

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2011 1194 vom 15. April 2014

BE Verwaltungsgericht, 2014-04-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2011_1194

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2011 1194 du 15 avril 2014

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2011 1194 del 15 aprile 2014

Regeste

Verfügung vom 9. November 2011

Erwägungen

E. 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.

E. 1.2

Angefochten ist die Verfügung vom 9. November 2011 (AB 96), mit welcher die bisherige Viertelsrente revisionsweise per 31. Dezember 2011 aufgehoben worden ist. Umstritten ist der Rentenanspruch.

E. 1.3

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

E. 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).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 10

E. 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).

E. 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 2007 IV Nr. 47 S. 154 E. 2.4). Entscheidend ist, ob und inwiefern es der versicherten Person trotz ihres Leidens sozialpraktisch zumutbar ist, die Restarbeitsfähigkeit 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).

E. 2.3

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.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 11
Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird unter anderem bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, wird die Invalidität für diese Tätigkeit gestützt auf einen Betätigungsvergleich ermittelt (Art. 28a Abs. 2 IVG). In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; vgl. BGE 125 V 146 E. 2a S. 150).

E. 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 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). 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

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 12 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). 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).

E. 2.5

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 (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132). Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben; zudem kann auch eine Wandlung des Aufgabenbereichs einen Revisionsgrund darstel-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 13 len (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349, 117 V 198 E. 3b S. 199; AHI 1997 S. 288 E. 2b). 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).

E. 3.1

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung der anspruchserheblichen Änderung (vgl. E. 2.5 hiervor) sind die – letztinstanzlich mit EVG I 126/97 vom 14. September 1999 bestätigten (AB 69.1/3 ff.) und damit in materielle Rechtskraft erwachsenen – Verfügungen vom 5. bzw. 17. September 1996 (AB 69.1/80-82, 69.1/93-95), womit die IVB nach umfassender Prüfung die bis dahin ausgerichtete ganze Rente auf eine halbe Rente (im Härtefall) herabgesetzt hatte. Im Rahmen der nachfolgenden Rentenüberprüfungen (2003 und 2006) wurde der Rentenanspruch jeweils ohne revisionsrechtlich relevante Prüfung allein gestützt auf hausärztliche Verlaufsberichte bestätigt. Massgebender Vergleichs- und Beurteilungszeitraum ist damit die Zeit von September 1996 bis zum Erlass der hier angefochtenen Verfügung vom 9. November 2011.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 14

E. 3.2

Den (Referenz-)Verfügungen vom 5. bzw. 17. September 1996 la- gen in medizinischer Hinsicht hauptsächlich das interdisziplinäre Gutachten vom 13. November 1995 der MEDAS zugrunde. Darin wurde als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein zervi- kozephal und zervikobrachiales Schmerzsyndrom nach zweimaliger Dis- torsion der Halswirbelsäule (HWS) und bei leichten degenerativen Verän- derungen, zurzeit aber vorwiegend tendomyotisch bedingt, sowie als Diag- nose ohne Auswirkung der Arbeitsfähigkeit eine psychosomatische Schmerzfehlverarbeitung bei einer narzisstischen Persönlichkeit aufgeführt. Die Untersuchung ergebe nur eine endgradig diskret eingeschränkte Be- weglichkeit der Halswirbelsäule. Es fänden sich weder klinisch noch radio- logisch segmentale Blockierungen oder Instabilitäten. Neurologisch könn- ten die diffusen Brachialgien links mit der angegebenen diffusen Sensibi- litätsstörung nicht objektiviert werden, die Beschwerden müssten als pseu- doradikulär interpretiert werden. Die Schulter- und Nackenbeschwerden seien vorwiegend als tendomyotisch verursacht anzusehen. Anhaltspunkte für eine Periarthropathie der linken Schulter fänden sich nicht mehr. Die psychiatrische Untersuchung ergebe Anhaltspunkte für eine Schmerzfehl- verarbeitung bei einer sensitiven, schnell kränkbar Persönlichkeit. Das massive Beschwerdebild sei, wie bereits 1993, weitgehend nicht objekti- vierbar. In ihrem früheren Beruf als Inhaberin eines ... könnte die Be- schwerdeführerin nur noch leichte Arbeiten ausführen, hier wäre die Ar- beitsfähigkeit weiterhin auf 25 % abzuschätzen. Bei einer Tätigkeit, in der sie nicht längere Zeit in der gleichen Haltung arbeiten müsste, keine beson- deren Kraftanstrengungen auszuführen hätte und ihre Position wechseln könnte, wäre sie noch etwa vier bis fünf Stunden einsetzbar. Im Haushalt sei die Arbeitsfähigkeit auf etwa 80 % abzuschätzen (AB 69.1/155-157).

E. 3.3

Für die Verlaufsbeurteilung ergibt sich aus den Akten im Wesentli- chen das Folgende:

E. 3.3.1

Im neurologischen Gutachten vom 25. Mai 1999 führte Dr. med. N. _____, Facharzt für Neurologie FMH, als Diagnose einen Status

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 15 nach zweimaligem Distorsionstrauma der HWS mit chronisch-persistierendem zervikozephalem und zervikobrachialem Schmerzsyndrom, wahrscheinlich vorwiegend tendomyotisch bedingt, auf. Der neurologische Untersuchungsbefund sei, abgesehen von einer leichten und nur endstellig vorhandenen Einschränkung der HWS-Beweglichkeit, vollkommen normal. Neuropsychologisch finde sich ein deutlicher Leistungsabfall unter erhöhten geistigen oder körperlichen Anforderungen infolge dann auftretender Kopfschmerzen. Eigentliche neuropsychologische Ausfälle könnten jedoch nicht festgestellt werden. Die radiologischen Untersuchungen und die Kernspintomographie der HWS hätten weitgehend normale Befunde ergeben. Im angestammten Beruf sei jede Tätigkeit in einem Umfang, der ein genügendes Einkommen garantiere, nicht möglich. Eine Tätigkeit als ... sei denkbar, die Arbeitsfähigkeit sei hier auf 50 % zu schätzen. Auch die Arbeitsfähigkeit im Haushalt betrage 50 % (AB 1/8-9).

E. 3.3.2

Im Arztbericht vom 13. November 2000 hielt der damalige Hausarzt Dr. med. O. _____ als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein zervikozephaleres und -brachiales Schmerzsyndrom nach zweimaliger Distorsion der HWS sowie als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine psychosomatische Schmerzfehlerverarbeitung fest. Die Beschwerdeführerin müsse wegen der Schmerzen in Kopf, Nacken, Schultern und Rücken zwischendurch ruhen und könne nicht über längere Zeit arbeiten. Sie klagte über Vergesslichkeit, eine eingeschränkte Lernfähigkeit und Konzentrationsmängel. Haushaltsarbeiten seien wegen der Schmerzen unmöglich. Eine Erwerbstätigkeit und die Haushaltstätigkeit seien höchstens zu einem Drittel bzw. zu ca. 2½ Stunden pro Tag möglich (AB 11/1-3).

E. 3.3.3

Im Arztbericht vom 22. Januar 2003 führte der damalige Hausarzt Dr. med. P. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, als Diagnosen ein chronisches zervikozephaleres und -brachiales Schmerzsyndrom bei Zustand nach zweimaligem Beschleunigungstrauma der HWS, einen Status nach Spondylodese L5/S1, einen Status nach Hysterektomie und Knieoperationen bei Chondropathie beidseits und fibularer Bandplastik rechts auf. Es bestehe wegen der Schmerzen sowie der verminderten Kraft

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 16 und Leistungsfähigkeit eine Einschränkung auf zwei bis drei Stunden pro Tag in Beruf und Haushalt. Die Beschwerdeführerin habe selbst wortreich geschildert, was sie alles nicht mehr könne. Sie erwarte ausdrücklich keine weitere Therapie, sie möchte weiter die Rente (AB 24).

E. 3.3.4

Im Arztbericht vom 19. März 2006 führte der damalige Hausarzt Dr. med. Q. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, als Diagnose einen Status nach mehrfachem Beschleunigungstrauma der HWS auf. Die bisherige Erwerbstätigkeit sei unter Berücksichtigung des reduzierten Tragens (von Gewichten), Vermeidens von langem Stehen und Sitzen sowie der Möglichkeit eines Stellungswechsels und eines Wechsels des Bewegungsmusters zumutbar. Mit reduziertem Arbeitspensum seien die Probleme weitgehend stabil (AB 41/1-4).

E. 3.3.5

Im Arztbericht vom 9. November 2009 hielt der Hausarzt, Dr. med. G._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Distorsion der HWS), eine Luxation des Fingers III links im PIP (2009) und eine Rotatorenmanschettenläsion links (2005) fest. Bei der Tätigkeit als ... bestünden Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen sowie eine reduzierte physische Belastungsfähigkeit. Diese Tätigkeit sei in zeitlicher Hinsicht deutlich reduziert bzw. zu 30 % des normalen Pensums zumutbar (AB 61/2-6).

