

BGer 8C 586/2014 vom 22. Dezember 2014

Bundesgericht, 2014-12-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_586_2014

FR: TF 8C 586/2014 du 22 décembre 2014

IT: TF 8C 586/2014 del 22 dicembre 2014

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente; Teilerwerbstätigkeit) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Das Vorliegen dieser Voraussetzungen hat die beschwerdeführende Partei darzulegen. Dazu genügt es nicht, einen von den tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz abweichenden Sachverhalt zu behaupten oder die eigene Beweiswürdigung zu erläutern (BGE 137 II 353 E. 5.1 S. 356; Urteil 9C_779/2010 vom 30. September 2011 E. 1.1.2, nicht publ. in: BGE 137 V 446 , aber in: SVR 2012 BVG Nr. 11 S. 44). Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist (BGE 132 I 42 E. 3.1 S. 44). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene. Diese Grundsätze gelten auch in Bezug auf die konkrete Beweiswürdigung (Urteil 9C_431/2013 vom 12. August 2013 E. 1.2.1).

E. 1.2

Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG ; vgl. dazu BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 II 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft es - unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG) - grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254 mit Hinweisen).

E. 2.1

Die Beschwerdeführerin macht zunächst eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend, indem das kantonale Gericht sich nicht mit sämtlichen ihrer Anträge und Argumente befasst habe.

E. 2.2.1

Das rechtliche Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV verlangt, dass die Behörde die Vorbringen der vom Entscheid in ihrer Rechtsstellung betroffenen Person auch tatsächlich hört, prüft und in der Entscheidfindung berücksichtigt. Daraus folgt die Verpflichtung der Behörde, ihren Entscheid zu begründen. Dabei ist es jedoch nicht erforderlich, dass sie sich mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass sich die betroffene Person über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sich ihr Entscheid stützt (BGE 136 I 184 E. 2.2.1 S. 188, 229 E. 5.2 S. 236).

E. 2.2.2

Entgegen dem Vorbringen in der Beschwerde hat sich die Vorinstanz in wesentlichen Teilen mit den als unbeurteilt gerügten Punkten (wie etwa die im Rahmen der Begutachtung der medizinischen Abklärungsstelle B._____ für das Jahr 2010 fehlenden medizinischen Akten, die erwähnten Narkosezwischenfälle, die Migräne-, Kopfschmerz- und Schwindelproblematik, die erwerblichen Verhältnisse mit Blick auf die Statusfrage, die Zumutbarkeit der Selbsteingliederung etc.) auseinandergesetzt, diese aber nicht im Sinne der Betrachtungsweise der Versicherten gewürdigt. Darin liegt indessen keine Gehörsverletzung. Da die Überlegungen des kantonalen Gerichts, welche es zu seinem Entscheid bewogen haben, ohne weiteres aus den Erwägungen hervorgehen, ist ihm kein in formeller Hinsicht fehlerhaftes Verhalten vorzuwerfen.

E. 3.1

Streitig und zu prüfen ist unter sachverhältnismässig eingeschränktem Blickwinkel, ob die Vorinstanz die am 19. Juli 2013 durch die Beschwerdegegnerin verfügte revisionsweise Aufhebung der bisherigen ganzen Rente zu Recht bestätigt hat.

E. 3.2

Die für die Beurteilung relevanten gesetzlichen Grundlagen und die entscheidwesentliche Rechtsprechung wurden im kantonalen Entscheid zutreffend dargelegt. Es betrifft dies insbesondere die Bestimmungen und Grundsätze zur sog. Statusfrage und damit zur anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode [Art. 28a Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG]; bei nichterwerbstätigen Versicherten nach der spezifischen Methode [Betätigungsvergleich; Art. 28a Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 27 IVV]; bei teilerwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode [Art. 28a Abs. 3 IVG und Art. 27bis IVV in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 und 2 IVG , Art. 16 ATSG und Art. 27 IVV ; BGE 137 V 334 E. 3.2 S. 338; 133 V 504 E. 3.3 S. 507 f.; 130 V 393 E. 3.3 S. 395 f.; 125 V 146 E. 2c S. 150; Urteil 9C_915/2012 vom 15. Mai 2013 E. 4.1) sowie zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG ; BGE 133 V 108 ; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 75 ff., 343 E. 3.5 S. 349; Urteil 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

