

200 17 715 IV
SCJ/SCC/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 31. Januar 2018

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schütz, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin MLaw B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 16. Juni 2017



Sachverhalt:

A.

Die 1959 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin), ausgebildete ..., meldete sich im November 2001 bei der IV-Stelle des Kantons ... zum Bezug von Leistungen an; als Behinderung nannte sie eine Diskushernie, dauernde Rückenschmerzen und psychische Beschwerden (Dossier der Invalidenversicherung, Antwortbeilage [AB] 1.105 S. 56 ff., 70 ff.). Die IV-Stelle des Kantons ... veranlasste eine Begutachtung durch die C._____ (MEDAS) (AB 1.112, 1.93 S. 15 ff.). Mit Verfügung vom 31. Dezember 2002 sprach ihr die IV-Stelle des Kantons ... ab dem 1. Mai 2002 bei einem Status von 80 % im Erwerb und 20 % im Haushalt sowie einem Invaliditätsgrad von 44 % eine Viertelsrente zu (AB 1.105 S. 21 ff.), welche rückwirkend in eine halbe Härtefallrente umgewandelt wurde (AB 1.101 S. 1 ff.).

Nach einem Gesuch um Erhöhung der Leistungen wegen Verschlechterung des Gesundheitszustandes vom 5. Juni 2004 (Erhöhung der Rente, Umschulung [AB 1.96]) lehnte die IV-Stelle des Kantons ... mit Verfügung vom 26. Januar 2005 eine Erhöhung der Invalidenrente ab (AB 1.83). Die hiergegen erhobene Einsprache (AB 1.79) wies die IV-Stelle des Kantons ... mit Entscheid vom 1. Dezember 2005 ab; dabei ermittelte sie – bei einem Status von 65 % Erwerb und 35 % Haushalt – einen Invaliditätsgrad von 47 % und bestätigte die bisherige Viertelsrente (AB 1.68). Die hiergegen erhobene Beschwerde hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons ... mit Urteil vom 28. Februar 2007 teilweise gut und sprach der Versicherten ab dem 1. April 2006 eine halbe IV-Rente zu (AB 1.52; vgl. auch Verfügung der IV-Stelle des Kantons ... vom 21. Juni 2007 [AB 1.42]).

Im Rahmen einer Revision von Amtes wegen (AB 1.30) bestätigte die IV-Stelle des Kantons ... mit Mitteilung vom 7. September 2010 die bisherige halbe IV-Rente (AB 1.22).

B.

Nach einem Wohnsitzwechsel der Versicherten überwies die IV-Stelle des Kantons ... die Akten an die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin; AB 1.1). Die IVB nahm eine Revision von Amtes wegen vor (AB 3), holte einen Verlaufsbericht des Hausarztes (AB 9) sowie eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; AB 13 S. 3) ein und veranlasste eine bidisziplinäre Begutachtung durch die Dres. med. D._____, Facharzt für Innere Medizin und Rheumaerkrankungen, Manuelle Medizin SAMM und Neuraltherapie ÖÄK, vom 9. November 2016 (AB 30.1) und E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 4. November 2016 (AB 31.1; Interdisziplinäre Beurteilung vom 9. November 2016 [AB 31.2]). Nach Einholung eines Abklärungsberichts Haushalt vom 11. April 2017 (AB 33) stellte die IVB mit Vorbescheid vom 19. April 2017 die Aufhebung der bisherigen halben IV-Rente in Aussicht (AB 36). Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch die F._____, Einwände (AB 38). Nach einer Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 14. Juni 2017 (AB 45), verfügte die IVB am 16. Juni 2017 die Aufhebung der halben IV-Rente auf das Ende des der Verfügung folgenden Monats (AB 46).

C.

Am 21. August 2017 erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B._____, beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde. Sie beantragt, die Verfügung vom 16. Juni 2017 sei aufzuheben; es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihr weiterhin eine IV-Rente auszurichten. Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Sachverhaltsabklärung zurückzuweisen.

Mit Beschwerdeantwort vom 21. September 2017 beantragt die IVB die Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes 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 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 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 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 16. Juni 2017 (AB 46), mit welcher die halbe IV-Rente der Beschwerdeführerin mit Wirkung auf Ende Juli 2017 aufgehoben wurde. Streitig ist der Anspruch auf eine IV-Rente.