E. 3.3.6

Im rheumatologischen Gutachten vom 17. November 2010 führte Dr. med. D._____, Facharzt für Rheumatologie FMH, als Diagnosen eine Periarthropathia humeroscapularis beidseitig mit leichter Impingement-symptomatik, ein chronisches zervikales Schmerzsyndrom, eine chronische, belastungsabhängige Lumbalgie, residuelle Bewegungseinschränkungen im Fingermittelgelenk III links nach Luxation im PIP, klinisch einen Verdacht auf eine rechtsbetonte Rhizarthrose, einen Zustand nach vier Patellaoperationen sowie einen Zustand nach fibularer Bandplastik rechts auf. Körperlich bestünden eine leichtgradige funktionelle Einbusse von Seiten der Schultergelenke und in Schmerzphasen von Seiten der Halswirbelsäule. Tätigkeiten, welche diese Abschnitte stark belasteten, seien nicht

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 17 mehr möglich. Die restlichen Funktionen seien erhalten. Die im Gutachten der MEDAS von 1995 angenommene Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als Hausfrau von 20 % könne unverändert übernommen werden. Als ... sei die Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht voll arbeitsfähig. Zumutbar seien körperlich leichte Tätigkeiten ohne grössere Belastung der Schultern (Arbeiten über der Horizontalen) und ohne grössere Belastung der Halswirbelsäule, wobei der vorhandenen Dekonditionierung Rechnung getragen werden müsste (AB 76.1/12-15). Im psychiatrischen Gutachten vom 16. Dezember 2010 hielt Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, fest, es seien keine psychischen oder psychosomatischen Befunde feststellbar. Hinweise auf eine Milieuschädigung bzw. auf eine Störung in der Persönlichkeitsentwicklung fehlten. Die im MEDAS-Gutachten von 1995 festgestellten narzisstischen Persönlichkeitsanteile hätten anlässlich der aktuellen Untersuchung nicht (mehr) objektiviert werden können. Die Beschwerdeführerin sei selbstbewusst, habe sich therapeutisch etabliert, ... und unternehme grosse Reisen, um Forschungen zu betreiben. Diese aktive Lebensgestaltung könne nicht einer seelischen Störung zugeschrieben werden. Die Hauptproblematik liege subjektiv im somatischen Bereich (Schmerzzustände). Hinweise auf eine psychische Überlagerung der Schmerzen seien jedoch nicht vorhanden. Eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung könne nicht diagnostiziert werden. Im Zusammenhang mit existenziellen Lebensproblemen gerate die Beschwerdeführerin zwar hin und wieder in Krisen. Hinweise auf eine Psychopathologie fänden sich aber nicht, namentlich sei keine Depression vorhanden. Als ungünstige krankheitsfremde Faktoren seien eine längere Phase von unregelmässiger Arbeitstätigkeit, ein inneres Berufungsgefühl für alternativ-esoterische Tätigkeiten, eine Verweigerungshaltung gegenüber der Leistungsgesellschaft und ein sekundärer Krankheitsgewinn zu nennen. Zusammenfassend könne aus psychiatrisch-psychosomatischer Sicht keine Störung festgestellt werden, die sich auch auf die Arbeitstätigkeit negativ auswirken würde. Dies gelte auch für die klagten

Konzentrationsprobleme. 1999 sei neuropsychologisch festgestellt worden, dass keine relevante Störung vorliege; auch aktuell hätten

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 18 sich keine klinischen Hinweise auf eine solche Störung gezeigt (AB 77.1/7- 8). In der interdisziplinären Beurteilung verwiesen die Dres. med. D._____ und E._____ auf den rheumatologischen Standpunkt (AB 75).

E. 3.3.7

Im Bericht vom 11. August 2011 hielt Dr. med. F._____, Facharzt für Rheumatologie FMH, fest, seine Diagnosen deckten sich weitgehend mit jenen von Dr. med. D._____, wenn auch in etwas anderer Reihenfolge. Es sei bekannt, dass bei chronischen Schmerzzuständen mit weichteilrheumatischen myofaszialen Veränderungen die Belastbarkeit jeden Tag etwas anders sei und auch vom Wetter und Klima beeinflusst werde. An guten Tagen könne die Beschwerdeführerin mehr, an schlechten Tagen weniger leisten. Zudem sei durch die Fingerproblematik am Mittelfinger links ein Teil ihrer Betreuung als ... deutlich reduziert worden. Deshalb bestehe über das ganze Geschehen eine persistierende Arbeitsunfähigkeit von 40 % in der heutigen Tätigkeit als Die Beschwerdeführerin habe einen grossen Haushalt mit vier Mitbewohnern. Hier gelte die gleiche Situation mit guten und schlechten Tagen, sodass sie trotz freier Einteilung des Arbeitspensums im Haushalt aufgrund der Gesamtsituation 30 % arbeitsunfähig bleibe. Da es sich bei der Tätigkeit als ... um eine angepasste Tätigkeit handle, bleibe sie auch für andere ihrer Behinderung angepassten Tätigkeiten 40 % arbeitsunfähig. Da die Belastbarkeit sowohl zervikal, lumbal und im Bereich der Schultern reduziert bleibe, sei die Beschwerdeführerin auf das Einlegen von Pausen im Umfang von 15-20 Minuten nach einer Tätigkeit von mehr als einer Stunde angewiesen (AB 90).

E. 3.3.8

Im Arztbericht vom 24. September 2012 verwies der Hausarzt Dr. med. G._____ auf seinen Bericht vom 9. November 2009. Ergänzend hielt er als Diagnosen fortbestehende klimakterische Beschwerden mit unkontrollierbarem Schwitzen im Rahmen von Wallungen, therapieresistent, chronifizierte Schmerzen, Weichteilrheuma sowie vor allem kognitive Defizite bei Status nach repetitiven Beschleunigungstraumen der HWS fest (Dossier der Beschwerdeführerin [BB] IUP 7).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 19

E. 3.3.9

Im von der Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren nachgereichten Bericht vom 4. Juni 2013 hielt Dr. med. L._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, fest, das Gutachten von Dr. med. E._____ sei deutlich zu wenig detailliert, um eine narzisstische Persönlichkeitsstörung bzw. eine komplexe posttraumatische Belastungsstörung ausschliessen zu können. Bezüglich traumatischer Erlebnisse fehle das Ausmass der Traumatisierungen, das die Beschwerdeführerin in ihrer Ursprungsfamilie und als Verdingkind von einem Bauern habe erleiden müssen. Sie, ihre Geschwister und deren Mutter seien von ihrem alkoholkranken Vater regelmässig misshandelt worden und als Verdingkind sei die Beschwerdeführerin während eineinhalb Jahren jeden Morgen vom Bauern sexuell missbraucht worden. Solche schwere Traumatisierungen könnten oft zu einer komplexen posttraumatischen Belastungsstörung führen, wobei chronische

körperliche Schmerzen sehr oft ein Begleitsymptom seien und die Beschwerdeführerin viele Verhaltensauffälligkeiten aufweise, welche auf das Vorliegen einer komplexen posttraumatischen Belastungsstörung hinwiesen. Aus der beruflichen Anamnese gehe nicht hervor, von wann bis wann und zu wieviel Prozent die Beschwerdeführerin gearbeitet habe. Ebenfalls werde nicht beschrieben, wie „die Krisen, welche es manchmal gebe“ aussähen. Bezüglich des Vorliegens einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung sei festzuhalten, dass es eine solche mit Helfersyndrom, wie sie bei der Beschwerdeführerin vorliege, gebe. Dabei erzeugten die Personen durch Helfen ein Grössengefühl, ein Gefühl der Einmaligkeit und eine Phantasie über unbegrenzten Erfolg. Menschen mit einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung hätten nicht gelernt, sich adäquat einzuschätzen. Daher dürfe eine narzisstische Persönlichkeitsstörung nicht ausgeschlossen werden, wenn durch Erfragen der Kriterien einer solchen keine vorliegende. Da sich ein Mensch mit einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung in einem möglichst guten Licht darstelle, dürfe nicht durch Aufzählen seiner positiven Eigenschaften, wie dies Dr. med. E. _____ in seinem Gutachten tue, davon ausgegangen werden, dass kein psychisches Krankheitsbild mit Krankheitswert vorliege. Zusammenfassend könne festgehalten werden, dass die Beschwerdeführerin in ihrer aktuellen Tätigkeit als ... einen optimal leidensangepassten Nischenarbeitsplatz gefunden habe (BB I 7).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 20

E. 3.4.1

Die Gutachten der Dres. med. D. _____ und E. _____ vom 17. November und 16. Dezember 2010 beruhen auf einlässlichen anamnестischen Erhebungen, eigenen Untersuchungen, berücksichtigen die geklagten Beschwerden und wurden in Kenntnis der Vorakten erstellt. Die umfassenden, in der Darlegung der Befunde, Diagnosen und der daraus abzuleitenden Arbeits- und Leistungsfähigkeit widerspruchsfrei und nachvollziehbar begründeten Gutachten erfüllen die von der bundesgerichtlichen Rechtsprechung an den Beweiswert von solchen gestellten Anforderungen und sind damit grundsätzlich voll beweiskräftig (vgl. E. 2.4 hiervor).

