



Abteilung III
C-1065/2012

Urteil vom 12. Dezember 2013

Besetzung

Richterin Franziska Schneider (Vorsitz),
Richter Francesco Parrino, Richterin Elena Avenati-Carpani,
Gerichtsschreiber Roger Stalder.

Parteien

A._____, Italien,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Avenue Edmond-Vaucher 18, Postfach 3100, 1211 Genf 2,
Vorinstanz.

Gegenstand

Rentengesuch.

Sachverhalt:

A.

Die 1983 geborene A._____ (*im Folgenden: Versicherte oder Beschwerdeführerin*) begann nach der obligatorischen Schulzeit im Jahr 2000 eine Ausbildung als Köchin; diese brach sie per Ende Dezember 2001 ab. Am 6. Februar 2003 meldete sie sich bei der IV-Stelle des Kantons Basel-Landschaft (*im Folgenden: IV-Stelle BL*) zum Bezug von Leistungen der Schweizerischen Invalidenversicherung (IV) in Form einer Rente an (Akten der IV-Stelle BL [*im Folgenden: BL-act.*] 1). Nach Vorliegen der für die Beurteilung des Leistungsanspruchs massgeblichen Unterlagen in medizinischer (BL-act. 5 bis 8, 10, 13, 18, 20 bis 23, 29 bis 30) sowie beruflich-erwerblicher (BL-act. 25 bis 27) Hinsicht meldete sich die Versicherte per Ende April 2006 nach Italien ab; die beabsichtigte Haushaltsabklärung konnte deshalb nicht mehr durchgeführt werden (BL-act. 31 bis 33). Daraufhin wurden die Akten der IV-Stelle für Versicherte im Ausland [*im Folgenden: IVSTA oder Vorinstanz*] übermittelt (BL-act. 34 bis 36).

B.

In der Folge verlangte die IVSTA die Fragebögen "für die im Haushalt tätigen Versicherten" und "für den Versicherten" (Akten der IVSTA [*im Folgenden: act.*] 5 und 6). Nachdem Dr. med. B._____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst Rhone (*im Folgenden: RAD*) am 7. Februar resp. 14. Mai 2007 die Einschätzung der Invalidität im Haushalt (Invaliditätsgrad [*im Folgenden auch: IV-Grad*]: gewichtet 44 % ab 23. September 2004) vorgenommen hatte (act. 11 und 25), erliess die IVSTA am 25. Mai 2007 einen Vorbescheid, mit welchem der Versicherten mit Wirkung ab 1. September 2006 eine Viertelsrente in Aussicht gestellt wurde (act. 27). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (act. 29 bis 89) erliess die IVSTA am 12. Februar 2008 eine dem Vorbescheid vom 25. Mai 2007 im Ergebnis entsprechende Verfügung (act. 93); diese wurde durch die Verfügung vom 30. Mai 2008 (Rente bereits ab 1. September 2005) ersetzt (act. 106; vgl. auch act. 103 [Verfügung vom 23. April 2008]).

C.

Gegen die Verfügung vom 12. Februar 2008 erhob die Versicherte beim Bundesverwaltungsgericht mit Eingabe vom 27. März 2008 Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung dieses Entscheids. Mit Urteil vom 9. Februar 2010 wurde die Beschwerde – soweit sie nicht gegenstandslos geworden war – in dem Sinn gutgeheissen, als dass die ange-

fochtenen Verfügungen vom 12. Februar und 30. Mai 2008 aufgehoben wurden und die Sache im Sinne der Erwägungen zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle BL zurückgewiesen wurde; soweit weitergehend wurde die Beschwerde abgewiesen (vgl. Akten im Beschwerdeverfahren C-2104/2008).

D.

In der Folge gab Dr. med. C._____ vom RAD beider Basel am 3. Juni 2010 eine Stellungnahme ab (BL-act. 40). Nach Vorliegen des auf dem Formular E 213 von Dr. med. D._____ verfassten Arztberichts vom 31. Juli 2010 (BL-act. 47) erstellte Dr. med. E._____, Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin, am 16. November 2010 ein rheumatologisches Ergänzungsgutachten (BL-act. 54). Nachdem Dr. med. C._____ diese Expertise am 23. Dezember 2010 geprüft hatte (BL-act. 57), erliess die IV-Stelle BL am 5. August 2011 einen Vorbescheid, mit welchem die Versicherte über die ihr bis Ende August 2008 zustehenden Renten orientiert wurde (BL-act. 65). Hiergegen opponierte die Versicherte am 18. August (BL-act. 66) und 3. September 2011 (BL-act. 67). In Kenntnis einer weiteren Stellungnahme von Dr. med. C._____ vom 27. Oktober 2011 (BL-act. 68) erliess die IV-Stelle BL am 25. November 2011 einen Beschluss, mit welchem der Versicherten mit Wirkung ab 1. März 2004 bis 31. August 2008 befristete Renten zugesprochen wurden (BL-act. 69); die entsprechenden Verfügungen ergingen am 26. Januar 2012 (BL-act. 75 und 76).

E.