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

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

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

2.2 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 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.4 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG).

2.4.1 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. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. 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 141 V 9 E. 2.3 S. 10, 130 V 343 E. 3.5 S. 349).

Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist nach ständiger Praxis die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11; SVR 2014 UV Nr. 7 S. 22 E. 2.2).

2.4.2 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 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2017 IV Nr. 40 S. 122 E. 5.2.2).

2.4.3 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).

2.5 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).

3.

3.1 Zu prüfen ist vorab, ob ein Revisionsgrund vorliegt. Zu vergleichen ist dabei der Sachverhalt im Zeitpunkt der Verfügung vom 21. Juni 2007 (AB 1.42), mit welcher die Invalidität in Umsetzung des Urteils des Sozialversicherungsgerichts ... vom 28. Februar 2007 (AB 1.52) von bisher 44 % mit Wirkung ab April 2006 auf 51 % erhöht und die Ausrichtung einer halben IV-Rente angeordnet worden ist, mit demjenigen im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 16. Juni 2017 (AB 46). Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 9 f.) kommt es nicht auf den Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprechung vom 31. Dezember 2002 (AB 1.105 S. 21 ff.) an, da im Zusammenhang mit der Erhöhung der Invalidität ab April 2006 eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches stattgefunden hat (vgl. E. 2.4.3 hiervor).

3.2 Im Urteil vom 28. Februar 2007 ging das Sozialversicherungsgericht ... davon aus, dass die Beschwerdeführerin zusammen mit ihrem Ehemann, welchen sie im Jahr 2003 geheiratet hatte, und dem 1990 geborenen jüngsten Sohn in einem Einfamilienhaus lebe und als Gesunde zu

65 % erwerbstätig wäre (vgl. AB 1.52 S. 7, 1.63 S. 24 ff.). Im laufenden Revisionsverfahren nimmt die Beschwerdegegnerin weiterhin einen Status von 65 % Erwerb und 35 % Haushalt an (AB 33 S. 4). Im revisionsrechtlichen Kontext kann offenbleiben, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht den Status unverändert belassen hat oder ob gestützt auf die Ausführungen der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 10 f.) im Gesundheitsfall nunmehr von einer vollzeitlichen Tätigkeit im angestammten Beruf als ... ausgegangen werden müsste. Letztlich ist entscheidend, dass eine wesentliche Änderung im Aufgabenbereich stattgefunden hat, denn die Beschwerdeführerin lebt seit August 2015 getrennt von ihrem Ehemann; sie zog mittlerweile in den Kanton Bern nach ..., wo sie aufgewachsen ist, und führt einen Ein-Personen-Haushalt (AB 33 S. 2 ff.). Diese revisionsrechtlich relevante Veränderung führt dazu, dass die Invalidität neu und ohne Bindung an frühere Schätzungen zu prüfen ist (vgl. E. 2.4.2 hiervor).

3.3 Bei festgestelltem Revisionsgrund und entsprechend freier Prüfung spielt es keine entscheidende Rolle, dass das MEDAS-Gutachten von 2002 (AB 1.93 S. 15 ff.) in den Akten nicht vollständig enthalten ist. Wie die Beschwerdeführerin zu Recht festhält (Beschwerde S. 7 f.), liegt zwar aufgrund der Unvollständigkeit der Akten (vgl. AB 12) eine Verletzung der Aktenführungspflicht vor. Es genügt jedoch für die Vornahme einer freien Prüfung, dass ein nicht-medizinischer Revisionsgrund gegeben ist; es muss nicht zusätzlich eine revisionsrechtlich relevante Veränderung der medizinischen Situation erstellt sein. Damit kann auch offen bleiben, ob im massgebenden Vergleichszeitraum (vgl. E. 3.1 hiervor) tatsächlich eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse eingetreten ist oder ob bloss eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts vorliegt.