E. 3.4.2

Die Beschwerdeführerin bringt in ihrer Eingabe vom 12. Juni 2013 an das Verwaltungsgericht vor (S. 6; im Gerichtsossier), es bestehe zwischen ihr und Dr. med. E. _____ eine „symbiotische (Behandlungs-)Beziehung“, da einer ihrer Söhne seit 1997 durch den Gutachter behandelt werde, was dieser im Gutachten verschwiegen habe. Soweit die Beschwerdeführerin aufgrund dessen zum Schluss gelangt, Dr. med. E. _____ hätte deshalb in den Ausstand treten müssen, kann ihr nicht gefolgt werden. Der Beschwerdeführerin wurde am 27. Juli 2010 von der Verwaltung die Begutachtung durch Dr. med. E. _____ angezeigt, wobei ausdrücklich darauf hingewiesen worden ist, dass triftige Einwendungen gegen die Person des Gutachters und allfällige Gegenvorschläge bis am 9. August 2010 vorgebracht werden könnten (AB 67/1). Dies tat sie jedoch nicht, sondern akzeptierte die Begutachtung durch Dr. med. E. _____ (AB 73/1, 77.1/1), sodass die in der Eingabe vom 12. Juni 2013 festgehaltenen – im Juli 2010 bereits bekannt gewesenen – Vorbringen zur angeblichen Befangenheit von Dr. med. E. _____ als nachgeschoben erscheinen und überdies verspätet sind. Hinzu kommt, dass nach der Rechtsprechung der Umstand, dass sich ein Sachverständiger schon einmal mit einer Person befasst hat, später dessen Beizug als Gutachter nicht zum Vornherein aus-

schliesst, jedenfalls dann nicht, wenn die sachverständige Person ihren Bericht neutral und sachlich abfasste (BGE 132 V 93 E. 7.2.2 S. 110). Dies gilt umso mehr, als vorliegend die (vorgängige) Behandlung des Sohnes

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 21 der Beschwerdeführerin geltend gemacht wird. Anzeichen einer Befangenheit bzw. Voreingenommenheit von Dr. med. E. _____ finden sich in dessen Gutachten nicht und werden in der Eingabe vom 12. Juni 2013 auch nicht geltend gemacht. Letztere vermag somit die grundsätzliche Beweiswertigkeit des psychiatrischen Gutachtens nicht in Zweifel zu ziehen. Im Weiteren wird zu den gutachterlichen Ausführungen nachfolgend im Rahmen der Beweiswürdigung Bezug genommen (vgl. E. 3.6.2 hiernach).

E. 3.5

Gemäss der interdisziplinären Beurteilung der Gutachter hat sich der körperliche Gesundheitszustand im Vergleich zu der mit VGE IV 47843 und IV 48015 vom 6. Februar 1997 bzw. letztinstanzlich mit EVG I 126/97 (AB 69.1/34 ff., 69.1/3 ff.) festgestellten medizinischen Sachlage insgesamt verbessert (AB 75). So ist – nach den Ausführungen von Dr. med. D. _____ vom 17. November 2010 – die zervikale Symptomatologie im Vergleich zu früher eher in den Hintergrund getreten und die entsprechenden Beschwerden sind nicht mehr konstant vorhanden. Die früher vorhandene Schmerzabstrahlung in den linken Arm besteht nicht mehr, obwohl radiologisch im Vergleich zu 1995 verstärkte degenerative Veränderungen an der unteren HWS aufgetreten sind. Schliesslich finden sich sowohl anamnestic als auch klinisch keine Hinweise auf das früher postulierte Kar-paltunnelsyndrom mehr (AB 76.1/13 f.). Insgesamt erachtet der Gutachter eine adaptierte Erwerbstätigkeit, ohne grössere Belastung der Schultern und der HWS aus somatischer Sicht als voll zumutbar (AB 76.1/15; im Einzelnen E. 3.6.1 hiernach), während im Gutachten vom 13. November 1995 der MEDAS insoweit noch von einer eingeschränkten Arbeits- und Leistungsfähigkeit von vier bis fünf Stunden pro Tag ausgegangen worden war (AB 69.1/157). Weiter ergibt sich hinsichtlich des Aufgabenbereichs der Beschwerdeführerin, dass die von ihr 1995 als alleinerziehende Mutter wahrgenommenen Betreuungspflichten gegenüber den drei 1983, 1986 und 1989 geborenen, heute erwachsenen Söhnen nunmehr weggefallen sind (vgl. dazu auch die Ausführungen der Beschwerdeführerin in BB I 6, S. 19). So wurde der Anteil Kinderbetreuung im Abklärungsbericht vom 26. April 1996 mit 20 %

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 22 (AB 69.1/122), in demjenigen vom 18. Mai 2011 noch mit 5 % angegeben, wobei stattdessen die (telefonische) Betreuung der Mutter der Beschwerdeführerin hinzu kam (AB 78/8). Der Wegfall der Kinderbetreuungspflichten ermöglichte es der Beschwerdeführerin eigentlich, ein höheres ausserhäusliches Pensum zu leisten. Weiter hat sich im Aufgabenbereich in tatsächlicher Hinsicht auch dahingehend eine Veränderung ergeben, als die Beschwerdeführerin nicht mehr in einer 4½-Wohnung (AB 69.1/120), sondern in einem grösseren Einfamilienhaus wohnt (AB 76.1/6 unten, 78/6) und mehrere Hunde hält, wobei deren Betreuung – gemäss Abklärungsbericht vom 18. Mai 2011 – mit einem täglichen Aufwand von zwei Stunden bzw. 10 % des Aufgabenbereichs einhergeht (AB 78/8). Damit liegen sowohl in medizinischer Hinsicht als auch im Aufgabenbereich Haushalt Veränderungen vor, die grundsätzlich geeignet sind, den Invaliditätsgrad zu beeinflussen. Unter diesen Umständen hat die Beschwerdeführerin 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), was in der Beschwerde denn auch nicht in Frage gestellt wird.

E. 3.6

Zur gutachterlichen Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit ist im Einzelnen Folgendes festzuhalten:

E. 3.6.1

Gemäss den Angaben Dr. med. D. _____ ergaben die bildgebenden Untersuchungen der HWS und der Lendenwirbelsäule (LWS) abgesehen von gewissen degenerativen Veränderungen der unteren HWS keine Auffälligkeiten (AB 76.1/9). Klinisch zeigte sich die HWS unauffällig, hinsichtlich der LWS war einzig eine mässige Fehllhaltung feststellbar und im Bereich der Schultern fand sich eine leichtgradig funktionelle Einbusse von Seiten der Schultergelenke (AB 76.1/13 f.). Letzterer sowie den bildgebend erhobenen degenerativen Veränderungen im Bereich der unteren HWS trug Dr. med. D. _____ insoweit Rechnung, als er Arbeiten mit der Belastung dieser Abschnitte als nicht mehr zumutbar erklärte (AB 76.1/14 C.1., C.2.). Die restlichen Funktionen bezeichnete er nachvollziehbar als

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 23 erhalten (a.a.O. C.3.), zumal bezüglich der geklagten Beschwerden im Bereich der Schultern, der HWS und der LWS weder bildgebend noch klinisch weitere relevante Befunde festgestellt werden konnten. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus den in den Akten liegenden hausärztlichen Berichten, welche sich hauptsächlich darauf beschränken, auf die – weitgehend nicht erklärbare – Schmerzproblematik zu verweisen (AB 11/3, 24/3, 41/2-3 u. 61/3-4). In Anbetracht der sich mit Bezug auf Schmerzen naturgemäss ergebenden Beweisschwierigkeiten muss im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung jedoch verlangt werden, dass subjektive Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281), was nach dem Gesagten vorliegend nicht der Fall ist. Der neurologische Untersuchungsbefund war bereits anlässlich der entsprechend fachärztlichen Untersuchung im Jahr 1999 bland (AB 1/8-9). Die funktionelle Einbusse im linken Fingermittelgelenk III infolge einer Luxation wurde vom Gutachter Dr. med. D. _____ als geringgradig beschrieben (AB 76.1/13), was mit Blick auf den klinisch erhobenen Beuge- und Streckausfall von je 15° nachvollziehbar erscheint (AB 76.1/7). Der Hausarzt Dr. med. G. _____, der im Bericht vom 9. November 2009 in der Diagnoseliste die Luxation des linken Fingermittelgelenks erstmals aufführte, wies weder unter den subjektiven Angaben noch unter den objektiven Befunden noch unter den funktionellen Einschränkungen auf allfällige Beschwerden in diesem Zusammenhang hin (AB 61/3-4 Ziff. 1.4, 1.7). Dass, wie beschwerdeweise (S. 9) vorgetragen wird, das Tastaturschreiben am PC, das Schreiben von SMS auf dem Mobiltelefon und das Durchführen von ... nicht mehr möglich sein soll, ist mit Blick auf die ärztlichen Einschätzungen nicht glaubhaft bzw. nicht nachvollziehbar. Im Übrigen geht aus den im Dossier der Beschwerdeführerin liegenden Swisscom-Rechnungen hervor, dass sie in den Monaten Mai, Juli und August 2010 durchschnittlich 295 SMS pro Monat geschrieben hat (BB IA 6), worauf bereits in der Beschwerdeantwort zu Recht hingewiesen wurde. Auch das Schreiben von E-Mails und ... ist ihr offensichtlich möglich (vgl. AB 86/24,

