Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C 338/2012

Urteil vom 28. August 2012
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterinnen Leuzinger, Niquille,
Gerichtsschreiberin Fleischanderl.

Verfahrensbeteiligte
L._____,
vertreten durch Fürsprecher Daniel Wyssmann,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle Bern, Chutzenstrasse 10, 3007 Bern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung (Invalidenrente; Revision),

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungs-gerichts des Kantons Bern, Sozialversicherungsrecht-liche Abteilung, vom 8. März 2012.

Sachverhalt:

A.
A.a Die 1966 geborene L._____ meldete sich am 29. September 1988 unter Hinweis auf die Folgen eines am 30. Juli 1987 durch einen Verkehrsunfall erlittenen Distorsionstraumas der Halswirbelsäule bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Nach Abklärungen in medizinischer sowie beruflich-erwerblicher Hinsicht wurde ihr mit Verfügung vom 15. März 1989 eine ganze Invalidenrente rückwirkend ab 1. September 1988 zugesprochen. Nachdem die Rente in der Folge mehrmals bestätigt worden war, holte die IV-Stelle Bern anlässlich einer im Dezember 2003 von Amtes wegen eingeleiteten Revision ein Gutachten des Dr. med. B._____, Orthopädische Chirurgie/Sportmedizin, vom 27. Oktober 2004 ein. Gestützt darauf hielt sie mit Verfügung vom 11. November 2004 - bestätigt durch Einspracheentscheid vom 30. November 2004 - fest, dass die bisherige ganze Invalidenrente bei unverändertem Invaliditätsgrad von 67 % im Rahmen der 4. IV-Revision per 1. Januar 2005 auf eine Dreiviertelsrente herabgesetzt werde. Die entsprechende Umsetzung erfolgte mit Verfügung vom 17. Januar 2005.
A.b Im September 2008 wurde ein weiteres Revisionsverfahren angehoben, in dessen Verlauf die IV-Stelle u.a. Berichte der Frau Dr. med. P._____, Spezialärztin FMH für HNO, Hals- und Gesichtschirurgie, vom 17. September 2008, des Dr. med. W._____, Facharzt FMH für Innere Medizin, vom 18./21. Oktober 2008, des Prof. Dr. med. S._____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, vom 22. Januar 2009 und des Dr. med. O._____, Innere Medizin FMH/Rheumatologie FMH, vom 18. September 2009 beizog und eine polydisziplinäre Begutachtung durch die Medizinische Abklärungsstelle X._____ veranlasste (Expertise vom 15. Mai 2009). Auf dieser Basis gelangte sie zum Schluss, dass keine anspruchsbegründende Invalidität mehr

gegeben sei, und kündete am 6. November 2009 vorbescheidweise die Aufhebung der Dreiviertelsrente an. Mit Verfügung vom 8. Februar 2010 stellte sie, nachdem ihr zwischenzeitlich ein weiterer Bericht des behandelnden Arztes Dr. med. W._____ vom 13. November 2009 zugegangen war, die bisherigen Rentenleistungen per Ende März 2010 ein.

B.
Die dagegen eingereichte Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern ab (Entscheid vom 8. März 2012).

C.
L._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei ihr weiterhin eine Dreiviertelsrente auszurichten. Der Eingabe liegen u.a. Berichte des Dr. med. W._____ vom 22. März 2012 und der Frau Dr. med. P._____ vom 29. März 2012 bei.

Während die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherungen auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.
1.1 Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzung 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), und kann deren Sachverhaltsfeststellung nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Es wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). 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 wurden (BGE 133 I 249 E. 1.4.1 S. 254).

1.2 Im Rahmen der Invaliditätsbemessung betreffen die Feststellung des Gesundheitsschadens, d.h. die Befunderhebung, die gestützt darauf gestellte Diagnose und die ärztliche Stellungnahme zum noch vorhandenen Leistungsvermögen oder (bei psychischen Gesundheitsschäden) zur Verfügbarkeit von Ressourcen der versicherten Person sowie die auf Grund der medizinischen Untersuchungen gerichtlich konstatierte Arbeits(un)fähigkeit Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398), welche sich nach der dargelegten Regelung der Kognition einer Überprüfung durch das Bundesgericht weitgehend entziehen. Die vorinstanzliche Erkenntnis zur Frage, ob sich eine Arbeits(un)fähigkeit in einem bestimmten Zeitraum in einem rentenrevisionsrechtlich relevanten Sinne verändert hat, ist ebenfalls tatsächlicher Natur (Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts]I 692/06 vom 19. Dezember 2006 E. 3.1) und einer letztinstanzlichen Berichtigung oder Ergänzung mithin nur im gesetzlichen Rahmen von Art. 105 Abs. 2 BGG zugänglich. Wurde ein Sachverhalt gestützt auf eine willkürfreie Würdigung von Beweisen und konkreten Umständen und in Anwendung des zutreffenden Beweismasses als erstellt erachtet, ist das Bundesgericht an das Beweisergebnis gebunden (vgl. BGE 122 III 219 E. 3
S. 220 ff., insb. E. 3b in fine S. 223; Urteil [des Bundesgerichts]9C 149/2009 vom 14. Juli 2009 E. 3.2.3, in: SVR 2009 IV Nr. 57 S. 177).

