

200 15 829 IV
ACT/RUM/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 18. Dezember 2015

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiber Rüfenacht

A. _____
vertreten durch B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 19. August 2015



Sachverhalt:

A.

Die 1968 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 16. August 2005 bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) unter Angabe eines Bandscheibenvorfalles zum Leistungsbezug an (Antwortbeilage [AB] 1, 5/42). Die IVB holte Unterlagen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht ein und klärte die Einschränkungen im Aufgabenbereich Haushalt ab (Abklärungsbericht vom 9. Dezember 2005 [AB 13/2-10]). Mit Verfügung vom 24. Januar 2006 sprach sie bei einem Status von 60 % Erwerbstätigkeit und 40 % Haushalt und einem Gesamtinvaliditätsgrad von 57 % rückwirkend ab 1. August 2005 eine halbe Rente zu (AB 15/2-5).

B.

Im Rahmen einer 2006 veranlassten Rentenüberprüfung (AB 21) holte die IVB nebst ärztlichen Verlaufsberichten ein interdisziplinäres MEDAS-Gutachten vom 29. November 2007 ein (AB 38). Mit Mitteilung vom 10. Dezember 2007 bzw. Verfügung vom 11. Januar 2008 bestätigte sie den Anspruch auf eine halbe Rente (AB 39, 41). Eine nachfolgende Rentenüberprüfung im Jahr 2010 führte erneut zu einem unveränderten Anspruch (Mitteilung vom 21. September 2010 [AB 46.1/6]).

Anlässlich eines weiteren, im September 2013 von Amtes wegen eingeleiteten Rentenrevisionsverfahrens (AB 50) holte die IVB aktuelle Arztberichte ein und liess die Versicherte in der D. _____ bidisziplinär begutachten (Orthopädisch-psychiatrisches Gutachten vom 24. November 2014 [AB 61.1/1-37]). Am 28. Januar 2015 erstattete der Abklärungsdienst der IVB den Abklärungsbericht Haushalt (AB 66/2-11). In der Folge stellte die IVB mit Vorbescheid vom 10. Februar 2015 bei einem Status von 70 % Erwerbstätigkeit und 30 % Haushalt und einem Gesamtinvaliditätsgrad von 1 % die Aufhebung der bisherigen Rente in Aussicht (AB 70). Dagegen erhob die Versicherte Einwand (AB 71/1). Mit Verfügung vom 19. August

2015 hob die IVB – wie angekündigt – die bisherige halbe Rente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats, mithin per 30. September 2015, auf (AB 81, 82).

C.

Mit Eingabe vom 15. September 2015 liess die Versicherte, vertreten durch den B. _____, Beschwerde erheben. Sie beantragt, die Verfügung vom 19. August 2015 sei aufzuheben, der Status sei korrekt zu erheben und es sei der Beschwerdeführerin weiterhin eine Rente zuzusprechen.

Mit Beschwerdeantwort vom 16. Oktober 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1

i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist die Verfügung vom 19. August 2015 (AB 81), mit welcher die bisherige halbe Rente revisionsweise auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats, mithin per 30. September 2015 (AB 82), aufgehoben worden ist. Streitig ist der Rentenanspruch.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.2 Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50, 130 V 352 E. 2.2.1 S. 353; SVR 2014 IV Nr. 2 S. 5 E. 3.1). Entscheidend ist, ob und inwiefern es der versicherten Person trotz ihres Leidens sozialpraktisch zumutbar ist, die Restar-

beitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, und ob dies für die Gesellschaft tragbar ist. Dies ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu prüfen (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281).

2.3 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelrente, 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 Viertelrente.

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird bei einer erwerbstätigen versicherten Person das Erwerbseinkommen, das sie nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann (Art. 5 Abs. 1 IVG und Art. 8 Abs. 3 ATSG), wird für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Mass sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG; spezifische Methode; BGE 125 V 146 E. 2a S. 149). Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit gestützt auf einen Betätigungsvergleich ermittelt (Art. 28a Abs. 2 IVG). In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit beziehungsweise der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 125 V 146 E. 2a S. 150).

2.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte

und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

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).