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 24 78/3; BB I 6), sodass der Rechtsvertreter in der Eingabe vom 28. September 2012 (im Gerichtsossier) denn auch nicht mehr die Unmöglichkeit, das linke Fingermittelgelenk III einzusetzen, sondern die dabei empfundenen Schmerzen in den Vordergrund gerückt hat. Für die Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit ist allerdings – wie bereits erwähnt – nicht das subjektive Empfinden, sondern eine objektive Betrachtungsweise massgebend. Diesbezüglich geht aus den medizinischen Unterlagen abschliessend hervor, dass die objektivierbare funktionelle Einbusse im linken Fingermittelgelenk III nicht derart gross ist, dass dadurch die Arbeits- und Leistungsfähigkeit massgeblich beeinträchtigt wäre. Was die von der Beschwerdeführerin erwähnte invalidisierende Urge-Inkontinenz mit angeblicher Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit betrifft, kann ihr nicht gefolgt werden. In den Akten finden sich keine Hinweise auf eine solche Problematik. Gegenüber Dr. med. D. _____ gab die Beschwerdeführerin an, allgemein-medizinisch völlig gesund zu sein (AB 76.1/6). Auch gegenüber dem Abklärungsdienst äusserte sie sich nicht dahingehend, dass sie wegen einer Inkontinenz bei der Arbeit oder in alltäglichen Belangen eingeschränkt wäre (AB 78/2 ff.). Der Hausarzt Dr. med. G. _____, auf den sich die Beschwerdeführerin beruft (Beschwerde, S. 9), gab weder im Bericht vom 9. November 2009 noch im Bericht vom 24. September 2012 ein solches Leiden an (AB 61, BB IUP 7). Sodann hat der Regionale Ärztliche Dienst der IV-Stellen (RAD) in der Stellungnahme vom 25. August 2011 schlüssig dargelegt, dass, läge eine Urge-Inkontinenz vor, diese im Alltag zwar störend sein könnte, die Arbeits- und Leistungsfähigkeit für sich allein jedoch nicht einzuschränken vermöchte (AB 91/4). Gleiches gilt hinsichtlich der in der Beschwerde (S. 9) zusätzlich erwähnten Menopause-Beschwerden mit geltend gemachtem übermässigem bzw. unkontrollierbarem Schwitzen. Anders als die Urge-Inkontinenz werden klimakterische Beschwerden im Bericht des Hausarztes vom 24. September 2012 zwar aufgeführt. Dass diese die Arbeits- und Leistungsfähigkeit einschränken, wird jedoch von Dr. med. G. _____ nicht vorgebracht. Abgesehen davon, wies der RAD zutreffend darauf hin, dass es sich diesbezüglich um einen natürlichen Vorgang handle, der medikamentös erfolgreich

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 25 behandelt werden könne (AB 91/4). Es ist hier Sache der Beschwerdeführerin, welche nach eigenen Angaben seit Jahren eine (schulmedizinische) Medikation ablehnt (AB 76.1/6 Ziff. 2.3, 76.1/15 Bst. C.8.), sämtliche Behandlungsmöglichkeiten vollumfänglich auszuschöpfen. Eine Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit ist somit weder hinsichtlich der behaupteten Urge-Inkontinenz noch hinsichtlich der Menopause-Beschwerden erstellt. Davon durfte die Beschwerdegegnerin nach dem Dargelegten im Rahmen der antizipierten Beweiswürdigung auch ohne Einholung weiterer Arztberichte ausgehen. Schliesslich ist die in der Beschwerde (S. 14) an der Person von Dr. med. D. _____ geübte Kritik zurückzuweisen. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin bzw. ihres Rechtsvertreters entscheidet allein das Alter und die Weiterbildung eines Gutachters nicht über die Qualität bzw. die beweisrechtliche Verwertbarkeit des Gutachtens. Letzteres ist im Rahmen der freien Beweiswürdigung anhand der vom Bundesgericht festgehaltenen inhaltlichen Kriterien zu beurteilen. Dass und weshalb dem Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 17. November 2010 volle Beweiskraft zukommt, wurde vorliegend dargelegt.

E. 3.6.2

In psychischer Hinsicht konnte Dr. med. E. _____ gemäss seinem Gutachten vom 16. Dezember 2010 keine Beeinträchtigungen objektivieren. Aus den Akten ergeben sich keine anderweitigen Hinweise, zumal die Beschwerdeführerin nie in psychiatrischer Behandlung stand. Auch kann aus der „Erklärung“ von Dr. med. E. _____ vom 2. Juni 2011, wonach die Beschwerdeführerin aus gesundheitlichen bzw. psychischen Gründen auf eine professionelle anwaltschaftliche Vertretung in den Verfahren gegenüber der IV angewiesen sei (AB 86/30), nicht geschlossen werden, es sei seit der Begutachtung im Dezember 2010 eine psychische Verschlechterung eingetreten (Beschwerde, S. 10). Die im MEDAS-Gutachten von 1995 festgehaltenen narzisstischen Persönlichkeitsanteile konnten von Dr. med. E. _____ im Rahmen seiner Untersuchung nicht mehr erhoben werden (AB 77.1/7). Aus welchen Gründen diese Veränderung eingetreten ist (Eingabe vom 28. September 2012 [im Gerichts-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 26 er], S. 3 Ziff. 4), spielt für die Frage der Arbeits- und Leistungsfähigkeit letztlich keine Rolle. Diesbezüglich massgebend ist einzig, dass gemäss ärztlicher Untersuchung und Einschätzung von Seiten der Persönlichkeit keine Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit bestehen, was im Übrigen bereits im Jahre 1995 festgehalten worden war (AB 69.1/155). Es vermag deshalb nicht zu überzeugen, wenn die Beschwerdeführerin in der Eingabe vom 21. Januar 2013 (S. 2; im Gerichtsossier) ausführen lässt, sie sei aufgrund „ihrer Persönlichkeitsstörung“ nicht in der Lage, in einem Angestelltenverhältnis tätig zu sein; solches ergibt sich aus dem Gutachten von Dr. med. E. _____ vom 16. Dezember 2010 nicht. Vielmehr verneinte er das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung und wertete das „innere Berufungsgefühl“ der Beschwerdeführerin für alternativ-esoterische Tätigkeiten mit einer Verweigerungshaltung gegenüber der Leistungs-gesellschaft als krankheitsfremden Faktor (AB 77.1/8). Nichts anderes ergibt sich aus dem MEDAS-Gutachten von 1995, worin die Einstellung, nie wieder in einem Angestelltenverhältnis zu arbeiten, nicht mit medizinischen Befunden erklärt werden konnte (AB 69.1/158 f. Ziff. 7). Die Ausführungen der Beschwerdeführerin bestätigen denn vielmehr die seit langem fehlende Motivation, sich beruflich als Arbeitnehmerin einzugliedern. Schliesslich konnte Dr. med. E. _____ in Übereinstimmung mit den Untersuchungsergebnissen von 1999 nach wie vor keine Hinweise auf eine (selbstständige bzw. vom Schmerzgeschehen unabhängige) neuro-psychologische Störung erheben (AB 77.1/8; vgl. AB 1/8 u. 1/11). Der im vorliegenden Gerichtsverfahren nachgereichte Bericht von Dr. med. L. _____ vom 4. Juni 2013 (BB I 7) vermag die Einschätzung von Dr. med. E. _____ nicht in Zweifel zu ziehen. Zwar erwähnte die Beschwerdeführerin gegenüber Dr. med. E. _____, dass ihr Vater Alkoholiker gewesen sei, sich aggressiv verhalten habe und mehrmals im Gefängnis gewesen sei. Die Mutter habe ihre fünf Kinder nicht vor ihm schützen können, alle seien unter Vormundschaft gestellt worden. Die Beschwerdeführerin sei vom Vater nicht missbraucht worden. Sie habe jedoch zwei Jahre als Verdingkind in einer Bauernfamilie gelebt, wo sie vom Bauern sexuell missbraucht worden sei (vgl. zu Letzterem auch die Ausführungen im ... der Be-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 27 schwerdeführerin; BB I 6, S. 22 f. u. S. 29). Gleichzeitig hielt sie aber auch fest, dass es ihr gelungen sei, die misslichen Kindheitserlebnisse zu verarbeiten (AB 77.1/4). Kein Thema waren der alkoholranke Vater sowie der heute geltend gemachte sexuelle Missbrauch in der Pflegefamilie anlässlich der früheren Begutachtungen in der MEDAS. So hatte die