2.
2.1 Streitig und zu prüfen ist unter tatbeständlich eingeschränktem Blickwinkel, ob das kantonale Gericht zu Recht von einer rentenrelevanten Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin im Zeitraum zwischen dem - den bisherigen Invaliditätsgrad von 67 % als Ergebnis einer umfassenden materiellen Überprüfung des Leistungsanspruchs bestätigenden - Einspracheentscheid vom 30. November 2004 und der Revisionsverfügung vom 8. Februar 2010 ausgegangen ist.

2.2 Die hierfür massgeblichen Rechtsgrundlagen, insbesondere die Bestimmungen und Grundsätze zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 87 ff. IVV; BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen; 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 117 V 198 E. 3b S. 199), zur Bedeutung ärztlicher Auskünfte im Rahmen der Invaliditätsschätzung (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f.; 125 V 256 E. 4 S. 261) sowie zu den Anforderungen an beweiskräftige medizinische Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis), wurden im angefochtenen Entscheid zutreffend wiedergegeben. Darauf wird verwiesen.

3.
3.1 Die medizinische Aktenlage stellt sich in der zu beurteilenden Zeitspanne im Wesentlichen wie folgt dar:
3.1.1 Auf Grund der Schlussfolgerungen des Dr. med. B._____ in dessen Gutachten vom 27. Oktober 2004, nach welchen vor dem diagnostischen Hintergrund eines chronischen zervikalen und zervikozephalen Syndroms, eines chronischen lumbovertebralen Syndroms (verstärkt seit Kniegelenksdistorsion), eines Status nach Kniegelenksdistorsion links (2002) sowie anamnestisch einer chronischen Anämie eine leichte Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Versicherten zwar feststellbar sei, die bisherige Arbeits- und Erwerbsunfähigkeitsschätzung aber dennoch weiterhin ihre Gültigkeit behalte, hatte die Beschwerdegegnerin die bisherige Dreiviertelsrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 67 % bestätigt (Verfügung vom 11. November 2004, Einspracheentscheid vom 30. November 2004).
3.1.2 Im Rahmen des anfangs September 2008 angehobenen Revisionsverfahrens liess die Beschwerdegegnerin u.a. ein in der Folge vorinstanzlich als in jeder Hinsicht beweistauglich eingestuftes polydisziplinäres Gutachten durch die Medizinische Abklärungsstelle X._____ vom 15. Mai 2009 erstellen. Danach leidet die Beschwerdeführerin anamnestisch an einem chronischen zervikalen Schmerzsyndrom ohne radikuläre Symptomatik, derzeit ohne klinisch fassbares Korrelat (ICD-10: M54.2), einem chronischen intermittierenden Lumbovertebralsyndrom ohne radikuläre Symptomatik, derzeit ohne klinisch fassbares Korrelat (ICD-10: M54.5), sowie an chronischen Knieschmerzen links (ICD-10: M25.56). Während aus neurologischer und psychiatrischer Sicht keinerlei die Arbeitsfähigkeit einschränkenden Befunde erhoben wurden, hielten die Gutachter bezüglich des orthopädischen Beschwerdebildes fest, dass ungeachtet der früheren Einschätzungen spätestens seit dem Begutachtungsdatum rein medizinisch gesehen sowohl in der angestammten Tätigkeit als kaufmännische Angestellte als auch in anderen körperlich leichten bis mittelschweren, angepassten Beschäftigungen (mit gelegentlichen Positionswechseln, ohne Heben und Tragen von Lasten über zehn Kilogramm, ohne repetitive Überkopfbewegungen der Arme und länger dauernde Zwangshaltungen von Kopf, Rumpf oder unteren Extremitäten) eine volle Arbeitsfähigkeit ohne Leistungseinbusse bestehe. Insgesamt sei die Prognose zumindest aus orthopädischer Optik auch längerfristig als günstig anzusehen, obwohl bei bereits langjähriger Abstinenz vom Erwerbsleben und diesbezüglich negativer Selbsteinschätzung zweifelhaft erscheine, ob die Beschwerdeführerin jemals wieder ins Erwerbsleben zurückkehren werde.

