB 88) ein. Mit Vorbescheid vom 20. Oktober 2011 (AB 93) stellte die IVB die Aufhebung der Rente in Aussicht. Die Versicherte teilte am 8. November 2011 (AB 95 S. 1) mit, dass sie seit dem 1. Oktober 2011 (AB 97) wieder arbeitslos sei. Am 18. November 2011 (AB 97 S. 2) erhob sie weitere Einwände. Am 16. März 2012 (AB 99) annullierte die IVB den Vorbescheid vom 20. Oktober 2011 und nahm weitere Abklärungen vor.

Mit neuem Vorbescheid vom 23. Januar 2015 (AB 129) stellte die IVB die Aufhebung der bislang ausgerichteten halben Rente bei einem Invaliditätsgrad von 23 % in Aussicht. Am 29. Januar 2015 (AB 131) erhob die Versicherte hiergegen Einwand. Die IVB verfügte am 5. März 2015 (AB 133) entsprechend dem Vorbescheid.

## **C.**

Die Versicherte erhob am 18. März 2015 beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung der Verfügung vom 5. März 2015.

In der Folge verzichtete die IV-Stelle Bern auf eine ausführliche Beschwerdeantwort und beantragte die Abweisung der Beschwerde.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Die angefochtene Verfügung ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom

6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (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 Verfügungen. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [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 vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Angefochten ist die Verfügung vom 5. März 2015 (AB 133). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente und dabei insbesondere die Rentenaufhebung per Ende April 2015.

**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). Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 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** Kann eine rentenberechtigte Person neu ein Erwerbseinkommen erzielen oder ein bestehendes Erwerbseinkommen erhöhen, so wird die Rente nur dann im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG revidiert, wenn die Einkommensverbesserung jährlich mehr als Fr. 1'500.-- beträgt (Art. 31 IVG).

Art. 31 IVG findet nur auf Revisionsfälle Anwendung, in denen die betroffene Person ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt tatsächlich verwertet und dadurch – durch erneute Aufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Erweiterung des bisherigen Arbeitspensums – ein entsprechendes Einkommen erwirtschaftet. Nicht heranzuziehen ist die Bestimmung demgegenüber in Fällen, in welchen dem Rentenbezüger oder der Rentenbezügerin im Rahmen des Einkommensvergleichs lediglich ein hypothetisches, auf der Basis von Tabellenlöhnen ermitteltes (erhöhtes) Invalideneinkommen angerechnet wird (BGE 136 V 216 E. 5.6.1 S. 223).

Art. 31 Abs. 1 IVG regelt einzig die Frage, ob eine Rentenrevision durchzuführen ist. Dies ist gestützt auf diese Bestimmung der Fall, wenn die Einkommensverbesserung jährlich mehr als Fr. 1'500.-- beträgt. Sind die Voraussetzungen für eine Rentenrevision erfüllt und wird das Invalideneinkommen gestützt auf das effektiv erzielte Einkommen ermittelt, so ist die Revisionsschwelle von Fr. 1'500.-- unter der seit 1. Januar 2012 geltenden Rechtslage nicht mehr zusätzlich in Abzug zu bringen (BVR 2013 S. 579).

**2.4** Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343

E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369, SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1). Wurde die Rente zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat, d.h. eine rechtskonforme (medizinische) Sachverhaltsabklärung, eine Beweiswürdigung und gegebenenfalls – sofern Hinweise für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands bestanden – ein Einkommensvergleich durchgeführt worden sind (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2).

**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 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

**2.6** Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

**2.7** 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** Mit Urteil vom 4. Mai 2005 (VGE IV 65324) sprach das Verwaltungsgericht des Kantons Bern in teilweiser Gutheissung der Beschwerde der Beschwerdeführerin weiterhin eine halbe Rente zu. Mit der angefochtenen Verfügung vom 5. März 2015 (AB 133) stellte die Beschwerdegegnerin die Rente auf Ende April 2015 ein. Zu prüfen ist vorab, ob ein Revisionsgrund vorliegt, wobei der Sachverhalt zur Zeit des Einspracheentscheids vom 12. Januar 2005 (AB 26) mit demjenigen, der sich bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 5. März 2015 (AB 133) entwickelt hat, zu vergleichen ist. Nicht zu berücksichtigen ist die Verfügung vom 14. Juli 2009 (AB 58), mit welcher die halbe Rente bestätigt wurde (vgl. E. 2.4 hier-vor).