Beschwerdeführerin 1993 einzig angegeben, sie sei in ungünstigen familiären Verhältnissen aufgewachsen, habe als Kind nicht die notwendige Zuwendung erhalten und sei zeitweise in einer Pflegefamilie untergebracht gewesen, wobei sie glaube, die psychischen Traumata von damals verarbeitet zu haben (AB 69.1/250). Im Verlaufsgutachten von 1995 war schliesslich allein von einer schlechten Kindheit sowie einer idealisierenden Beziehung zum Vater die Rede (AB 69.1/154). Selbst wenn vor diesem Hintergrund davon auszugehen ist, dass die Beschwerdeführerin eine schwierige und belastende Kindheit und Jugend erlebt hatte und möglicherweise durch ihren Pflegevater sexuell missbraucht worden war, ist namentlich mit Blick auf die anamnестischen Angaben sowie die damals objektivierte medizinische Befundlage in den MEDAS-Gutachten von 1993 und 1995 eine psychische Störung auf der Basis traumatischer Erlebnisse nicht erstellt. Eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) soll nur dann diagnostiziert werden, wenn sie innert sechs Monaten nach dem traumatisierenden Ereignis von aussergewöhnlicher Schwere aufgetreten ist (DILING/MOMBOUR/SCHMIDT, Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], Klinisch-diagnostische Leitlinien, 8. Aufl. 2011, S. 208), was vorliegend jedoch nicht der Fall ist. So finden sich weder in den Gutachten der MEDAS noch in demjenigen von Dr. med. E. _____ Hinweise darauf, dass die Diagnose einer PTBS je zur Diskussion stand (AB 69.1/152 ff., 69.1/239 f., 69.1/249 f., 77.1/2 f., 77.1/7 f.). Gleichfalls liegen keine Anzeichen dafür vor, dass belastende Erlebnisse zu einer psychiatrisch relevanten Persönlichkeitsstörung (allein oder als Folge einer PTBS) geführt hätten. Was sodann die von Dr. med. L. _____ am Gutachten von Dr. med. E. _____ geäusserte Kritik betreffend einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung anbetriift, wurde bereits festgehalten, dass eine solche weder anlässlich der Begutachtungen in der MEDAS noch von Dr. med. E. _____ festgestellt werden konnte. Die losgelöst von der

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 28 Person der Beschwerdeführerin allein theoretisch gehaltenen und vagen Ausführungen von Dr. med. L. _____ (BB I 7) vermögen daran nichts zu ändern. Es besteht demnach entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin weder hinsichtlich der von Dr. med. L. _____ behaupteten PTBS noch bezüglich der behaupteten narzisstischen Persönlichkeitsstörung weiterer Abklärungsbedarf. Nicht von Belang ist sodann auch, dass – nach der Darlegung des Rechtsvertreters in dessen Eingabe vom 21. Januar 2013 (S. 2; im Gerichtsossier) – Dr. med. E. _____ angeblich bestätigen wollte, dass die Beschwerdeführerin mit ihrer jetzigen Arbeit als selbstständige ... optimal eingegliedert sei und eine Tätigkeit als Angestellte nicht denkbar sei (vgl. BB I 3). Dr. med. E. _____ hat in seinem Gutachten nachvollziehbar sowohl die bisherige als auch jede andere angepasste Tätigkeit als vollumfänglich zumutbar bezeichnet (AB 77.1/9). Interdisziplinär verwiesen er und Dr. med. D. _____ sodann auf den rheumatologischen Standpunkt (AB 75/2), wonach aufgrund der geringen körperlichen Anforderungen eine optimalere Arbeit als die aktuelle Tätigkeit zwar kaum vorstellbar sei, gleichzeitig aber auch jede andere angepasste Tätigkeit voll zumutbar sei (AB 76.1/15 C.10. u. C.11.). Damit hat es – aus medizinischer Sicht – sein Bewenden (vgl. zur Aufgabe des Arztes BGE 132 V 93 E. 4 S. 99). Denn die Bezeichnung der konkreten wirtschaftlich verwertbaren Arbeitsmöglichkeiten, welche aufgrund der ärztlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit und unter Berücksichtigung der übrigen Fähigkeiten der versicherten Person gesundheitsbedingt noch in Frage kommen, ist allein Sache der rechtsanwendenden Behörde (BGE 107 V 17 E. 2b S. 20 u. Entscheid des BGer vom 25. Januar 2013,

8C_545/2012, E. 3.2.1; vgl. auch E. 6.4 hiernach). Schliesslich ist nicht nachvollziehbar und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht näher dargelegt, inwiefern die im – in diesem Verfahren nachge- reichten – psychiatrisch-psychologischen Bericht vom Mai 2013 betreffend den ältesten Sohn erwähnte abhängig-symbiotische Beziehung zwischen ihm und der Beschwerdeführerin (BB I 12, S. 2) das Gutachten von Dr. med. E. _____ in Zweifel zu ziehen vermöchte (Eingabe vom 29. No-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 29 vember 2013, S. 2 f., im Gerichtsossier). Dass allein der Umstand der Be- treuung des Sohnes durch Dr. med. E. _____ die Beweiswertigkeit sei- nes Gutachtens nicht in Frage stellt, wurde bereits dargelegt (vgl. E. 3.4.2 hiervor). Weiter kann weder vom Gesundheitszustand noch von der Kran- kengeschichte des Sohnes ohne weiteres auf den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin geschlossen werden. Im Übrigen hat sich Dr. med. E. _____ im Rahmen seiner Begutachtung u.a. auch einlässlich mit der Familienanamnese befasst (AB 77.1/4 ff.). Abgesehen davon bestätigte die Beschwerdeführerin explizit (BB I 8), dass der Gutachter die Familie in me- dizinischer Hinsicht kenne, weshalb davon auszugehen ist, dass er den für die Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin we- sentlichen Aspekten Rechnung getragen hat.

E. 3.6.3

Aufgrund der in somatischer Hinsicht allein objektivierbaren leicht- gradigen funktionellen Einbussen seitens der Schultergelenke und im Zu- sammenhang der degenerativen Veränderungen im Bereich der unteren HWS sowie mit Blick auf den blanden psychiatrisch-psychopathologischen Status gingen die Gutachter Dres. med. D. _____ und E. _____ in ih- rer interdisziplinären Beurteilung nachvollziehbar von einer vollständigen Arbeits- und Leistungsfähigkeit in körperlich leichten Tätigkeiten ohne grö- sere Belastung der Schultern und der Halswirbelsäule aus (AB 75/2 i.V.m. 76.1/15 Bst. C.11.). Die Einschränkung im Haushalt bezifferten die Gutach- ter mit 20 % (AB 76.1/14 Bst. C.4.), wobei jedoch festzuhalten ist, dass den ärztlichen Schätzungen der Arbeitsfähigkeit kein genereller Vorrang gegen- über den Abklärungen der Invalidenversicherung im Haushalt zukommt (SVR 2005 IV Nr. 21 S. 84 E. 5.1.1; zu Letzterem vgl. E. 5 hiernach). Die vorab in den hausärztlichen Berichten davon abweichenden Einschätzun- gen vermögen die gutachterliche Beurteilung nicht in Zweifel zu ziehen, da diese, wie bereits festgehalten wurde (vgl. E. 3.6.1 hiervor), nicht aufgrund nachvollziehbarer medizinisch-theoretischer Grundlage, sondern vielmehr aufgrund subjektiver Angaben der Beschwerdeführerin erfolgt sind. Bei diesem Beweisergebnis erübrigen sich die in der Beschwerde und den nachfolgenden Eingaben beantragten zusätzlichen Erhebungen zum medi-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 30 zinischen Sachverhalt. Namentlich ist auf die Einholung weiterer Arztbe- richte bzw. weiterer Gutachten in antizipierter Beweiswürdigung zu verzich- ten (BGE 122 V 157 E. 1d S. 162).

E. 4

Auf vorstehender Basis ist im Folgenden die Invaliditätsbemessung zu prü- fen (vgl. E. 2.3 hiervor).