3.2 Angesichts dieser Verhältnisse kann die eine erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustandes bejahende Betrachtungsweise des kantonalen Gerichts, welche auf einer eingehenden Auseinandersetzung mit den widersprechenden ärztlichen Aussagen fusst, nicht als offensichtlich unrichtig oder gar willkürlich qualifiziert werden. Vielmehr findet die entsprechende Würdigung des medizinischen Sachverhalts ihren Rückhalt auch in den Auskünften des Prof. Dr. med. S._____ (vom 22. Januar 2009), wonach die Patientin rückblickend auf die vor wenigen Jahren bestandene Immobilität von einer deutlichen Besserung und einem zufriedenen Verlauf sprechen müsse, dem durch Frau Dr. med. P._____ in ihrer Stellungnahme vom 17. September 2008 skizzierten Gesamtbild und dem unauffällige Befunde konstatierenden Bericht des Rheumatologen Dr. med. O._____ vom 18. September 2009. Was die divergierende hausärztliche Beurteilung des Dr. med. W._____ anbelangt, wiedergegeben u.a. in dessen Stellungnahmen vom 18./21. Oktober 2008 und 13. November 2009, stützt sich diese, wie bereits im angefochtenen Entscheid einlässlich aufgezeigt, primär auf die subjektiven Schmerzangaben der Versicherten und lässt sich insbesondere durch die qualitative Verschiedenheit von Behandlungs- und Begutachtungsauftrag (vgl. dazu Urteil [des Bundesgerichts]9C 400/2010 vom 9. September 2010 E. 5.2 mit Hinweisen, nicht publ. in: BGE 136 V 376, aber in: SVR 2011 IV Nr. 29 S. 82) zwanglos erklären. An diesem Ergebnis nichts zu ändern vermögen die im vorliegenden Verfahren erstmals aufgelegten Berichte des Dr. med. W._____ vom 22. März 2012 und der Frau Dr. med. P._____ vom 29. März 2012, da sie zum einen über zwei Jahre nach dem für die richterliche Beurteilung unter zeitli-

chem Aspekt massgeblichen Erlass der Revisionsverfügung vom 8. Februar 2010 datieren und zum andern auf Grund des in Art. 99 Abs. 1 BGG verankerten Novenverbots vor Bundesgericht ohnehin unzulässig sind. Offen bleiben kann schliesslich, ob mit der Vorinstanz die verfügte Aufhebung der bisherigen Dreiviertelsrente unter Zuhilfenahme des Konstrukts der substituierten Begründung im Sinne der Wiedererwägung der ursprünglichen Rentenverfügung (vom 15. März 1989) infolge zweifelloser Unrichtigkeit auch für den Fall einer durch die Experten der Medizinischen Abklärungsstelle X._____ vorgenommenen, revisionsrechtlich unbeachtlichen abweichenden Würdigung des im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitszustandes zu
schützen ist. Zwar halten die Gutachter dafür, dass "de facto" keine wesentliche Verbesserung des Zustandsbildes vorliege, indem in Anbetracht der aktuellen Untersuchungsergebnisse und verschiedener, frühere Beurteilungen betreffender Berichte, namentlich der Ausführungen des Dr. med. B._____ vom 27. Oktober 2004, seit vielen Jahren keine eindeutig fassbaren organischen Fakten mehr existierten, welche eine körperlich angepasste Tätigkeit orthopädischerseits unzumutbar erscheinen liessen. Gleichzeitig weisen sie indessen ausdrücklich darauf hin, dass ungeachtet der vorangegangenen Einschätzungen spätestens seit dem Datum der aktuellen Begutachtung aus rein medizinischer Sicht eine volle Arbeitsunfähigkeit (recte: Arbeitsfähigkeit) für körperlich adaptierte Beschäftigungen bestehe. Mit dieser Aussage ist eine erhebliche Verbesserung - und damit ein Revisionsgrund - jedenfalls für die Zeit ab 15. Mai 2009 mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als gegeben zu betrachten.