3.4 Die angefochtene Verfügung vom 16. Juni 2017 (AB 46) stützt sich auf das bidisziplinäre Gutachten der Dres. med. E. _____ und D. _____ (AB 30.1, 31.1):

3.4.1 Aus rheumatologischer Sicht diagnostizierte Dr. med. D. _____ ohne langandauernde Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach Eheproblemen, finanzielle Schwierigkeiten, ein chronisches, generalisiertes Schmerzsyndrom, diffuse idiopathische skelettale Hyperostose, eine

Periarthropathia humeroscapularis rechts, Adipositas mit Body-Mass-Index von 30,0 kg/m², Nikotinkonsum von circa 10 pack years sowie anamnestisch ein Reizmagen-Syndrom (AB 30.1 S. 8). Er hielt fest, in der klinischen Untersuchung imponierten eine schmerzvermittelnde Gestik, Bewegungsschmerzen aller axialen und vieler peripheren Gelenke, Schmerzen im Brustkorb und, abgestützt auf objektivierbare Befunde, ein weitgehend normaler Habitus (AB 30.1 S. 10). Es liege ein primäres aber kein sekundäres Fibromyalgie-Syndrom vor, respektive bestehe keine Erkrankung aus dem entzündlichen Bereich oder eine Kristallablagerungserkrankung. Er gehe von vordergründig nicht somatisch abstützbaren Beschwerden aus. Es bestünden Diskrepanzen zwischen den geschilderten Beschwerden und den objektivierbaren Befunden (AB 30.1 S. 11). An den oberen Extremitäten könne er keinen relevanten klinisch-pathologischen Befund und keinen Hinweis auf eine funktionelle Einschränkung objektivieren, wobei er diesbezüglich leichtgradige, altersentsprechende DIP-Arthrosen der Zeige- und der Mittelfinger berücksichtige (AB 30.1 S. 12). Mit den Befunden im Bereich der Schulter könne er für die von der Explorandin früher ausgeübten beruflichen Tätigkeiten für keinen Zeitraum eine anhaltende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründen (AB 30.1 S. 12). Es bestünden anamnestisch und klinisch keine Hinweise auf ein radikuläres Reiz- oder Ausfallsyndrom, einen symptomatisch engen Spinalkanal, einen Nervendehnungsschmerz oder auf eine Irritation/Kompression des Gefäss-Nervenbündels. Im Bereich der Brustwirbelsäule kämen diskrete Ossifikationen des vorderen Längsbandes zur Darstellung, die bei einem jeweils unauffälligen Intervertebralraum daselbst mit einer metabolischen Störung vom Typus der diffusen idiopathischen skelettalen Hyperostose vereinbar seien (AB 30.1 S. 13). Die im Bereich der Wirbelsäule geschilderten Schmerzen entsprächen unspezifischen Rückenschmerzen mit diffuser Ausstrahlung in den Kopf und in die Extremitäten. Diese Beschwerden subsumiere er unter dem primären Fibromyalgie-Syndrom (AB 30.1 S. 14). Allgemeininternistisch könne er, abgesehen von der Adipositas, keinen relevanten klinisch-pathologischen Befund objektivieren (AB 30.1 S. 15). Die Arbeitsfähigkeit sei, aus rein somatisch-rheumatologischer Sicht beurteilt, für die früher ausgeübten beruflichen Tätigkeiten für keinen Zeitraum anhaltend eingeschränkt gewesen (AB 30.1 S. 17). Für Haushaltsarbeiten mit einem leicht- bis mittelgradig körperlich belastenden Arbeitsprofil könne

keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit formuliert werden (AB 30.1 S. 17). Ungünstig für eine erfolgreiche Wiedereingliederung könnten sich krankheitsfremde Faktoren (länger anhaltende berufliche Arbeitsabstinenz, ärztlicherseits längerdauernd attestierte Arbeitsunfähigkeiten, Alter der Explorandin, ungünstige Arbeitsmarktsituation und möglicherweise limitierte Motivation) auswirken (AB 30.1 S. 18).