2.5 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 Fehleinschätzungen 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; SVR 2012 IV Nr. 54 S. 196 E. 3.2).

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).

2.7 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. 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).

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).

3.

3.1 Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung ist vorliegend die unangefochten in Rechtskraft erwachsene rentenzusprechende Verfügung vom 24. Januar 2006 (AB 15/2-5). Die Rentenüberprüfungen 2006-2008 (AB 21, 39, 41) und 2010 (AB 46.1/6) sind in dieser Hinsicht unbeachtlich (vgl. E. 2.7 hiervor). Daran ändert nichts, dass im Rahmen der ersten Revision ein MEDAS-Gutachten erstellt worden ist (AB 38), denn eine umfassende Prüfung auch auf der Erwerbs- bzw. Aufgabenebene und dabei insbesondere die Prüfung des Status ist nicht erfolgt, sodass die entsprechende Verfügung vom 11. Januar 2008 (AB 41) nicht das Ergebnis einer rechtsgenügenden materiellen Prüfung des Rentenanspruchs ist (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 20. August 2009, 8C_450/2009, E. 3.2). Zu vergleichen ist somit der Sachverhalt zur Zeit der rentenzusprechenden Verfügung vom 24. Januar 2006 (AB 15/2-5) mit demjenigen, wie er sich bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 19. August 2015 (AB 81) entwickelt hat.

3.2

3.2.1 Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch anlässlich einer Rentenrevision stellt sich unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (Art. 16 ATSG und Art. 28a Abs. 2 f. IVG). 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. 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, 125 V 146 E. 2c S. 150).

3.2.2 Im Jahr 2006 ist die Verwaltung von einem Status 40 % Erwerbstätigkeit und 60 % Haushalt ausgegangen (AB 13/6, 15/4). Bereits anlässlich der Erhebung im Haushalt vom 5. Dezember 2005 hatte die Beschwerdeführerin jedoch darauf hingewiesen, dass sie im Gesundheitsfall das Arbeitspensum erhöhen würde, sobald ihre (damals 5-jährige) jüngere Tochter in den Kindergarten gehe (AB 13/5 Ziff. 3.5). Im April 2014 hielt die Beschwerdeführerin gegenüber dem Abklärungsdienst der IVB fest, dass sie nun einem (im Vergleich zu 2006 deutlich) höheren Arbeitspensum nachgehen würde (AB 66/4 Ziff. 3.5). In diesem Bereich ist somit im Vergleichszeitraum zweifellos eine Änderung eingetreten, indem von einem grösseren Anteil der Erwerbstätigkeit auszugehen ist, sei es von einem Anteil 70 % (so die Beschwerdegegnerin; AB 66/5, 81/2), sei es von einem Anteil 100% (so in der Beschwerde, S. 4 Ziff. 2). Die Beschwerdegegnerin hat demnach zu Recht einen Revisionsgrund bejaht und den Invaliditätsgrad einer freien Prüfung unterzogen (BGE 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1). Ob auch in medizinischer Hinsicht eine Veränderung eingetreten ist (was in der Beschwerde, S. 4 oben, verneint wird), kann offen bleiben.

4.

4.1 Zum Gesundheitszustand, zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit sowie zum Zumutbarkeitsprofil ergibt sich aus den Akten im Wesentlichen Folgendes:

4.1.1 Im interdisziplinären Gutachten der MEDAS Bern vom 29. November 2007 wurden als Diagnosen ein Postdiskektomiesyndrom (PDS) II bis III entsprechend einem chronischen Lumbovertebralsyndrom mit residuellem, sensiblem Reiz- und Ausfallsyndrom L4/L5 rechts und L5/S1 links und anhaltender depressiver Begleitsymptomatik sowie ein Sudeck-Syndrom linker Fuss nach iatrogener intraoperativer Gefässverletzung im März 2006 aufgeführt. Der Schweregrad II bis III des PDS schliesse bandscheibenbelastende Tätigkeiten aus und stelle jede berufliche Tätigkeit unter marktwirtschaftlichen Bedingungen in Frage. Die im Rahmen des PDS aufgetretene sekundäre Schmerzausweitung und anhaltende depressive Verstimmung

fürten zu einer zusätzlichen erheblichen Leistungsminderung, sodass auch für jegliche Verweistätigkeiten keine unter marktwirtschaftlichen Bedingungen verwertbare Leistungsfähigkeit mehr zu erwarten sei. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit einer ... und auch jede andere ausserhäusliche Erwerbstätigkeit sei somit dauerhaft nicht mehr zumutbar. Die Leistungsminderung für Tätigkeiten im Haushalt bewege sich nach wie vor im Rahmen der anlässlich der Haushaltsabklärung vom Dezember 2005 festgestellten Einschränkung von 30 % (AB 38/26-29).