E. 4

Es steht fest, dass bei der zeitlichen Referenzpunkt bildenden Rentenverfügung vom 15. Januar 2002 davon ausgegangen worden war, die Versicherte hätte ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen ein erwerbliches Vollpensum ausgeübt und sei zu 100 % in ihrem Leistungsvermögen eingeschränkt. Weiter ist unbestritten, dass Anlass zu einer

Rentenrevision grundsätzlich jede Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen gibt, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen, insbesondere eine wesentliche Verschlechterung oder Verbesserung des Gesundheitszustands, aber auch ein Wechsel des invalidenversicherungsrechtlichen Status von Vollerwerbstätigkeit (100 %) zu Teilerwerbstätigkeit mit Aufgabenbereich (Haushalt; Urteil 9C_915/2012 vom 15. Mai 2013 E. 2 mit Hinweisen).

E. 5

Die Beschwerdeführerin rügt, die Annahme einer Teilerwerbstätigkeit im Gesundheitsfall und damit die Anwendung der gemischten Methode verletze Bundesrecht.

E. 5.1

Ob und gegebenenfalls in welchem zeitlichen Umfang eine in einem Aufgabenbereich tätige versicherte Person (Art. 5 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG) ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre (Statusfrage), ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit 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. 507; Urteil 9C_49/2008 vom 28. Juli 2008 E. 3.3; je mit Hinweisen). Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen (vgl. Art. 27 IVV) sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 130 V 393 E. 3.3 S. 396; 125 V 146 E. 2c S. 150 mit Hinweisen; Urteil 9C_922/2011 vom 29. Mai 2012 E. 3.1.1). Die auf eine Würdigung konkreter Umstände, nicht ausschliesslich auf die allgemeine Lebenserfahrung oder auf arbeitsmarktliche Empirie gestützte Festsetzung des hypothetischen Umfangs der Erwerbstätigkeit ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ist eine Tatfrage, welche das Bundesgericht nur eingeschränkt überprüft (Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG ; Urteile 9C_769/2012 vom 2. November 2012 E. 4 und 9C_922/2011 vom 29. Mai 2012 E. 3.1.2).

E. 5.2.1

Die Annahme einer im Validitätsfall nur teilzeitlich ausgeübten erwerblichen Betätigung wurde im angefochtenen Entscheid im Wesentlichen wie folgt begründet: Die Beschwerdeführerin sei nach dem Ende ihrer Lehre als kaufmännische Angestellte und einem kurzen Auslandsaufenthalt lediglich während rund eines Jahres erwerbstätig gewesen, ehe sie am 16. Februar 1995 den ihre Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden und die Zusprache einer Rente bewirkenden Verkehrsunfall erlitten habe. Gestützt auf ihre Erwerbsbiografie stehe jedoch fest, dass sie in der Folge bis am 31. Mai 2004 stets in etwa im Rahmen des ihr zumutbaren Arbeitspensums erwerbstätig gewesen sei und ihre Restarbeitsfähigkeit mithin weitgehend ausgeschöpft habe. Offen bleiben könne, ob sie auch nach Abschluss ihrer von Oktober 2004 bis Februar 2006 dauernden Ausbildung bzw. der Einleitung des Revisionsverfahrens im Januar 2006 bis zur Geburt ihrer Tochter im Juli 2011 weiter in dem ihr zumutbaren Umfang einer Erwerbstätigkeit nachgegangen sei.