E. 4.1

Dabei stellt sich unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 ATSG vorab die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (Art. 16 ATSG sowie Art. 28a Abs. 2 und 3 IVG). Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzu- stufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditäts- bemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt –, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unver- änderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150). Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 133 V 504 E. 3.3 S. 508). Bei einer im Haushalt tä- tigen versicherten Person im Besonderen ist zu prüfen, ob sie im Gesund- heitsfall mit Rücksicht auf die gesamten Umstände vorwiegend erwerbs- tätig oder im Haushalt beschäftigt wäre. Nebst den finanziellen Verhältnis- sen sind sämtliche weiteren Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksich- tigen, wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kin- dern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen der versicherten Person (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150; AHI 1997 S. 289 E. 2b). Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 117 V 194 E. 3b S. 195).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 31 Die Frage nach der anwendbaren Methode beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfü- gung (vgl. BGE 129 V 167 E. 1 S. 169) entwickelt haben, wobei für die hy- pothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbs- tätigkeits der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwie- genden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150, 117 V 194 E. 3b S. 195).

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin betrieb von 1988 bis 1992 einen eigenen ... in selbstständiger Stellung. Anlässlich der Haushaltsabklärung im Jahr 1993 gab die Versicherte gegenüber dem Abklärungsdienst an, dass sie im Gesundheitsfall diesen ... nebst der Kinderbetreuung während 31.5 Stun- den pro Woche weitergeführt hätte (AB 69.1/215 Ziff. 4.3). Diese Angaben bestätigte sie anlässlich der Hausabklärung im Jahr 1996 (AB 69.1/119 Ziff. 4.3). Der gestützt darauf ermittelte Status von 63 % Erwerbstätigkeit und 37 % Haushalt wurde vom Verwaltungsgericht des Kantons Bern im VGE IV 47843 und IV 48015 vom 6. Februar 1997 mit dem Hinweis bestätigt, der Anteil Erwerbstätigkeit liege eher an der oberen Grenze, weil die Beschwerdeführerin einen Vierpersonenhaushalt führe (AB 69.1/43 f.). Der Status 63 % Erwerbstätigkeit und 37 % Haushalt wurde in der Folge auch vom Eidgenössischen Versicherungsgericht bestätigt (EVG I 126/97, E. 3 [AB 69.1/6]). Anlässlich der Erhebungen vom 13. Januar (AB 79/2) und 17. Mai 2010 (AB 78/2) hielt die Beschwerdeführerin gegenüber dem Abklärungsdienst fest, dass sie im Gesundheitsfall den ehemaligen ... weitergeführt hätte (AB 79/3), wobei sie im Vergleich zur Annahme im Abklärungsbericht von 1993 die beiden Nachmittagseinsätze im Betrieb wegen Wegfalls der Kin- derbetreuung um je eine Stunde erhöht hätte (AB 78/4). Auf diese soge- nannte spontane „Aussage der ersten Stunde“ (BGE 121 V 45 E. 2a S. 47, 115 V 133 E. 8c S. 143; RKUV 2004 U 515 S. 420 E. 1.2) ist abzustellen, da sie unbefangener und zuverlässiger ist, als die später in der Beschwer- de (S. 20 f.) vorgetragene Darstellung, welche als bewusst

oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher Art beeinflusst Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 32 erscheint. Die Beschwerdeführerin hat gegenüber dem Abklärungsdienst im Wissen um die veränderte Betreuungssituation und die bestehenden Schulden (AB 78/5 Ziff. 3.6) festgehalten, dass sie im Gesundheitsfall zwei Stunden pro Woche zusätzlich gearbeitet hätte. Hinsichtlich der Schulden geht sodann aus dem Dossier der Beschwerdeführerin hervor, dass es sich um einen Restbetrag von rund Fr. 11'000.-- eines seit 16. Oktober 1995 bestehenden Verlustscheins handelt (BB IA 15). Im Abklärungsbericht vom 26. April 1996 wurden die Schulden noch mit Fr. 40'000.-- bis Fr. 50'000.-- beziffert (AB 69.1/119), was bezüglich der damals unbestrittenen und später vom Verwaltungsgericht und vom Eidgenössischen Versicherungsgericht bestätigten Statusfestlegung von 63 % Erwerbstätigkeit und 37 % Haushalt zu keiner anderen Betrachtungsweise geführt hatte. Dass die Beschwerdeführerin wegen der Schulden einer vollen Erwerbstätigkeit nachginge, war damals und ist heute noch (bei vergleichbaren finanziellen Verhältnissen; AB 69.1/119 Ziff. 2.2, 78/5 Ziff. 3.6) nicht überwiegend wahrscheinlich. Zu keinem anderen Ergebnis führen die weggefallenen Unterhaltsbeiträge des Vaters (Beschwerde, S. 21), da die volljährigen und erwerbstätigen Söhne für ihren Unterhalt mittlerweile selbst aufzukommen haben. Die Beschwerdeführerin bewohnt ein 6-Zimmer-Einfamilienhaus (Mietverhältnis; AB 78/6 Ziff. 5; BB IA 2) und kümmert sich gemäss dem SKOS-Budget für den Monat September 2012 (BB IUP 4) in Übereinstimmung mit dem Abklärungsbericht vom 18. Mai 2011 (AB 78/3 Ziff. 2.1) um einen Dreipersonenhaushalt. Aus dem Abklärungsbericht ergibt sich weiter, dass sie zwei eigene Hunde hält, Gartenarbeiten erledigt und ihre Mutter oft u.a. telefonisch betreut (AB 78/2 f., 78/8). Nach dem Gesagten ist unter Berücksichtigung der ersten Aussagen der Beschwerdeführerin und der im Abklärungsbericht vom 18. Mai 2011 festgehaltenen Verhältnisse der von der Verwaltung angenommene Status von 65 % Erwerbstätigkeit und 35 % Haushalt nicht zu beanstanden, zumal der Anteil Erwerbstätigkeit im Jahr 1996 (63 %) gemäss VGE IV 47843 und IV 48015 (AB 69.1/43 f.) mit Blick auf die damalige Betreuungssituation (Vierpersonenhaushalt) trotz höherer Verschuldung eher an der oberen Grenze gelegen hatte. Entgegen der in der Beschwerde vertretenen Auffassung

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 33 (S. 19 f.) verletzt schliesslich die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung weder den Anspruch auf Achtung des Privat- und Familienlebens nach Art. 13 Abs. 1 der Bundesverfassung (BV; SR 101) und Art. 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK; SR 0.101) noch die Grundsätze der Gleichbehandlung und des Diskriminierungsverbots gemäss Art. 8 BV (BGE 137 V 334). Die Invalidität ist daher zu Recht nach der gemischten Bemessungsmethode ermittelt worden.

E. 5.1

Im Abklärungsbericht Haushalt vom 18. Mai 2011 wurde mittels Betätigungsvergleichs eine Einschränkung im Aufgabenbereich Haushalt von 7 % ermittelt (AB 78/7-8 Ziff. 6). Der Bericht wurde vom spezialisierten Abklärungsdienst der IVB aufgrund einer Erhebung vor Ort (17. Mai 2010) verfasst. Das Ergebnis stützt sich auf die Angaben der Beschwerdeführerin zum Gesundheitszustand, zu den sozialen und erwerblichen Verhältnissen und zum Haushalt (Ziff. 1-5). 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 2010 gültig gewesenen 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, jedoch leichtgradigen funktionellen Einbussen seitens der Schultergelenke und im Zusammenhang der degenerativen Veränderungen im Bereich der unteren HWS (vgl. E. 3.6.3 hiervor) wurde Rechnung getragen. Sodann wurde – im Unterschied zur Einschätzung der Gutachter betreffend den Haushalt – zu Recht auch berücksichtigt, dass die Beschwerdeführerin nach höchst-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 34 terlicher 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 u. 130 V 97 E. 3.3.3 S. 101). Entgegen der in der Beschwerde (S. 17 f.) vertretenen Auffassung spielt es somit keine Rolle, dass der älteste Sohn zusammen mit seiner Freundin in einem angeblich vollständig abgetrennten Teil des Einfamilienhaus wohnt; gemäss eigenen Angaben der Beschwerdeführerin gegenüber dem Abklärungsdienst und dem SKOS-Budget für den Monat September 2012 werden die beiden nach wie vor zum Haushalt der Beschwerdeführerin gezählt (AB 78/3 Ziff. 2.1; BB IUP 4). Unter diesem Gesichtspunkt ist die vom Abklärungsdienst berücksichtigte zumutbare Mithilfe des Sohnes und seiner Freundin nicht zu beanstanden. Insgesamt erscheint die Gewichtung der einzelnen Einschränkungen als gerechtfertigt; es besteht kein Anlass, in das Ermessen der Abklärungsperson einzugreifen bzw. die von der Beschwerdeführerin verlangten weiteren Beweismassnahmen (Beschwerde, S. 18 f.) durchzuführen. Soweit in der Beschwerde auf den Unterschied zwischen der 1996 ermittelten Einschränkung im Aufgabenbereich Haushalt von damals rund 26 % (AB 69.1/122) und derjenigen gemäss dem hier allein massgeblichen Abklärungsbericht vom 18. Mai 2011 (AB 78/8; Beschwerde, S. 18) hingewiesen wird, ist festzuhalten, dass im Rahmen der vorliegend – insbesondere auch zufolge veränderter Verhältnisse im Aufgabenbereich Haushalt – revisionsweise vorzunehmenden neuen und freien Prüfung (vgl. E. 3.4 hiervor) aus früheren Invaliditätsschätzungen nichts abgeleitet werden kann (BGE 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1).