4.1.2 Im Bericht vom 20. Dezember 2013 diagnostizierte der Hausarzt, Dr. med. E. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein Postnukleotomiesyndrom. Es bestehe eine deutlich eingeschränkte Belastbarkeit bei der Arbeit. Die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar. Wechselbelastende Verweistätigkeiten seien zu zwei bis vier Stunden pro Tag zumutbar (AB 53/2-6).

4.1.3 Im orthopädisch-psychiatrischen Gutachten der D. _____ vom 24. November 2014 wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt:

Aktivierte Acromioclaviculargelenksarthrose und Tendinopathie der Supraspinatussehne links

Pseudolumboischialgie bei Status nach Spondylodese L4/5 und L5/S1 im März 2006 mit Diskushernie L4/5 und Kontakt zur Nervenwurzel L4 foraminal links sowie Narbenbildung L5/S1 ohne neurale Kompression, bilateraler Fenestration L4/5 mit Einlage eines DIAM-Interponates im Oktober 2004 sowie Diskektomie L5/S1 links im November 2002 und intraoperativer Verletzung der Vena cava und Arteria iliaca communis links

Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten:

Akzentuierte emotional instabile Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73.1)

Die Arbeitsfähigkeit als ..., einer häufig stehenden Tätigkeit mit häufig inklinierter und rotierter Körperhaltung, betrage aufgrund der Acromioclaviculargelenksarthrose und der Tendinopathie der Supraspinatussehne links sowie der foraminalen Diskushernie L4/5 links mit Kontakt zur Nervenwurzel L4 bei Spondylodese L4/5 und L5/S1 mit Narbengewebe L5/S1 ohne neurale Kompression seit dem Zeitpunkt der jetzigen Begutachtung gesamthaft bei voller Stundenpräsenz eines normalen Pensums 65 % (Arbeitsunfähigkeit 35 %). Die Arbeitsfähigkeit im Haushalt, wo die Zeit frei eingeteilt wer-

den könne, betrage bei voller Stundenpräsenz seit dem Zeitpunkt der jetzigen Begutachtung 85 % (Arbeitsunfähigkeit 15 %). Körperlich leichte Tätigkeiten, die abwechslungsweise sitzend und stehend ausgeübt werden könnten, ohne dass dabei häufig inklinierte, reklinierte und rotierte Körperhaltungen eingenommen und Arbeiten über der Horizontalen durchgeführt werden müssten, seien spätestens seit Februar 2007 nach Abschluss der postoperativen Rehabilitation gesamthaft bei voller Stundenpräsenz zu 100 % (Arbeitsunfähigkeit 0 %) zumutbar (AB 61.1/35).

4.2

4.2.1 Das bidisziplinäre Gutachten der D. _____ vom 24. November 2014 (AB 61.1) ist umfassend, beruht auf einlässlichen anamnestischen Erhebungen und eigenen, in den Fachbereichen der Orthopädie und Psychiatrie durchgeführten Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und wurde in Kenntnis sowie unter Würdigung der Vorakten erstellt. Das in der Darlegung der Befunde, der Diagnosen und der Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit widerspruchsfrei und nachvollziehbar begründete Gutachten erfüllt die vom Bundesgericht an den Beweiswert von solchen gestellten Anforderungen und erbringt vollen Beweis (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a S. 352, E. 3b/bb S. 353 sowie E. 2.4 hier vor).