Anlässlich der Haushaltsabklärung vom 12. Dezember 2012 habe sie jedenfalls ausgeführt, sie sei nicht länger in der Lage gewesen, ihrer zuletzt - vom 1. Januar bis 28. Juni 2011 während 15 Stunden wöchentlich (à drei Stunden täglich) - ausgeübten Tätigkeit nachzugehen, "weil sie ja nicht einfach vom Empfang hätte fernbleiben können, wenn etwas mit ihrem Kind gewesen wäre". Dieses von der Versicherten vorgebrachte Hindernis einer Arbeitstätigkeit wäre auch im Gesundheitsfall vorhanden gewesen und zwar in Bezug auf jegliche erwerbliche Beschäftigung. Zudem habe sie bei der Haushaltserhebung ebenfalls darauf hingewiesen, dass es sich bei der Aufgabe als Mutter um einen Ganztagesjob handle. Die von ihr angeführten fehlenden Möglichkeiten, ihre Tochter fremd betreuen zu lassen (Tod ihrer Mutter, Trennung vom Vater der Tochter), hätten sodann auch bei intakter Gesundheit bestanden. Angesichts dieser Gegebenheiten sowie mit Blick darauf, dass ihrer Tochter Unterhaltsbeiträge von monatlich Fr. 1'200.- zustünden und sich der Kindsvater überdies verpflichtet habe, 70 % der Fremdbetreuungskosten (bis maximal Fr. 500.- pro Monat) zu übernehmen, sei es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin ihrer Beurteilung einen Statuswechsel zugrunde gelegt und angenommen habe, die Versicherte sei ab Geburt der Tochter im Juli 2011 nicht mehr als Vollerwerbstätige zu qualifizieren. Nicht abschliessend zu beantworten sei demgegenüber die Frage, in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden einer ausserhäuslichen Beschäftigung nachgegangen wäre. Fest stehe, dass sie neben ihrem Erwerbsspensum auch im Aufgabenbereich Haushalt tätig gewesen wäre, womit die gemischte Invaliditätsbemessungsmethode zur Anwendung gelange.

E. 5.2.2

Was in der Beschwerde vorgebracht wird, vermag diese, auf einer Würdigung der konkreten Sachumstände beruhenden - und daher bundesgerichtlich nur eingeschränkt überprüfbaren (vgl. E. 1.1 und 4.1 am Ende hievore) - vorinstanzlichen Feststellungen nicht in einem offensichtlich unrichtigen oder sonst wie qualifiziert rechtsfehlerhaften Licht erscheinen zu lassen. Keine Anhaltspunkte finden sich namentlich für den nicht näher begründeten Einwand, die Erhebungen im Haushalt der Versicherten hätten in erster Linie darauf abgezielt, hinsichtlich des IV-rechtlichen Status eine Qualifikationsänderung vornehmen zu können. Soweit damit in grundsätzlicher Weise beanstandet wird, die von den IV-Stellen praktizierte (systematische) Überprüfung der Invalidität im Falle der Geburt eines Kindes nur bei Frauen mit der Folge der Aufhebung oder Herabsetzung der Rente stelle einen diskriminierenden Vorgang dar, gilt es zu präzisieren. Nicht der Umstand der Familiengründung an sich führt allenfalls zu einer Rentenrevision. Vielmehr bietet sie lediglich Anlass für Abklärungen in Bezug auf die Statusfrage. Einzig wenn diese ergeben, dass die rentenbeziehende Person - unabhängig ihres Geschlechts - ihre Erwerbstätigkeit ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen auf Grund der Geburt des Kindes tatsächlich reduziert oder aufgegeben hätte, steht eine Abänderung der bisherigen Rente im Raum (Urteil 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 4.3). Ebenfalls nicht erkennbar ist, worin unter diesen Prämissen der Verstoss gegen Art. 8 BV, Art. 14 EMRK und Art. 2 UNO Pakt II liegen sollte (BGE 137 V 334). Als nicht stichhaltig erweist sich sodann auch die Rüge, der Abklärungsbericht Haushalt vom 18. Februar 2013 sei der Beschwerdeführerin vorenthalten worden. Vielmehr bot sich ihr die Gelegenheit, dazu im Rahmen des Vorbescheidverfahrens Stellung zu nehmen, wovon sie denn auch eingehend Gebrauch gemacht hat. Anzeichen einer willkürlichen Interpretation ihrer Äusserungen anlässlich der Haushaltsabklärung sind ferner nicht erkennbar. Dass die diesbezüglichen Angaben, wie in der Beschwerde geltend gemacht, gänzlich unter dem Eindruck des bestehenden