Nach dem Gesagten hat es in Anbetracht einer ansonsten unbestrittenen Invaliditätsbemessung bei der Feststellung im angefochtenen Entscheid sein Bewenden, es sei im relevanten Prüfungszeitpunkt keine rentenbegründende Erwerbsunfähigkeit mehr ausgewiesen.

4.
4.1 Das kantonale Gericht hat ferner zutreffend erwogen, dass im Regelfall eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung zu verwerten ist. Nach langjährigem Rentenbezug können indessen Erfordernisse des Arbeitsmarktes der Anrechnung einer medizinisch vorhandenen Leistungsfähigkeit und medizinisch möglichen Leistungsentfaltung entgegenstehen, wenn aus den Akten einwandfrei hervorgeht, dass die Verwertung eines bestimmten Leistungspotenzials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein vermittels Eigenanstrengung der versicherten Person nicht möglich ist (Urteil [des Bundesgerichts]9C 163/2009 vom 10. September 2010 E. 4.2.2, in: SVR 2011 IV Nr. 30 S. 86). Die Verwaltung muss sich vor der Herabsetzung oder Aufhebung einer Invalidenrente folglich 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 (Urteile [des Bundesgerichts]9C 363/2011 vom 31. Oktober
2011 E. 3.1 mit Hinweis, in: SVR 2012 IV Nr. 25 S. 104, und 9C 768/2009 vom 10. September 2010 E. 4.1.2, in: SZS 2011 S. 71). Diese Rechtsprechung ist grundsätzlich auf Fälle zu beschränken, in denen die revisionsweise Aufhebung der Invalidenrente eine versicherte Person betrifft, welche das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen hat (Urteil [des Bundesgerichts]9C 228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.3, in: SVR 2011 IV Nr. 73 S. 220).
4.2
4.2.1 Die Vorinstanz hat die Beschwerdeführerin trotz langjährigen Rentenbezugs auf den Weg der Selbsteingliederung verwiesen. Gemäss der im Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle X._____ vom 15. Mai 2009 erhobenen Eigenanamnese habe sich die Versicherte eine geordnete Tagesstruktur mit regelmässigen Beschäftigungen (soziale Aktivitäten, Therapiebesuche, Einkäufe/Besorgungen sowie Haushaltsplanung) geschaffen. Daraus erhelle, dass sowohl eine stabilisierte Persönlichkeit als auch soziale Grundfähigkeiten vorhanden seien, auf Grund derer die Beschwerdeführerin in der Lage sei, sich aus eigener Kraft wieder an die Belastungen der Arbeitswelt zu gewöhnen bzw. in den Arbeitsprozess einzugliedern. Angesichts ihres kaufmännischen Berufsabschlusses sowie des Umstands, dass ihr aus medizinischer Sicht grundsätzlich jede körperlich leichte bis mittelschwere Beschäftigung zugemutet werden könne, sei es ihr auch möglich, mit dem beruflichen Wiedereinstieg über eine bloss einfache repetitive kaufmännische Tätigkeit (wie beispielsweise Archiv- und Registraturarbeiten, Datenerfassung/ Datenabgleich etc.) zu beginnen. Sie sei in diesem Umfeld - bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage - uneingeschränkt vermittlungsfähig. Der Tatsache, dass