4.2.2 In orthopädischer Hinsicht konnten die geklagten Schmerzen im Bereich der linken Schulter allein teilweise auf die bildgebend festgestellte Acromioclaviculargelenksarthrose und die Tendinopathie zurückgeführt werden. Gleiches gilt für die geklagten lumbalen Schmerzen, deren Ausmass und die damit einhergehende subjektive Einschränkung der Leistungsfähigkeit ebenfalls nur ungenügend objektiviert werden konnten (AB 61.1/9 f. Ziff. 7.2, 61.1/33). In Anbetracht der sich mit Bezug auf Schmerzen naturgemäss ergebenden Beweisschwierigkeiten ist im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung indes zu verlangen, dass subjektive Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281); daran ändert BGE 141 V 281 nichts. Es ist somit korrekt, dass die Experten die Arbeits- und Leistungsfähigkeit sowie das Zumutbarkeitsprofil in somati-

scher Hinsicht allein aufgrund der objektivierbaren Untersuchungsergebnisse festgelegt haben.

Die Beschwerdeführerin rügt, dass die Gutachter der D. _____ von einer höheren Arbeitsfähigkeit ausgehen würden, obwohl sich der orthopädische Gesundheitszustand mit den zusätzlichen Schulterbeschwerden seit der Rentenzusprechung verschlechtert habe. Die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts sei im revisionsrechtlichen Kontext jedoch unbeachtlich (Beschwerde, S. 4 oben). Die Beschwerdeführerin verkennt damit, dass im massgebenden Vergleichszeitraum (vgl. E. 3.1 hiavor) bereits hinsichtlich ihres Status eine revisionsrechtlich relevante Veränderung eingetreten ist, die eine umfassende und freie Prüfung des Invaliditätsgrades und damit insbesondere auch des Gesundheitszustands erlaubt und zwar unabhängig davon, ob letzterer sich nebst dem Status allenfalls auch verändert hat (vgl. E. 3.2.2 hiavor). Das Gutachten der D. _____ kann hier deshalb zum Vornher ein nicht als revisionsrechtlich unzulässige andere Beurteilung desselben Sachverhalts gelten.

4.2.3 In psychiatrischer Hinsicht liegen gemäss den schlüssigen Ausführungen im Gutachten der D. _____ nach ungünstiger Kindheitsentwicklung und ab 2006 operativen Behandlungen mit kompliziertem Verlauf akzentuierte emotional instabile Persönlichkeitszüge vor (ICD-10 Z73.1), welche zeitweise mit Stimmungsschwankungen einhergehen, die Arbeits- und Leistungsfähigkeit jedoch nicht einschränken (AB 61.1/26 f., 61.1/34 f.). Nach höchstrichterlicher Rechtsprechung fallen solche „Z-Diagnosen“ ohnehin nicht unter den Begriff des rechtserheblichen Gesundheitsschadens und haben bereits deshalb unberücksichtigt zu bleiben (vgl. SVR 2008 IV Nr. 15 S. 45 E. 2.2.2.2; Entscheid des BGer vom 2. Juni 2015, 9C_780/2014, E. 4.1.1). Schwerere oder länger anhaltende depressive Episoden konnten nicht bestätigt werden (AB 61.1/26 f., 61.1/34), was damit korreliert, dass die Beschwerdeführerin nie in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung gestanden hatte (AB 61.1/27 unten). Auch im Untersuchungszeitpunkt waren ausser einer leichten Affektlabilität im Zusammenhang mit den akzentuierten Persönlichkeitszügen keine depressiven Symptome vorhanden (AB 61.1/34). Weiter geht der Experte

aufgrund des gezeigten Verhaltens mit Verdeutlichungstendenzen und einer Schonhaltung von einer psychogenen Überlagerung aus, schliesst eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung jedoch explizit aus (AB 61.1/28, 61.1/34 f.). Zusammenfassend wird sowohl die Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit als auch die Arbeit im Haushalt beim Fehlen einer krankheitswertigen psychischen Störung und insoweit intakten Ressourcen überzeugend als voll zumutbar bezeichnet (AB 61.1/28 Ziff. 7.3, 61.1/29 f.).