**3.2** Vorab ist zu prüfen, ob in medizinischer Hinsicht ein Revisionsgrund vorliegt.

**3.2.1** Der für den Sachverhalt massgebende Zeitpunkt des Einspracheentscheides (BGE 130 V 138 E. 2.1 S. 140) vom 12. Januar 2005, resp. das Urteil vom 4. Mai 2005 (AB 32) erfolgte gestützt auf den Bericht von Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe FMH, vom 21. Mai 2004 (AB 14). Er diagnostizierte chronische Rückenschmerzen, intermittierend sowie partielle Schulterschmerzen rechts und stellte fest, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verbessert habe. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit hielt er fest, die Beschwerdeführerin arbeite ca. 20 Wochenstunden in einer ihr zumutbaren, leidensangepassten Tätigkeit "mehr oder weniger problemlos" stundenweise an ... .. oder ..., was ein knapp 50 %iges Arbeitspensum darstelle (AB 14 S. 2).

**3.2.2** Die angefochtene Verfügung 5. März 2015 (AB 133) stützt sich vorab auf das MEDAS-Gutachten vom 3. Juni 2010 (AB 75.1) und die Teilgut-

achten (AB 75.2-75.3) sowie den Ergänzungsbericht zum Gutachten vom 14. April 2011 (AB 88):

Aus rheumatologischer Sicht diagnostizierten die Experten (AB 75.1 S. 8, 22) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom beidseits (ICD-10: M54.4) sowie eine Pagonarthrose rechts (ICD-10: M17.1). Die Beschwerdeführerin sei für schwere körperliche Tätigkeiten sowie kniende und kauernde Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig. Leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten mit Einschränkungen der Gehstrecke ohne repetitive Tätigkeiten in Zwangshaltungen – wie die bisher von der Beschwerdeführerin ausgeübte Tätigkeit – seien ihr zu 100 % zumutbar (AB 75.1 S. 9, 23). In neurologischer Hinsicht stellten die Gutachter (AB 75.2 S. 5) die Diagnose eines chronischen lumbovertebralen Schmerzsyndroms (ICD-10: M54.86). Aus rein neurologischer Sicht könne die Beschwerdeführerin in einer leichten Arbeitstätigkeit mit nur intermittierend mittelschwerer Belastung ein volles Arbeitspensum leisten, wobei die Leistungsfähigkeit aufgrund der Schmerzen und einem erhöhten Pausenbedarf auf 80 % reduziert werde. Schwere oder mittelschwere Tätigkeiten seien ihr aufgrund der Rückenproblematik nicht mehr zumutbar (AB 75.1 S. 10 f., AB 75.2 S. 6). Aus psychiatrischer Sicht hielten die Experten fest (AB 75.3 S. 6), es liege keine Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit vor. Eine leichte depressive Episode (ICD-10: F32.0) und ein Verdacht auf unsichere, ängstliche Persönlichkeitszüge (ICD-10: Z73.1) seien ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (AB 75.1 S. 11, AB 75.3 S. 6). Bezüglich der Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin sei zu 100 % arbeitsfähig (AB 75.1 S. 12, AB 75.3 S. 8).

In der Gesamtbeurteilung führten die Experten aus, dass in der von der Beschwerdeführerin ausgeführten Tätigkeit als ... einer ..., die einer leichten körperlichen Arbeit entspreche, ab dem 21. Januar 2010 (Zeitpunkt der Untersuchung) eine 80 %ige Arbeitsfähigkeit bestehe (vgl. auch AB 88 S. 2). Die 20 %ige Einschränkung ergebe sich aus der benötigten Zeit für Eigen- und Lockerungsübungen. Für schwere sowie dauerhaft mittelschwere Arbeiten und kniende oder kauernde Tätigkeiten bestehe hingegen keine Arbeitsfähigkeit mehr. Wechselbelastende Tätigkeiten mit Einschränkung

der Gehstrecke ohne repetitive Tätigkeiten in Zwangshaltungen in anderen Berufen mit leichter bis intermittierend mittelschwerer Belastung seien der Beschwerdeführerin zu 80 % zumutbar (AB 75.1 S. 16). In der Ergänzung vom 14. April 2011 hielten die Gutachter fest, die geklagte Verschlechterung habe sich wahrscheinlich von August 2008 bis Oktober 2009 nicht auf die Arbeitsfähigkeit ausgewirkt (AB 88 S. 2).