3.4.2 Dr. med. E. _____ diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, mittelgradige Episode (Sommer 2013 sowie einige Monate vor Sommer 2015; ICD-10 F33.1). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierte der Gutachter einen Status nach Eheproblemen (ICD-10 Z63), finanzielle Schwierigkeiten (ICD-10 F59), einen Verdacht auf anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) und eine rezidivierende depressive Störung, seit Herbst 2015 leichtgradige Episode (ICD-10 F33.0). Der Gutachter hielt fest, es sei nachvollziehbar, dass die Explorandin in phasenweise belastenden Lebenssituationen mehrmals in Verstimmungen geraten sei. Dies sei im 2002 der Fall gewesen, auch später sei es mehrmals zu depressiven Phasen gekommen, unter anderem im Sommer 2013 sowie einige Monate vor Sommer 2015. Die geschilderte Symptomatik lasse auf eine rezidivierende depressive Störung schliessen, seit Herbst 2015 sei die Episode leichtgradig. Andere psychische Störungen von Relevanz lägen nicht vor. Es gebe ungünstige krankheitsfremde Faktoren (Status nach schwierigen Ehesituationen, langjährige Überforderung, finanzielle Probleme, längere Phase von Arbeitsuntätigkeit; AB 31.1 S. 8). Es sei nachvollziehbar, dass die Explorandin angesichts des relativ günstigen Verlaufs der psychischen Störung nur selten in ambulanter psychiatrischer Behandlung gestanden sei. Während der mittelgradigen depressiven Episode sei davon auszugehen, dass die Explorandin zu 40 % in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei; dies sei so im Jahr 2002, im Sommer 2013 sowie einige Monate vor Sommer 2015 der Fall gewesen. Seit Herbst 2015 bestehe keine anhaltende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (AB 31.1 S. 9).

3.4.3 In der interdisziplinären Beurteilung führten die Gutachter aus, unter Berücksichtigung der somatisch-rheumatologischen und der psychosomatisch-psychiatrischen Komponenten könne für die bisher ausgeübten beruf-

lichen Tätigkeiten seit Herbst 2015 keine Arbeitsunfähigkeit mehr begründet werden (AB 31.2).

3.5 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 (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.6 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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.7 Die Gutachten der Dres. med. E. _____ und D. _____ vom 4. respektive 9. November 2016 (AB 30.1, 31.1) sowie die interdisziplinäre Beurteilung vom 9. November 2016 (AB 31.2) erfüllen die Voraussetzungen der Rechtsprechung an Expertisen (E. 3.6 hiavor) und erbringen vollen Beweis (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Die Gutachter hatten Kenntnis der Akten (AB 30.1 S. 6, 31.1 S. 3) und sie setzten sich mit ihnen auseinander (AB 30.1 S. 16, 31.1 S. 10). Sie berücksichtigten die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin und die objektiven Befunde; ihre Einschätzung, dass der Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht die früher ausgeübte berufliche Tätigkeit weiterhin zumutbar ist und auch aus psychiatrischer Sicht seit Herbst 2015 keine anhaltende Einschränkung der Ar-

beitsfähigkeit mehr besteht (vgl. AB 31.2), ist nachvollziehbar und schlüssig. Es kann darauf abgestellt werden.

Das Vorbringen der Beschwerdeführerin, die Gutachter hätten – wegen der fehlenden Akten der MEDAS-Begutachtung im Jahr 2002 – nicht aufzuzeigen vermögen, worin die Verbesserung des Gesundheitszustandes zu sehen sei, ist nicht entscheidend (Beschwerde S. 9 f.). Zwar kommt einer neuen ärztlichen Einschätzung, die sich nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern im Vergleich zur früheren Beurteilung eine effektive Veränderung des Gesundheitszustands eingetreten ist, für die Belange der Rentenrevision kein genügender Beweiswert zu (vgl. zuletzt Entscheid des Bundesgerichts vom 8. November 2017, 9C_137/2017 E. 3.1). Hier ist jedoch ein (nicht-medizinischer) Revisionsgrund bereits erstellt, weshalb es – entgegen der Meinung der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 10 Ziff. 29) – unerheblich ist, ob sich die Dres. med. E._____ und D._____ ausreichend mit dem Beweisthema einer Änderung des Sachverhalts befassten. Entscheidend ist, von welcher Arbeits- und Leistungsfähigkeit im Zeitpunkt der Begutachtung bzw. des Erlasses der angefochtenen Verfügung auszugehen ist. Die diesbezügliche Einschätzung haben die Gutachter überzeugend begründet. Die Beschwerdeführerin bringt dazu nichts Weiteres vor und sie legt auch keine abweichenden medizinischen Berichte vor, welche Zweifel an den gutachterlichen Festlegungen aufkommen lassen würden.