4.2.4 In den Akten finden sich keine Anhaltspunkte, welche gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens der D. _____ sprechen würden. Insbesondere haben sich die Experten überzeugend zu der abweichenden Auffassung der Vorgutachter im Jahr 2007 geäussert. Dabei hielten sie namentlich fest, dass die Einschätzungen der Vorgutachter bezüglich der Arbeits- und Leistungsfähigkeit primär auf Hypothesen und eigenen „einfachen mechanischen Denkmodellen“ beruhen, statt sich auf aktuelle bildgebende Untersuchungsergebnisse zu stützen (AB 61.1/10 f. Ziff. 7.5; vgl. AB 38/26 f.). Das Vorgutachten vom 29. November 2007 (AB 38) vermag das Gutachten der D. _____ somit nicht in Zweifel zu ziehen.

In der Folge ist eine vollständige Arbeitsfähigkeit in einer den orthopädischen Befunden angepassten, d.h. körperlich leichten, abwechslungsweise sitzend und stehend ausgeübten Tätigkeit ohne häufig inklinierte, reklinierte und rotierte Körperhaltungen, sowie ohne Arbeiten über der Horizontalen erstellt (AB 61.1/35 Ziff. 12.2). Auf dieser Basis ist hiernach die Invaliditätsbemessung durchzuführen.

5.

Hinsichtlich der Statusfrage (vgl. E. 3.2.1 hiavor) wurde bereits festgehalten, dass in diesem Bereich seit der rentenzusprechenden Verfügung 2006, welcher ein Status von 60 % Erwerbstätigkeit und 40 % Haushalt zugrunde gelegen hatte (AB 15/4), eine Änderung eingetreten ist, indem im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung jedenfalls von einem höheren Anteil der hypothetisch im Gesundheitsfall ausgeübten Erwerbstätigkeit auszugehen ist (vgl. E. 3.2.2 hiavor). Wie hoch dieser Anteil genau ist, kann jedoch offen bleiben. Denn sowohl bei der Annahme einer von der

Beschwerdeführerin postulierten 100 %igen Erwerbstätigkeit (Beschwerde, S. 4 Ziff. 2) als auch bei einem von der Beschwerdegegnerin angenommenen Status von 70 % Erwerbstätigkeit und 30 % Haushalt (AB 81/2) resultiert, wie nachfolgend zu zeigen ist, ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad.

6.

6.1 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 Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflicherwerblichen 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). Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsberufstätigkeiten 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).

6.2 Für den Einkommensvergleich ist auf den Zeitpunkt der Rentenrevision (Entscheid des EVG vom 3. Juli 2006, I 86/06, E. 4), mithin auf das Jahr der hier angefochtenen Verfügung abzustellen. Massgebend sind somit grundsätzlich die Verhältnisse des Jahres 2015. Da die statistischen Zahlen (Lohnindizes, betriebsübliche Arbeitszeiten) für das Jahr 2015 noch nicht erhältlich sind, wird der Einkommensvergleich nachfolgend per 2014 vorgenommen, was für die Beschwerdeführerin indes keinen Nachteil darstellt.

6.3

6.3.1 Wird bei Annahme eines Status 100 % Erwerbstätigkeit (vgl. E. 5 hiervor) ein reiner Einkommensvergleich vorgenommen, ist angesichts der wechselnden Anstellungen (AB 7) sowie der zuletzt 2004 erfolgten Tätigkeit (AB 61.1/21 oben) das Valideneinkommen aufgrund statistischer Löhne zu bestimmen. Massgebend ist die Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1 (Einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art), Frauen, der LSE 2012, da damit ein breites Spektrum im Gesundheitsfall ausgeübter Arbeiten wiedergegeben wird. Aufgrund der gleichen Zahlen ist auch das Invalideneinkommen zu bestimmen, weil die Beschwerdeführerin ihre Restarbeitsfähigkeit nicht ausschöpft und das Zumutbarkeitsprofil gemäss Gutachten der D. _____ nach wie vor einen breiten Fächer von Stellen in allen Wirtschaftszweigen abdeckt (AB 61.1/35 Ziff. 12.2; vgl. E. 4.2.4 hiervor). Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom selben Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung; diesfalls ent-

spricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzugs vom Tabellenlohn (Entscheid des EVG vom 15. April 2003, I 1/03, E. 5.2). Damit resultiert bei einer Arbeitsunfähigkeit von 0 % selbst unter Berücksichtigung eines – vorliegend allerdings klar nicht ausgewiesenen – maximalen Abzugs von 25 % ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von höchstens 25 %.