Gesundheitsschadens erfolgt und damit für die Frage des Status im Validitätsfall kein verlässliches Bild zu vermitteln in der Lage sind, ist auszuschliessen. Der Umstand, dass sich der Kindsvater zu Unterhaltszahlungen und zur Übernahme von allfälligen Fremdbetreuungskosten verpflichtet hat, lässt entgegen der Annahme der Versicherten noch keinen überwiegend wahrscheinlichen Schluss auf eine bei unversehrter Gesundheit vollzeitig ausgeübte Erwerbstätigkeit zu. Schliesslich ist auch nicht ersichtlich, inwiefern der Abklärungsbericht vom 18. Februar 2013 die rechtsprechungsgemäss geltenden Anforderungen (Art. 69 Abs. 2 IVV ; BGE 130 V 61 E. 6.2 S. 62 f.; Urteil 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1) nicht erfüllen und ihm deshalb jeglicher Beweiswert abzusprechen sein sollte. Insbesondere fehlen Hinweise für die von der Beschwerdeführerin kritisierte ungenügende Qualifikation der Abklärungsperson im Sinne mangelnder psychologisch-diagnostischer Fachkompetenz. Vor diesem Hintergrund kann dem kantonalen Gericht nicht vorgeworfen werden, sein Entscheid bezüglich der Statusfrage beruhe auf einem willkürlich oder unvollständig festgestellten Sachverhalt. Er bildet im Gegenteil das Ergebnis einer die familiären und erwerblichen Verhältnisse, die Erziehungs- und Betreuungsaufgaben, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen der Beschwerdeführerin berücksichtigenden Gesamtschau. Zu Recht ist somit ein Revisionstatbestand im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG auf Grund einer Statusänderung bejaht und die Invalidität für den vorliegend relevanten Zeitraum anhand der gemischten Methode ermittelt worden.

E. 6

Umstritten ist im Weiteren das Ausmass der noch vorhandenen Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in Bezug auf erwerbliche Tätigkeiten.

E. 6.1

In umfassender Würdigung der medizinischen Unterlagen, namentlich des polydisziplinären Gutachtens der medizinischen Abklärungsstelle B. _____ vom 27. März 2012 sowie der psychiatrischen Expertise des Prof. Dr. med. C. _____ und des Dr. med. D. _____ vom 15. Juni 2012, ist die Vorinstanz zum Schluss gelangt, es sei von einem 100 %igen Leistungsvermögen der Versicherten für Arbeiten ohne Heben und Tragen von Lasten über Kopfhöhe bzw. Überkopfarbeiten auszugehen. Da die Beschwerdeführerin über eine kaufmännische Ausbildung verfüge und in derartigen Tätigkeiten grundsätzlich keine Lasten über Kopfhöhe gehoben bzw. keine Überkopfarbeiten verrichtet werden müssten, sei sie mit der Beschwerdegegnerin als im Verfügungszeitpunkt (vom 19. Juli 2013) zu 100 % arbeitsfähig einzustufen.

E. 6.2

In der Beschwerde wird im Wesentlichen eingewendet, der Sachverhalt sei in medizinischer Hinsicht offensichtlich unrichtig erhoben worden. Insbesondere könne mangels Beweistauglichkeit nicht auf die Schlussfolgerungen der Expertise der medizinischen Abklärungsstelle B. _____ abgestellt werden.

E. 6.2.1

Die Beschwerdeführerin stützt ihre Auffassung zum einen auf die Feststellung der Gutachter der medizinischen Abklärungsstelle B. _____, die bescheinigte 100 %ige Arbeitsfähigkeit als Büroangestellte habe "seit jeher" bestanden. Der Wahrheitsgehalt dieser Aussage kann indessen dahin gestellt bleiben. Einzig ausschlaggebend ist, ob und in welchem Ausmass die Versicherte im Zeitpunkt der rentenaufhebenden Verfügung vom 19.