**3.2.3** Dr. med. D. \_\_\_\_\_ hielt am 7. November 2012 (AB 110) im Verlaufsbericht fest, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sei stationär und es habe sich keine Änderung ergeben. Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe eine lumbale Diskushernie und die Beschwerdeführerin sei seit jeher zu 50 % arbeitsunfähig (AB 110 S. 2 f.).

**3.2.4** Im Verlaufsbericht vom 18. Januar 2013 (AB 118) zuhanden der Beschwerdegegnerin führte Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Medizinische Onkologie und Allgemeine Innere Medizin FMH, aus, die Beschwerdeführerin leide seit 2009 an Fibromyalgie und sei hauptsächlich durch eine allgemeine Schwäche und die Unmöglichkeit in der Folge wiederholter Brustoperationen, ihren rechten Arm korrekt zu gebrauchen, physisch und psychisch gekennzeichnet. Ihr Gesundheitszustand sei stationär, jedoch habe die Beschwerdeführerin mehr Schwierigkeiten mit ihrem rechten Arm, was die Arbeitsfähigkeit beeinflusse. Er attestierte seit 2003 bis auf weiteres eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % (AB 118 S. 2), was er im Verlaufsbericht vom 19. November 2014 (AB 124) bestätigte.

**3.3** Das MEDAS-Gutachten vom 3. Juni 2010 (AB 75.1) sowie die Teलगutachten (AB 75.2-75.3) und der Ergänzungsbericht (AB 88) erfüllen die Anforderungen der Rechtsprechung an Expertisen (E. 2.6 hiervor) und erbringen vollen Beweis (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Die Gutachter haben nachvollziehbar dargelegt, dass sich der Zustand der Beschwerdeführerin verbessert hat. Dabei berücksichtigten sie auch die geklagte Einschränkung des rechten Armes aufgrund der wiederholten Brustoperationen (AB 75.1 S. 14 f.). Das Gutachten überzeugt bezüglich der von den Experten attestierten Arbeitsfähigkeit für leichte bis intermittierend mittelschwere Tätigkeiten vollzeitlich mit einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20 % (AB 75.1 S. 16).

An diesem Ergebnis ändern auch die Berichte der behandelnden Ärzte Dres. med. D. \_\_\_\_\_ und E. \_\_\_\_\_ vom 16. Dezember 2010 (AB 85) resp. 7. November 2012 (AB 110) und 18. Januar 2013 (AB 118) resp. 19. November 2014 (AB 124) nichts. Dr. med. E. \_\_\_\_\_ geht von einem stationären Gesundheitszustand aus (AB 85 S. 1, AB 118). Dabei attestierte er – wie bereits in seinen früheren Berichten – eine 50 %ige Arbeitsunfähigkeit; die Gutachter haben sich mit seiner Einschätzung auseinandergesetzt (vgl. AB 75.1 S. 16 Ziff. 7.4) und begründet dargelegt, dass die Leistungsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit 80 % beträgt. Auch Dr. med. D. \_\_\_\_\_ bestätigte einen stationären Gesundheitszustand (AB 110 S. 1). Damit ist seit der bereits im Jahr 2010 erfolgten Begutachtung keine Verschlechterung ausgewiesen.

Es ist somit erstellt, dass der Beschwerdeführerin leichte bis intermittierend mittelschwere Tätigkeiten vollzeitlich mit einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20 % zumutbar sind (AB 75.1 S. 16).

**3.4** Es besteht im Übrigen auch in erwerblicher Hinsicht ein Revisionsgrund:

Vom 6. Dezember 2010 (AB 89) bis zum 1. Oktober 2011 (AB 95 S. 1, 97, 101) arbeitete die Beschwerdeführerin Voll- bzw. Teilzeit für die F. \_\_\_\_\_. Seit März 2012 ist sie für die G. \_\_\_\_\_ tätig (AB 112 S. 2). Aus dem IK-Auszug und den Lohnblättern ist ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin im Jahr 2011 einen Bruttolohn von Fr. 43'752.-- (AB 103 S. 2) bzw. insgesamt Fr. 53'676.-- erzielte. In der Tätigkeit als ... bei der G. \_\_\_\_\_ erzielte die Beschwerdeführerin im Jahr 2014 einen Lohn von Fr. 45'600.-- (vgl. AB 125, 128). Beim Invalideneinkommen liegt im massgeblichen Vergleichszeitraum (vgl. E. 3.1 hiervor) eine Einkommensverbesserung von jährlich mehr als Fr. 1'500.-- vor (vgl. E. 2.3.3 hiervor), denn das Verwaltungsgericht ging im Jahr 2005 von einem Invalideneinkommen von monatlich Fr. 1'950.-- (jährlich x 13 = Fr. 25'350.--) aus (AB 32 S. 7).