6.3.2 Bei Anwendung der gemischten Methode gemäss der angefochtenen Verfügung (AB 81/2) mit Anteilen von 70 % Erwerbstätigkeit und 30 % Haushalt ist für den Aufgabenbereich auf die überzeugende Einschätzung im Abklärungsbericht Haushalt vom 28. Januar 2015 abzustellen. Der Bericht wurde vom spezialisierten Abklärungsdienst der IVB aufgrund einer Erhebung vor Ort verfasst. Das Ergebnis stützt sich auf die Angaben der Beschwerdeführerin zum Gesundheitszustand, zu den sozialen und erwerblichen Verhältnissen und zum Haushalt. 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 ab 1. Januar 2015 gültigen Fassung (KSIH 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. Den invaliditätsbedingten Einschränkungen (keine häufigen inklinierten, reklinierten und rotierten Körperhaltungen, keine Arbeiten über der Horizontalen; AB 61.1/35 Ziff. 12.2; vgl. E. 4.2.4 hiervor) wurde Rechnung getragen (AB 66/8 ff.). Sodann wurde zu Recht auch berücksichtigt, dass die Beschwerdeführerin nach höchstrichterlicher Rechtsprechung im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht in gewissem Ausmass die Mithilfe der Familienangehörigen in Anspruch zu nehmen hat, welche weitergeht, als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509, 130 V 97 E. 3.3.3 S. 101). Insgesamt ist die Gewichtung der einzelnen Einschränkungen gerechtfertigt; es besteht kein Anlass, in das Ermessen der Abklärungsperson einzugreifen.

Der Abklärungsbericht Haushalt vom 3. Juli 2014 ist demnach voll beweiskräftig (vgl. E. 2.5 hiervor). Entsprechend der darin enthaltenen Aufstellung ist eine leidensbedingte Einschränkung bzw. ein Teilinvaliditätsgrad im Aufgabenbereich Haushalt von 1.8 % bzw. gewichtet ($\times 0.3$) 0.54 % erstellt. Bei einer maximalen, aber nicht ausgewiesenen Einschränkung von 25 % im Erwerbsbereich (E. 6.3.1 hiervor), d.h. gewichtet ($\times 0.7$) 17.5 %, resultiert ein ebenfalls rentenausschliessender Invaliditätsgrad von höchstens 18 %.

6.4 Der Zeitpunkt der Renteneinstellung per Ende des der Zustellung der angefochtenen Verfügung vom 19. August 2015 folgenden Monats (AB 81/2) ist unter Berücksichtigung des Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV; SR 831.201) nicht zu beanstanden.

6.5 Die Versicherte hat die Rente weder über 15 Jahre bezogen (Rentenbeginn August 2005; AB 15) noch ist sie über 55 Jahre alt (Jahrgang 1968; AB 1/10). Unter diesen Umständen bedarf die Frage der Notwendigkeit allfälliger befähigender beruflicher Massnahmen trotz wiedergewonnener Arbeitsfähigkeit keiner Klärung. Denn die Beschwerdeführerin ist rechtssprechungsgemäss gehalten, ihre medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit direkt auf dem Weg der Selbsteingliederung zu verwerten (SVR 2011 IV Nr. 73 S. 222 E. 3.3, Nr. 30 S. 88 E. 4.2.2; Entscheid des BGer vom 1. Februar 2012, 9C_726/2011, E. 5).

6.6 Damit hat die Beschwerdegegnerin bei einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von höchstens 25 % (vgl. E. 6.3.1 hiervor) den bisherigen Rentenanspruch zu Recht auf das Ende des der Zustellung der angefochtenen Verfügung folgenden Monats, mithin per 30. September 2015 (AB 82/1), aufgehoben. Die Beschwerde ist abzuweisen.

7.

7.1 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. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens werden die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Sie werden dem in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss entnommen.

7.2 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. 800.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4. Zu eröffnen (R):
- B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - 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.