Juli 2013 leistungsmässig eingeschränkt war. Ob gesundheitlich seit der Rentenzusprache eine Verbesserung eingetreten ist oder nicht, erweist sich, da ein revisionsrechtlich massgeblicher Tatbestand gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG bereits infolge der veränderten Statussituation zu bejahen ist, als irrelevant.

E. 6.2.2

Der Rüge der Versicherten, auf die Ergebnisse der Expertise der medizinischen Abklärungsstelle B._____ könne nicht abgestellt werden, da die Gutachter nicht über sämtliches Aktenmaterial verfügt hätten, ist sodann mit dem kantonalen Gericht entgegenzuhalten, dass der Begutachtung, wie sich aus der mehrseitigen Auflistung der Akten ergibt, eine umfassend dokumentierte Anamnese zugrunde lag. Auch finden sich in den gutachtlichen Ausführungen mit Bezugnahme auf dannzumal erfolgte medizinische Untersuchungen Hinweise auf den Gesundheitszustand im Jahre 2010. Konkrete Anhaltspunkte dafür, dass die Beweiskraft des Gutachtens wegen Fehlens entscheidungswesentlicher Unterlagen als jedenfalls zweifelhaft einzustufen wäre, finden sich weder in der Expertise selber noch sind sie den Vorbringen der Beschwerdeführerin zu entnehmen.

E. 6.2.3

Wie im angefochtenen Entscheid willkürfrei festgestellt wurde, zeigt die Beurteilung der medizinischen Abklärungsstelle B._____ ferner anschaulich auf, dass die Migräne-, Kopfschmerz- und Schwindelproblematik zwar registriert, ihr aber aus nachvollziehbar dargelegten Gründen keine Bedeutung für das Leistungsvermögen der Versicherten beigemessen werden kann. Dasselbe hat hinsichtlich der behaupteten Narkosezwischenfälle zu gelten. Weiterungen dazu erübrigen sich namentlich auch mit Blick auf die diesbezüglich geforderten zusätzlichen neurologischen Abklärungen. Ein Verstoss gegen den Untersuchungsgrundsatz liegt entgegen der in der Beschwerde vertretenen Betrachtungsweise nicht vor.

E. 6.2.4

Soweit die Versicherte dem kantonalen Gericht schliesslich in Bezug auf die Berichte des Dr. med. F._____, Arzt für Allgemeine Medizin, vom 9. März 2009 und 14. August 2013 eine aktenwidrige Beweiswürdigung vorwirft, kann ihr ebenfalls nicht gefolgt werden. Die von Dr. med. F._____ festgestellten "laborchemisch nachweisbaren Veränderungen im Sinne der Belastung mit nitrosativem Stress, welcher eine Schwächung der mitochondrialen Energiegewinnung zur Folge" habe, vermögen den Beweiswert des Gutachtens der medizinischen Abklärungsstelle B._____ nicht zu erschüttern. Dies gilt umso mehr, als die Mitochondriopathie nach Auffassung des Arztes zwar zu einer Belastungsminderung der Muskulatur mit Neigung zu vermehrten Muskelverspannungen führt, die in ihrem Ausmass und in ihrer Qualität aber nicht weiter beschrieben wird. Als indiziert werden denn auch lediglich die "therapeutischen Gaben von bestimmten Mikronährstoffen" angesehen.

E. 6.3

Es sind nach dem Gesagten keine Hinweise ersichtlich, welche darauf schliessen liessen, dass die interdisziplinäre Expertise der medizinischen Abklärungsstelle B._____ vom 27. März 2012 sowie das psychiatrische Gutachten des Prof. Dr. med. C._____ und des Dr. med. D._____ vom 15. Juni 2012 den praxisgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige ärztliche Berichterstattung (vgl. BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269; 134 V 231

E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 5a S. 352) nicht genügen. Mit dem kantonalen Gericht kann deshalb auf deren Schlussfolgerungen bezüglich der noch vorhandenen Arbeitsfähigkeit der Versicherten abgestellt werden werden.

E. 7.1

Nachdem der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit ein vollständiges Leistungsvermögen zu bescheinigen ist, beläuft sich die Einschränkung im Erwerbsbereich auf 0 %.