sie nicht auf eine gefestigte und sofort aktualisierbare berufliche Erfahrung zurückgreifen könne, sei beim Einkommensvergleich bzw. bei der Ermittlung des Einkommens, das sie trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch zu erzielen vermöchte (Invalideneinkommen), mit der Berücksichtigung des dem Anforderungsniveau 4 inhärenten tieferen Lohnansatzes (gemäss Tabelle TA 7 der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung [LSE]2008, Ziff. 23 [Andere kaufmännisch-administrative Tätigkeiten]) ausreichend Rechnung getragen.
4.2.2 Der Beschwerdeführerin wird seit 1. September 1988 eine ganze bzw. ab 1. Januar 2005 eine Dreiviertelsrente ausgerichtet. Mit einem Rentenbezug während über 20 Jahren im Alter von 22 bis 44 gehen eine berufliche und arbeitsmarktliche Abstinenz einher, welche sich während eines Grossteils der gesamten erwerblichen Aktivitätsdauer ereignet hat. Ergänzend gilt es zu berücksichtigen, dass die Versicherte am 30. Juli 1987 Opfer des Auffahrunfalles geworden war, nachdem sie 1985 ihre dreijährige kaufmännische Ausbildung abgeschlossen hatte und erst seit 1986 bei der Einwohnergemeinde Y._____ angestellt gewesen war. In der Folge betätigte sie sich nurmehr stundenweise im Rahmen einer ihr in erster Linie aus Kulanzgründen offerierten Verwaltungsstelle, bis sie Ende November 1994 jegliche erwerbliche Beschäftigung aufgab. Damit steht fest, dass sie nicht auf eine - und sei es auch weit zurückliegende - gefestigte und unter den heute herrschenden Verhältnissen aktivierbare berufliche Erfahrung zurückgreifen kann, welche für die Selbsteingliederung nutzbar gemacht werden kann. Insbesondere im kaufmännischen Tätigkeitsbereich sind, worauf im angefochtenen Entscheid zu Recht hingewiesen wird, Veränderungen im Anforderungsprofil
eingetreten (Informatik etc.), die einen Wiedereinstieg auch bezüglich einfacherer Verrichtungen nicht ohne Weiteres zulassen. Überdies schätzen selbst die begutachtenden Ärzte der Medizinische Abklärungsstelle X._____ einen (sofortigen) Wiedereinstieg infolge des langjährigen Fernbleibens vom sich erheblich gewandelten beruflichen Tätigkeitsfeld sowie der damit verbundenen negativen Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin als unrealistisch ein. Entgegen der Auffassung des kantonalen Gerichts kann dieser Umstand nicht gleichsam abgegolten werden mit der blossen Zugrundelegung von tabellarischen Lohnansätzen im Bereich des Anforderungsniveaus 4 bezüglich "Anderer kaufmännisch-administrativer Tätigkeiten", zumal daraus aufgerechnet ein hypothetisches Invalideneinkommen von nicht unerheblichen Fr. 66'062.- resultiert. Durch die von der Vorinstanz suggerierte schrittweise Arbeitsaufnahme im Rahmen einer leichten und repetitiven kaufmännischen Tätigkeit - es wird damit von einer erforderlichen Angewöhnungs- und Integrationsphase ausgegangen - könnte jedenfalls kein rentenausschliessendes Einkommen erzielt werden (vgl. auch Urteil [des Bundesgerichts]9C 921/2009 vom 22. Juni 2010 E. 5). Dass die Versicherte aktuell in der Lage
ist, eingebettet in ihre therapeutischen Strukturen und unterstützt durch die Spitex, einen geregelten Tagesablauf einzuhalten, lässt keine Rückschlüsse auf ihre Fähigkeit zu, Entsprechendes unmittelbar in ein für sie zwischenzeitlich ungewohntes Arbeitsleben übertragen zu können. Klare Anhaltspunkte dafür, dass die Verwertung des grundsätzlich vorhandenen Leistungspotentials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein vermittels Eigenanstrengung der Beschwerdeführerin möglich ist, sind demnach im Lichte der vorhandenen Akten nicht gegeben.

Bei dieser Ausgangslage hat das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt, wenn es den Aufhebungsentscheid der Beschwerdegegnerin vom 8. Februar 2010 schützt, obwohl die Eingliederungsfrage bei dessen Vorbereitung nicht einmal ansatzweise geprüft worden ist. Die Verwaltung, an welche die Sache zurückzuweisen ist, hat mithin die Verwertbarkeit der wiedergewonnenen Arbeitsfähigkeit - die Motivation der Beschwerdeführerin vorausgesetzt (Art. 21 Abs. 4 ATSG; vgl. auch Silvia Bucher, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, 2011, Rz. 124 und 539 [zum Erfordernis der objektiven und subjektiven Eingliederungsfähigkeit der versicherten Person]) - zu prüfen und die sich nach den konkreten Umständen als unerlässlich herausstellenden Eingliederungsmassnahmen an die Hand zu nehmen, sofern und soweit deren Voraussetzungen erfüllt sind. Anschliessend ist über die revisionsweise Aufhebung des Rentenanspruchs neu zu verfügen (Urteil [des Bundesgerichts]9C 720/2007 vom 28. April 2008 E. 4.2 in fine, in: SZS 2009 S. 147).

5.
Die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu erneuter Abklärung gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235; Urteil [des Bundesgerichts]8C 671/2007

vom 13. Juni 2008 E. 4.1).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 8. März 2012 und die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 8. Februar 2010 aufgehoben werden und die Sache an die IV-Stelle Bern zurückgewiesen wird, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.
Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2800.- zu entschädigen.

4.
Die Sache wird zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an das Verwaltungsgericht des Kantons Bern zurückgewiesen.

5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 28. August 2012
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Ursprung

Die Gerichtsschreiberin: Fleischanderl