Da ein (medizinischer bzw. erwerblicher) Revisionsgrund erstellt ist, hat eine vollumfängliche Überprüfung zu erfolgen (vgl. E. 2.3.2 hiervor).

#### 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).

**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 (BfS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1).

**4.3** Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 5. März 2015 (AB 133) von einem Valideneinkommen von Fr. 59'288.-- aus. Dieses ist – ermittelt gestützt auf das Valideneinkommen des Jahres 2004 gemäss VGE IV 65324 (AB 32) von Fr. 54'000.-- und indexiert auf das Jahr 2014 unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (vgl. Tabelle T 39 des BfS, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1976-2013; vgl. AB 133 S. 2) – nicht zu beanstanden.

**4.4** Das Invalideneinkommen ermittelte die Beschwerdegegnerin für die Tätigkeit als ... bei der G. \_\_\_\_\_ in einem Pensum von 50 % (AB 133) auf Fr. 45'600.-- (vgl. AB 125, 128). Die Beschwerdeführerin erzielte gemäss den Lohnabrechnungen einen Lohn von Fr. 3'480.-- brutto (AB 125), was aufgerechnet auf ein Jahr und zuzüglich der Gratifikation (AB 125 S. 7, AB 128 S. 1) Fr. 45'600.-- ergibt ( $[\text{Fr. } 3'480.-- \times 12] + [2 \times \text{Fr. } 1'920.--]$ ). Damit ist das Invalideneinkommen nicht zu beanstanden.

Stellt man das Valideneinkommen von Fr. 59'288.-- dem Invalideneinkommen von Fr. 45'600.-- gegenüber, ergibt sich eine Einkommenseinbusse

von Fr. 13'688.--, was einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 23 % entspricht.

**4.5** Auch ein Vergleich mit der Berechnung gestützt auf die LSE 2012, wobei entsprechend dem Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 6. Mai 2015, IV/2015/122, E. 4.6.2, im Anwendungsbereich der alten Tabelle TA1 die neue Tabelle TA1 der LSE 2012 weiterhin massgebend ist, führt nicht zu einem anderen Ergebnis:

Danach beträgt der monatliche Lohn bei Frauen 2012 bei einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art (Kompetenzniveau 1) Fr. 4'112.--. Aufgerechnet auf ein Jahr und angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden (Die Volkswirtschaft, Heft 3 und 4, 2015, S. 88, Tabelle B 9.2, Total) sowie aufindexiert auf das Jahr 2014 ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 52'232.20 bei einem 100 % Pensum ( $\text{Fr. } 4'112.-- \times 12 / 40 \times 41.7 / 102.0 \times 102.6 / 2648 \times 2673$ ). Berücksichtigt man dabei die der Beschwerdeführerin zumutbare Arbeitsfähigkeit von 80 % (vgl. E. 3.3 hiervor) ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 41'785.80. Stellt man das Valideneinkommen von Fr. 59'288.-- dem Invalideneinkommen von Fr. 41'785.80 gegenüber, resultiert eine Einkommenseinbusse von Fr. 17'502.20, was einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von gerundet 30 % entspricht.

**4.6** 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<sup>bis</sup> Abs. 2 IVV). Der Zeitpunkt der Renteneinstellung auf Ende April 2015 ist deshalb nicht zu beanstanden (AB 133 S. 2).

Vor der Rentenaufhebung sind keine beruflichen Massnahmen durchzuführen; ein rentenausschliessendes Einkommen hat sich vielmehr bereits auf dem Weg der Selbsteingliederung erzielen lassen. Im Übrigen hat die Beschwerdeführerin die halbe Rente (Rentenbeginn im September 2004) nicht über 15 Jahre bezogen (zum Ganzen: Entscheid des BGer vom 1. Februar 2012, 9C\_726/2011, E. 5.1). Die Beschwerdeführerin arbeitet denn

auch zu 50 % (mit Option zur Erhöhung auf bis 100 %, vgl. AB 112 S. 2) als ... bei der G.\_\_\_\_\_.

**4.7** Damit erweist sich die angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 5. März 2015 als rechtens und die Beschwerde ist abzuweisen.

Soweit die Versicherte trotzdem allfällige berufliche Massnahmen beantragen möchte, hätte sie sich bei der IV-Stelle zu melden.

## **5.**

**5.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss 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 in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung gesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
  - A. \_\_\_\_\_
  - 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.