E. 7.2

Was die Behinderung in den häuslichen Verrichtungen anbelangt, kann grundsätzlich auf das in E. 5.2.2 hievord Ausgeführte verwiesen werden. Danach erweist sich der Abklärungsbericht Haushalt vom 18. Februar 2013 als in allen Teilen beweiskräftig. Die in diesem Bereich auf 2,3 % geschätzte Beeinträchtigung ist mit der Vorinstanz insbesondere auch unter Berücksichtigung des Umstands schlüssig - jedenfalls aber nicht offensichtlich unrichtig festgestellt -, dass lediglich für Überkopfarbeiten eine Einschränkung besteht und derartige Bewegungen im Haushalt weitgehend vermieden werden können. Bei der Bewältigung des eigenen Haushalts besteht in der Regel mehr Spielraum und Flexibilität für die Einteilung sowie die Ausführung der Arbeit als im Rahmen eines Anstellungsverhältnisses. Mit häuslichen Aufgaben betraute Versicherte haben denn auch Verhaltensweisen zu entwickeln, welche die Auswirkungen der Behinderung vermindern und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltsverrichtungen ermöglichen. Vermag die versicherte Person wegen ihrer Beeinträchtigung gewisse Tätigkeiten lediglich noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand zu meistern, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit entsprechend gliedern, wobei sie die durch den gesundheitsbedingten Wegfall der erwerblichen Beschäftigung gewonnene Zeit auf die Aufgaben im Haushalt zu verwenden hat (u.a. Urteil 8C_95/2012 vom 16. März 2012 E. 4 mit Hinweis). Zusätzliche Erhebungen vor Ort sind deshalb nicht erforderlich.

E. 7.3

In Anbetracht einer nicht reduzierten Erwerbsfähigkeit sowie einer Einschränkung bezüglich der häuslichen Verrichtungen von - ungewichtet - 2,3 % ergibt sich unabhängig von dem für den Gesundheitsfall hypothetisch zugrunde gelegten Anteil Erwerbstätigkeit/Aufgabenbereich nach Art. 27 IVV kein Anspruch auf eine Rente. An diesem Ergebnis vermöchte auch die Beachtung einer allfällig verminderten Leistungsfähigkeit im Erwerb oder in den häuslichen Verrichtungen infolge der Beanspruchung im jeweils anderen Tätigkeitsfeld nichts zu ändern. Selbst wenn allfälligen Wechselwirkungen zwischen Erwerbs- und Haushaltsbereich im Umfang des Maximalansatzes von 15 ungewichteten Prozentpunkten Rechnung getragen würde (BGE 134 V 9 E. 7 S. 10 ff., insb. E. 7.3.6 S. 14), resultierte kein rentenbegründender Invaliditätsgrad.

E. 8

Die Beschwerdeführerin bemängelt schliesslich, ihre Rente sei trotz über 15-jährigem Bezug aufgehoben und sie auf den Weg der Selbsteingliederung verwiesen worden.