Nach der geänderten Rechtsprechung des Bundesgerichts (vgl. Entscheide vom 30. November 2017 [vorgesehen zur Publikation], 8C_841/2016, 8C_130/2017) sind sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen. Aus Gründen der Verhältnismässigkeit kann dort von einem strukturierten Beweisverfahren abgesehen werden, wo es nicht nötig oder auch gar nicht geeignet ist. Daher bleibt es entbehrlich, wenn im Rahmen beweiswertiger fachärztlicher Berichte eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und allfälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigemessen werden kann. Namentlich in Fällen, bei denen nach bestehender Aktenlage überwiegend wahrscheinlich von einer bloss leichtgradigen depres-

siven Störung auszugehen ist, die ihrerseits nicht schon als chronifiziert gelten kann und auch nicht mit Komorbiditäten einher geht, bedarf es daher in aller Regel keiner Weiterungen in Form eines strukturierten Beweisverfahrens (BGE 8C_841/2016, E. 4.5.3). Dr. med. E. _____ diagnostizierte vorliegend zwar eine rezidivierende depressive Störung, seit Herbst 2015 leichtgradige Episode (AB 31.1 S. 7), ein strukturiertes Beweisverfahren ist dennoch nicht erforderlich, da keine Hinweise für eine Chronifizierung und Komorbiditäten vorliegen, die Störung mittlerweile remittiert ist (vgl. AB 31.1 S. 5, 8 f.) und die letztmaligen Verstimmungen im Zusammenhang mit der damaligen schwierigen Ehesituation gestanden haben (vgl. AB 31.1 S. 4). In der Begutachtung wird denn auch eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbarer Weise verneint (AB 31.1 S. 8 ff.).

3.8 Zusammenfassend steht fest, dass zumindest seit Herbst 2015 keine medizinisch begründete Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr vorliegt, vielmehr sind der Beschwerdeführerin die angestammten Tätigkeiten (... , [vgl. AB 30.1 S. 4, 31.1 S. 4]) weiterhin zumutbar.

4.

4.1 In der angefochtenen Verfügung vom 16. Juni 2017 ging die Beschwerdegegnerin von einem Status von 65 % Erwerb und 35 % Haushalt aus (AB 46), was die Beschwerdeführerin beanstandet. Sie macht geltend, sie wäre als Gesunde vielmehr zu 100 % erwerbstätig, da sie heute allein lebe und für sämtliche Unterhaltskosten aufkommen müsse und zudem keine familiären Betreuungspflichten mehr bestünden (Beschwerde S. 10 f.). Letztlich kann offen bleiben, ob die Beschwerdeführerin als Gesunde voll- oder teilzeitlich erwerbstätig wäre. So oder anders liegt der Invaliditätsgrad angesichts der medizinischen Zumutbarkeitsbeurteilung einer nicht eingeschränkten Arbeitsfähigkeit (vgl. E. 3.8 hiervor) unter 40 %.

4.2 Vorliegend bildet – nach Vorliegen eines Revisionsgrundes – die gesundheitliche Situation die Grundlage für die Aufhebung der Rente. Die Rechtsprechung, wonach eine revisionsweise Aufhebung oder Herabsetzung der Invalidenrente unzulässig ist, wenn allein familiäre Gründe (die Geburt von Kindern und die damit einhergehende Reduktion des Erwerbs-

pensums) für einen Statuswechsel von „vollerwerbstätig“ oder „nicht-erwerbstätig“ zu „teilerwerbstätig“ (mit Aufgabenbereich) verantwortlich sind (vgl. BGE 143 I 50, 143 I 60; Entscheid des BGer vom 6. September 2017, 9C_752/2016 [zur Publikation vorgesehen], E. 4.6), kommt deshalb nicht zur Anwendung zumal ein allfälliger Statuswechsel allein bei ansonsten unveränderten Faktoren zu keiner Beeinträchtigung von Rentenansprüchen führen würde.