E. 5.2

Der Abklärungsbericht Haushalt vom 18. Mai 2011 ist demnach voll beweiskräftig (vgl. E. 2.4 hiervor) und der beschwerdeweise Antrag auf die Durchführung eines Augenscheins samt Anhörung der Söhne ist abzuweisen. Entsprechend der im Abklärungsbericht enthaltenen Aufstellung ist von einer leidensbedingten Einschränkung bzw. von einem Teilinvaliditätsgrad im Aufgabenbereich Haushalt von 7 % bzw. gewichtet ($x 0.35$) 2,45 % auszugehen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 35

E. 6.1.1

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, nöti- genfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepas- ten Verdienst angeknüpft (BGE 134 V 322 E. 4.1 S. 325, 129 V 222 E. 4.3.1 S. 224).

E. 6.1.2

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 110 E. 4.1). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufge- nommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2010 IV Nr. 52 S. 162 E. 4.3.1). Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass gesundheit- lich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend ein- setzbaren 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 sämtli- chen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufent- haltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 36 auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamt- haft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu be- grenzen 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).

E. 6.2

Für den Einkommensvergleich ist auf den Zeitpunkt der Rentenrevi- sion (Entscheid des EVG vom 3. Juli 2006, I 86/06, E. 4), mithin auf das Jahr der hier angefochtenen Verfügung abzustellen. Massgebend sind so- mit die Verhältnisse des Jahres 2011.

E. 6.3

Aufgrund der Akten ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit er- stellt, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ihren ehemaligen ... in selbstständiger Stellung weitergeführt hätte (AB 78/4, 79/3; vgl. E. 4.2 hiervor). Das Verwaltungsgericht ermittelte im – vom Eidgenössischen Ver- sicherungsgericht bestätigten (EVG I 126/97 [AB 69.1/3 ff.] – VGE IV 47843 und IV 48015 ein Valideneinkommen per 1996 von Fr. 41'400.-- bei einem Arbeitspensum von 63 % (AB 69.1/45). Auf dieser Basis ergibt sich, indexiert auf das Jahr 2011 und umgerechnet auf ein Arbeitspensum von 65 %, ein vorliegend zu berücksichtigendes Valideneinkommen per 2011 von Fr. 51'417.25 (Fr. 41'400.-- / 103.9 [Index 1996] x 124.2 [Index 2010] / 100 [Index 2010] x 100.7 [Index 2011] / 63 % x 65 %; Indizes gemäss Bun- desamt für Statistik [BFS], Tabelle T1.2.93: Nominallohnindex, Frauen, 1993-2010, Bst. M, N, O: Unterrichtswesen, Gesundheits- und Sozialwe- sen, sonstige öffentliche Dienstleistungen, persönliche Dienstleistungen; und Tabelle T1.1.10: Nominallohnindex nach Geschlecht, 2011, Frauen, Bst. R, S: Kunst, Unterhaltung und Erholung, sonstige Dienstleistungen).

E. 6.4

Nach ständiger Rechtsprechung ist für die Evaluation geeigneter, leidensangepasster Tätigkeiten die Verwaltung zuständig und nicht der Arzt, dem in erster Linie die Bestimmung der körperlich-funktionellen Belastbarkeitsgrenzen obliegt (grundlegend: BGE 107 V 17 E. 2b S. 20). Daher kann aus der Aussage des Gutachters Dr. med. D. _____, eine optimere als die aktuelle Tätigkeit als (selbstständige) ... sei kaum vorstellbar (AB 76.1/15 Bst. C.10.), nicht geschlossen werden, es handle sich dabei

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 37 um die einzig mögliche Invalidentätigkeit (Beschwerde, S. 11). Massgeblich ist, dass die Gutachter Dres. med. D. _____ und E. _____ übereinstimmend und interdisziplinär festgehalten haben, dass die Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht in sämtlichen körperlich leichten Tätigkeiten ohne grössere Belastung der Schultern und der Halswirbelsäule voll arbeits- und leistungsfähig sei (AB 75/2 i.V.m. 76.1/15 Bst. C.11.). Aufgrund dieses klaren Beweisergebnisses (vgl. E. 3.6.3 hiervor) bestand entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin vorliegend denn auch keine Veranlassung, bei Dr. med. E. _____ weitere Informationen einzuholen bzw. Abklärungen zu veranlassen (vgl. Aktennotiz des Rechtsvertreters; BB I 3). Auf Grund der der Beschwerdeführerin obliegenden Schadenminderungspflicht (BGE 130 V 97 E. 3.2 S. 99, 113 V 22 E. 4a S. 28) kann die Aufnahme einer unselbstständigen (Haupt-)Erwerbstätigkeit als zumutbar erscheinen, wenn davon eine bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann und der berufliche Wechsel unter Berücksichtigung der gesamten Umstände (Alter, Aktivitätsdauer, Ausbildung, Art der bisherigen Tätigkeit, persönliche Lebensumstände) als zumutbar erscheint (Entscheidung des EVG vom 7. Juni 2006, I 38/06, E. 3.2 und vom 18. Mai 2006, I 640/05, E. 3.1). Bereits bei der Rentenherabsetzung im September 1996 ging die Verwaltung beim Invalideneinkommen von einem Einkommen als unselbstständig Erwerbstätige aus (AB 72.1/94, 72.1/124), was von der Beschwerdeführerin damals nicht bestritten wurde (AB 72.1/30 unten) und in der Folge sowohl vom Verwaltungsgericht wie auch vom Eidgenössischen Versicherungsgericht bestätigt wurde (AB 69.1/6 ff., 69.1/42 f.). Damit wird der Beschwerdeführerin die Aufnahme einer unselbstständigen Verweistätigkeit – gerichtlich bestätigt – seit Jahren zugemutet, woran festzuhalten ist. Selbst wenn einer Weiterführung der aktuellen Tätigkeit als selbstständige ... aus rein medizinischer Sicht an sich nichts entgegenstände, handelt es sich dabei mit einem Einkommen von jährlich lediglich ca. Fr. 5'000.-- (AB 99/5) um eine – unter den gegebenen Umständen nach wie vor realitätsfremde (vgl. bereits AB 72.1/159 Mitte) und aus invaliditätsfremden Gründen – wirtschaftlich wenig einbringliche Tätigkeit, was von der Invalidenversicherung nicht auszugleichen ist. Die Beschwerdefüh-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 38 rerin war daher seit langem und ist entsprechend auch weiterhin im Rahmen der Schadenminderungspflicht gehalten, die selbstständige Erwerbstätigkeit als ... zugunsten einer besseren erwerblichen Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit im Rahmen einer medizinisch zumutbaren unselbstständigen Verweistätigkeit aufzugeben. Dass sie nach wie vor in ihrer längst aktenkundigen Verweigerungshaltung verharrt (vgl. dazu bereits AB 72.1/159 f.), vermag daran nichts zu ändern. Zu berücksichtigen ist schliesslich, dass der nach Art. 16 ATSG hypothetisch ausgeglichene Arbeitsmarkt nicht nur ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage umfasst, sondern auch einen Fächer

verschiedenartiger Stellen offenhält, und zwar bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen sowie auch bezüglich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; SVR 2008 IV Nr. 62 S. 205 E. 5.1). Gleichzeitig sind die invaliditätsbedingten Einschränkungen, anders als in der Beschwerde vertreten wird (S. 11), nicht derart ausgeprägt (vgl. E. 3.6.3 hiervor), dass die verbleibende volle Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistisch nicht mehr nachgefragt würde. Die Verwaltung ist somit zu Recht von der zumutbaren Verpflichtung zu einem Berufswechsel ausgegangen, weshalb das Invalideneinkommen anhand der LSE zu bestimmen ist. Entgegen der Auffassung der Verwaltung ist dabei jedoch nicht auf einen Durchschnittslohn gemäss Ziff. 93 (Sport und Erholung), Anforderungsniveau 3, der LSE abzustellen (AB 78/5, 79/4), da der Beschwerdeführerin Arbeiten mit grösserer Belastung der Schultern und der Halswirbelsäule weiterhin nicht mehr möglich sind und deshalb Tätigkeiten im Bereich der ... und ... mit entsprechenden körperlichen Belastungen ausser Betracht fallen. Auch unter Berücksichtigung der beschriebenen invaliditätsbedingten funktionellen Einschränkungen stehen der Beschwerdeführerin auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt jedoch in verschiedenen Wirtschaftszweigen Stellen zur besseren erwerblichen Verwertung der Restarbeitsfähigkeit offen, zumal unter den dargelegten Umständen auch Hilfstätigkeiten zumutbar und in Betracht zu ziehen sind. Damit ist das Invalideneinkommen auf der Basis eines Durchschnittslohns für eine Hilfstätigkeit in allen Wirtschaftszweigen gemäss LSE 2010,