E. 8.1

Im Gebiet der Invalidenversicherung gilt ganz allgemein der Grundsatz, dass die invalide Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern (BGE 113 V 22 E. 4a S. 28 mit Hinweisen). Von den Versicherten können jedoch nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (BGE 113 V 22 E. 4a S. 28 mit Hinweisen auf Lehre und Rechtsprechung; Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts] I 35/88 vom 12. Dezember 1989 E. 1c, in: ZAK 1989 S. 213). Die Wiedereingliederung von Versicherten im fortgeschrittenen Alter oder nach invaliditätsbedingt langjährigem Fernbleiben von der Arbeitswelt ist oft schwierig. Laut ständiger Rechtsprechung ist zwar im Regelfall eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung zu verwerten. Nach langjährigem Rentenbezug können jedoch ausnahmsweise Erfordernisse des Arbeitsmarkts der Anrechnung einer medizinisch vorhandenen Leistungsfähigkeit und einer medizinisch möglichen Leistungsentfaltung entgegenstehen, wenn aus den Akten einwandfrei hervorgeht, dass die Verwertung eines bestimmten Leistungspotenzials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein mittels Eigenanstrengung der versicherten Person nicht möglich ist (Urteil 9C_163/2009 vom 10. September 2010 E. 4.1 und 4.2.2, in: SVR 2011 IV Nr. 30 S. 86). Die Verwaltung muss sich vor der Herabsetzung oder Aufhebung einer Invalidenrente vergewissern, ob sich ein medizinisch-theoretisch wiedergewonnenes Leistungsvermögen ohne weiteres in einem entsprechend tieferen Invaliditätsgrad niederschlägt oder ob dafür - ausnahmsweise - im Einzelfall eine erwerbsbezogene Abklärung (der Eignung, Belastungsfähigkeit usw.) und/oder die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen im Rechtssinne vorausgesetzt ist (Urteil 9C_768/2009 vom 10. September 2010 E. 4.1.2). Wie das Bundesgericht mit Urteil 9C_228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.3-3.5 (in: SVR 2011 IV Nr. 73 S. 220) entschieden hat, ist die Rechtsprechung 9C_163/2009 (E. 4.2.2) grundsätzlich auf Fälle zu beschränken, in denen die revisions- oder wiedererwägungsweise Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente eine versicherte Person betrifft, welche das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen hat (Urteil 9C_363/2011 vom 31. Oktober 2011 E. 3.1, in: SVR 2012 IV Nr. 25 S. 104).

E. 8.2

Die Beschwerdeführerin bezieht seit mehr als 15 Jahren eine Invalidenrente. Vorgängig der Einstellung oder Herabsetzung der Rentenleistungen ist deshalb rechtsprechungsgemäss zu prüfen, ob ihr die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung zumutbar ist. Wie im angefochtenen Entscheid zutreffend erwogen wurde, hat sich die Beschwerdegegnerin mit der Frage, ob Eingliederungsmassnahmen indiziert sind, befasst und im Wesentlichen unter Hinweis auf die während Jahren durch die Versicherte ausgeübte (Teil-) Erwerbstätigkeit verneint (vgl. Stellungnahme des IV-Rechtsdienstes vom 7. Mai 2013). Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin auch als Rentenbezügerin regelmässig gearbeitet hat, zuletzt vom 1. Januar 2011 bis 31. Januar 2012 in einem Pensum von 15 Stunden wöchentlich für die G. _____ AG, welche Anstellung nach der Geburt des Kindes aus invaliditätsfremden Gründen aufgelöst wurde, belegt mit dem kantonalen Gericht und der IV-Stelle, dass die Versicherte über Ressourcen verfügt, sich selber einzugliedern. Für diese Schlussfolgerung sprechen überdies weitere Faktoren wie das Alter der 1974 geborenen Beschwerdeführerin und die hohe Restarbeitsfähigkeit. Insgesamt sind keine Anhaltspunkte erkennbar, dass es der Versicherten trotz langjährigem Bezug von Rentenleistungen nicht möglich sein sollte, ihre Arbeitsfähigkeit auf dem ersten

Arbeitsmarkt erfolgreich zu verwerten. Nichts zu Gunsten ihres Standpunktes lässt sich aus den von der Beschwerdeführerin angeführten Urteile ableiten, betreffen diese doch Fälle, in denen die versicherten Personen dem Erwerbsleben über Jahre fern geblieben waren und bei welchen die erwerbliche Verwertbarkeit des wieder gewonnen funktionellen Leistungsvermögens vorab geklärt werden musste. Ebenfalls keine Notwendigkeit vertiefter Abklärungen bzw. von Eingliederungsvorkehren resultiert aus der Tatsache, dass die Versicherte regelmässig in Teilzeitpensen tätig war. Die Beschäftigungen im kaufmännischen Bereich und am Empfang sind ohne zusätzliche Befähigung auch im Rahmen einer Vollzeitbeschäftigung ausübbar. Die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen erübrigt sich daher und es bleibt bei der vorinstanzlich bestätigten Rentenaufhebung.

E. 9

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 Abs. 4 lit. a BGG). Die Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdeführerin zu überbinden (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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