4.3 Nach der Rechtsprechung kann die Eingliederung auch in Grenzfällen angeordnet werden, wenn aus den Akten hervorgeht, dass die Verwertung eines bestimmten Leistungspotenzials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein mittels Eigenanstrengung der versicherten Person nicht möglich ist (vgl. BGE 141 V 5, E. 4.2.2, S. 8). Auswirkungen einer langjährigen invaliditätsbedingten Absenz von jeglicher Erwerbstätigkeit sind indessen nur dann über eine Integrations- oder sonstige Eingliederungsleistung der Invalidenversicherung aufzufangen, soweit die versicherte Person das Eingliederungsziel nicht auch eigenverantwortlich erreichen kann (Entscheid des BGer vom 10. September 2010, 9C_163/2009, E. 4.3.1). Die Beschwerdeführerin hat die bisherige Rente über 15 Jahre lang bezogen (vgl. Rentenbeginn 1. Mai 2002 [AB 1.105 S. 21]) und ist im Zeitpunkt der Rentenaufhebung über 55 Jahre (Jg. 1959) alt, womit die Notwendigkeit (vorgängiger) beruflicher Massnahmen trotz wiedergewonnener Arbeitsfähigkeit abzuklären ist (BGE 141 V 5 E. 4.1 S. 7). Dennoch ging die Beschwerdegegnerin zu Recht davon aus, dass die Aufhebung der Invalidenrente ohne Durchführung beruflicher Massnahmen zulässig war (vgl. Beschwerdeantwort S. 4 Ziff. 13), zumal sich die Beschwerdeführerin dagegen in der Beschwerde auch nicht gewehrt hat. Laut dem bidisziplinären Gutachten der Dres. med. E._____ und D._____ sind der Beschwerdeführerin die früher ausgeübten Tätigkeiten weiterhin zumutbar (AB 30.2); damit könnte sie eine Tätigkeit als ... wie auch eine unqualifizierte andere Arbeit ausüben. Sie hat denn auch mittlerweile eine Stelle als ... angenommen (Beschwerdebeilage [BB] 17). Der Standpunkt der Beschwerdegegnerin, es bestünden Anhaltspunkte für Ressourcen zur Selbsteingliederung, ist somit nicht zu beanstanden. Im Übrigen war die Beschwerdeführerin bereits zuvor nicht vollumfänglich ar-

beitsunfähig (vgl. AB 1.52 S. 8), wobei sie die Restarbeitsfähigkeit teilweise auch umgesetzt hat (vgl. AB 1.73 S. 2, 1.8 S. 1, 1.81 S. 3; AB 2).

4.4 Die Beschwerdegegnerin hat somit zu Recht die bisherige Invalidenrente der Beschwerdeführerin auf das Ende des der Verfügung folgenden Monats, hier per Ende Juli 2017, aufgehoben. Die Beschwerde gegen die Verfügung vom 16. Juni 2017 (AB 46) 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. 800.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

5.2 Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

Die Prozessarmut der Beschwerdeführerin ist gestützt auf die Angaben im Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (Beschwerde S. 12 f.) sowie in den eingereichten Unterlagen (vgl. BB 1-21) erstellt. Weiter ist das Beschwerdeverfahren nicht als von vornherein aussichtslos zu betrachten und für das Verfahren erscheint der Beizug einer anwaltlichen Vertretung infolge der sich stellenden Sach- und Rechtsfragen als angezeigt. Das Gesuch um

Erteilung der unentgeltlichen Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwältin B. _____ ist demnach gutzuheissen.

5.3 Die Beschwerdeführerin ist damit – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – vorläufig von der Bezahlung der Verfahrenskosten zu befreien.

5.4 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteienschädigung (Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

5.5 Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung vom 20. Oktober 2010 über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

Der mit Kostennote vom 5. Oktober 2017 geltend gemachte Zeitaufwand von 11 Stunden 18 Minuten ist angemessen. Das Honorar der amtlichen Anwältin ist auf Fr. 2'559.60 (11,3 Stunden à Fr. 200.-- [= Fr. 2'260.--], zuzüglich Auslagen von Fr. 110.-- und MWSt. von Fr. 189.60 [8 % auf Fr. 2'370.--]) festzusetzen und nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse zu vergüten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwältin B._____ als amtliche Anwältin wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Rechtsanwältin B._____ wird nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 2'559.60 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
6. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwältin MLaw B._____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

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.