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 39 Tabelle TA1, Total, Anforderungsniveau 4, Frauen (Fr. 4'225.-- pro Monat bzw. Fr. 50'700.-- pro Jahr), zu bestimmen. Indexiert auf das Jahr 2011 sowie angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit ergibt dies einen Jahreslohn (Vollpensum) von Fr. 53'383.30 (Fr. 50'700.-- / 100 [Index 2010] x 101 [Index 2011] / 40 x 41.7; Indizes gemäss BFS, Tabelle T1.1.10: Nominallohnindex nach Geschlecht, 2011, Frauen, Total; BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, 2011, Total). Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist von diesem Betrag ein angemessener Tabellenlohnabzug zu gewähren (vgl. E. 6.1.2 hiervor), welcher vorliegend mit Blick auf die leidensbedingten Einschränkungen auf 10 % festzusetzen ist. Damit resultiert bei einem Arbeitspensum von 65 % ein zu berücksichtigendes Invalideneinkommen per 2011 von Fr. 31'229.25 (Fr. 53'383.30 x 0.9 x 0.65).

E. 6.5

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 51'417.25 und einem Invalideneinkommen von Fr. 31'229.25 beträgt die invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse Fr. 20'188.--, was einem Teilinvaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 39.26 % bzw. gewichtet (x 0.65) 25,51 % entspricht.

E. 7.1

Nach dem Dargelegten beträgt der gewichtete Gesamtinvaliditätsgrad unter Berücksichtigung eines Status 65 % Erwerbstätigkeit und 35 % Haushalt gerundet 28 % ($[0,65 \times 39.26 \% \text{ im Erwerbsbereich}] + [0,35 \times 7 \% \text{ im Aufgabenbereich Haushalt}]$); zur Rundung BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123). Dieser Gesamtinvaliditätsgrad liegt unterhalb der rentenerheblichen Schwelle von 40 %, womit die bisherige Viertelsrente unter Berücksichtigung von Art. 88bis Abs. 2 lit. a der Verordnung über die

Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV; SR 831.201) per Ende Dezember 2011 aufzuheben ist.

E. 7.2

Die Beschwerdeführerin bezog während nur sehr kurzer Zeit eine ganze Rente (1. April 1992 bis 31. Oktober 1996; AB 69.1/80 u. 69.1/203).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 40
Danach wurde der Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 44 % auf eine halbe Rente im Härtefall bzw. (ab 1. Mai 2005 bei gleichgebliebenem Invaliditätsgrad) auf eine Viertelsrente reduziert (AB 35). Wie dargelegt worden ist (vgl. E. 6.4 hiervor), wusste die Beschwerdeführerin seit der Rentenrevision von 1996, dass sie ihre Resterwerbsfähigkeit in einer un- selbstständigen Erwerbstätigkeit zu verwerten hat. Dass sie dies nie getan hat und nach wie vor nicht tut, ist nicht krankheitsbedingt, wie dies bereits im Gutachten der MEDAS ausdrücklich festgehalten worden ist (AB 69.1/159). Dieses langjährige (nicht gesundheitlich bedingte) Verhalten in einer faktischen Erwerbslosigkeit bzw. nicht lukrativen selbstständigen Erwerbstätigkeit (vgl. E. 6.4 hiervor) führt – entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin (Beschwerde, S. 21 ff. Ziff. 15) – nicht zum Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen vor Aufhebung der Rente. Der an die Beschwerdegegnerin gerichtete Vorwurf (Beschwerde, S. 22 f.), sie habe die Beschwerdeführerin zu Unrecht nicht angehalten, ihre selbstständige Erwerbstätigkeit zugunsten einer unselbstständigen Erwerbstätigkeit aufzugeben, ist verfehlt. Die Beschwerdeführerin hatte anlässlich der Rentenrevision von 1996 die Festsetzung des Invalideneinkommens auf der Basis einer unselbstständigen Tätigkeit ausdrücklich akzeptiert (AB 72.1/30 unten). Angesichts dessen bestand für die Beschwerdegegnerin bei damals vorhandenem Anspruch auf eine Viertelsrente kein Anlass, die Beschwerdeführerin an die Möglichkeiten der idealen Verwertung der Resterwerbsfähigkeit zu erinnern. Die Verwaltung ging in der angefochtenen Verfügung somit zu Recht davon aus, dass die medizinisch attestierte volle Arbeitsfähigkeit in einer geeigneten Verweistätigkeit direkt auf dem Weg der Selbsteingliederung verwertbar ist. Im Übrigen müsste in Anbetracht der jahrelangen hohen Resterwerbsfähigkeit ohnehin die Frage gestellt werden, ob sich die Beschwerdeführerin nicht sogar auch als vollständig Gesunde, d.h. valideneinkommensseitig, mit einem sehr tiefen Einkommen begnügt hätte; angesichts des vorliegenden Ergebnisses kann diese Frage jedoch offen gelassen werden.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 41

E. 7.3

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch zu Recht auf das Ende des der Zustellung der angefochtenen Verfügung folgenden Monats, d.h. per Ende Dezember 2011, aufgehoben. Die Beschwerde erweist sich als unbegründet und ist abzuweisen.

E. 8.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen. Die unterliegende Beschwerdeführerin hat damit grundsätzlich die Verfahrenskosten zu

bezahlen, die mit Blick auf die umfangreichen Akten und den von der Beschwerdeführerin verursachten Prozessaufwand sowie den umfangreichen Schriftenwechsel auf Fr. 1'000.-- festgesetzt werden.

E. 8.2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 61 lit. g ATSG).

E. 8.3.1

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).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 42

E. 8.3.2

Mit prozessleitender Verfügung vom 26. Oktober 2012 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege vom 12. Dezember 2011 unter Beiordnung von Rechtsanwalt B. _____ als amtlicher Anwalt gut. 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), d.h. sobald sie innerhalb zehn Jahren nach Abschluss des Verfahrens zur Nachzahlung in der Lage ist – vorläufig von der Bezahlung der Verfahrenskosten zu befreien.

E. 8.3.3

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 über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte vom 20. Oktober 2010 (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--. Die Kostennoten von Rechtsanwalt B. _____ vom 4. Februar 2013 (Fr. 5'901.55 inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer [MWSt.]) und vom 9. Dezember 2013 (Fr. 2'279.45 inkl. Auslagen und MWSt.; total Fr. 8'181.--) sind angesichts der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses in vergleichbaren Fällen, selbst unter Berücksichtigung der Aufwendungen im Zusammenhang mit der beantragten Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung (prozessleitende Verfügung vom 23. Dezember 2011), der verschiedenen Eingaben sowie des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege zu hoch. Angemessen ist vorliegend maximal ein Aufwand

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 43 von 24 Stunden. Demzufolge ist der tarifmässige Parteikostenersatz auf Fr. 6'729.50

festzusetzen (Honorar von Fr. 5'760.-- [24 h x Fr. 240.--] + Auslagen von Fr. 471.-- [Fr. 386.-- + Fr. 85.--] + MWSt. von Fr. 498.50 [8 % von Fr. 6'231.--]). Davon ist Rechtsanwalt B._____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 4'800.-- (24 h x Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 471.-- und MWSt. von Fr. 421.70 (8 % von Fr. 5'271.--), total somit eine Entschädigung von Fr. 5'692.70 auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht der Beschwerdeführerin gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Vor- aussetzungen von Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 ZPO (vgl. E. 6.3.2 hier- vor). Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nach- zahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit. 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen. 4. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in die- sem Verfahren auf Fr. 6'729.50 (inkl. Auslagen und MWSt.) festge- setzt. Davon wird Rechtsanwalt B._____ nach Eintritt der Rechts- kraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 5'692.70 festge- setzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehal- ten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. April 2014, IV/11/1194, Seite 44
5. Zu eröffnen (R): - Rechtsanwalt Rémy B._____ z.H. der Beschwerdeführerin IV-
Stelle Bern - Bundesamt für Sozialversicherungen - Steuerverwaltung des Kantons Bern,
Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern
Der Kammerpräsident: Der Gerichtsschreiber:
Rechtsmittelbelehrung Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der
schriftlichen Begrün- dung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern,
Beschwerde in öf- fentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff.
des Bun- desgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) ge-
führt werden.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.