Hiergegen erhob die Versicherte beim Bundesverwaltungsgericht mit Eingabe vom 20. Februar 2012 Beschwerde und beantragte (sinngemäss) die Aufhebung der Verfügungen vom 26. Januar 2012 (Beschwerdeakten [*im Folgenden: B-act.*] 1).

Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, laut dem Schreiben der IV-Stelle BL sei per 1. September 2008 ein Methodenwechsel vorgenommen worden. Dieser Wechsel sei aufgrund des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts vom 9. Februar 2010 und den Informationen auf dem "Fragebogen für die im Haushalt tätigen Versicherten" vom 15. Februar 2011 vorgenommen worden. Ihres Erachtens gebe es diese Informationen auf dem Fragebogen nicht. Ihre gesundheitliche Situation habe sich zwischen den von Dr. med. E._____ am 26. April 2006 und 16. November 2010 verfassten Gutachten nicht verändert. Im Weiteren habe Dr. med. E._____ in der Expertise vom 16. November 2010 die aus-

stehenden Fragen beantwortet und eine Einschränkung von 44 % im Haushalt ab 2002 bestätigt. Zusätzlich habe erneut die IVSTA die Verfügungen erlassen, obwohl im erwähnten Urteil stehe, dass die IV-Stelle BL diese zu erlassen hätte. Ob das jetzt rechtlich richtig sei, könne sie nicht beurteilen.

F.

In ihrer Vernehmlassung vom 17. April 2012 verwies die IVSTA auf die Stellungnahme der IV-Stelle BL vom 13. April 2012 und beantragte die Abweisung der Beschwerde. Post scriptum führte sie aus, am 1. Januar 2012 sei der neue Art. 40 Abs. 2^{quater} der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201) in Kraft getreten. Dementsprechend sei es rechtens gewesen, dass die Verfügungen vom 26. Januar 2012 durch die IVSTA erlassen worden seien (B-act. 3).

In der Stellungnahme der IV-Stelle BL vom 13. April 2012 wurde zusammengefasst ausgeführt, die IV-Stelle sei davon ausgegangen, dass die Versicherte gemäss ihren eigenen Aussagen im früheren Beschwerdeverfahren ab September 2008 einer ausserhäuslichen Tätigkeit nachgehen würde. Auch habe die Versicherte am 18. August 2011 telefonisch mitgeteilt, dass sie – wenn sie nicht gesundheitlich angeschlagen wäre – einer Arbeit ausser Haus nachgehen würde. Aufgrund dieser klaren Aussagen habe die IV-Stelle zu Recht davon ausgehen dürfen, dass die Beschwerdeführerin ab September 2008 bei guter Gesundheit einer vollzeitlichen, ausserhäuslichen Tätigkeit nachgehen würde. Es sei infolgedessen zu Recht ein Methodenwechsel vorgenommen und die allgemeine Bemessungsmethode angewendet worden. Im rheumatologischen Gutachten von Dr. med. E. _____ vom 16. November 2010 werde ein nahezu unveränderter Zustand zum früheren Gutachten festgehalten. Die Einschränkung im Haushalt werde mit 44 % bestätigt, was von der Versicherten nicht beanstandet werde. Dr. med. E. _____ gehe davon aus, dass die formelle Berechnung der Arbeitsunfähigkeit im Haushalt bereits seit 2002 Gültigkeit habe. Die IV-Stelle habe sich bei der Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit vollumfänglich auf dieses Gutachten gestützt und sei demzufolge davon ausgegangen, dass der Versicherten leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeiten, bei welchen sie nicht über 5 kg heben, stossen oder ziehen müsse, zumutbar seien. Diese Beurteilung sei nicht zu beanstanden.

G.

Mit Zwischenverfügung vom 25. April 2012 wurde die Versicherte unter

Hinweis auf die Säumnisfolgen aufgefordert, einen Kostenvorschuss von Fr. 400.- in der Höhe der mutmasslichen Verfahrenskosten zu leisten (B-act. 4 und 5); dieser Aufforderung wurde nachgekommen resp. bezahlte die Versicherte einen Vorschuss in der Höhe von insgesamt Fr. 415.94 (B-act. 6, 8 bis 10).

H.

In ihrer Replik vom 22. Mai 2012 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Rechtsbegehren fest (B-act. 7).

Zur Begründung führte sie ergänzend aus, den Methodenwechsel ab September 2008 wegen der Aussage, dass sie "bei besserer Gesundheit gerne würde", finde sie nicht korrekt, da sich an ihrer Gesundheit nichts geändert habe. Ihre Aussage, dass sie vom Ehemann und ihrer Schwiegermutter unterstützt werde, betreffe den Haushalt. Weshalb die IV-Stelle aufgrund des Fragebogens Hinweise auf eine ausserhäusliche Tätigkeit gefunden habe, könne sie nicht nachvollziehen. Da sie keiner ausserhäuslichen Tätigkeit nachgehen könne, gelte sie immer noch als eine im Haushalt tätige Versicherte. Im Gutachten von Dr. med. E. _____ stehe, dass sie auf dem freien Arbeitsmarkt keine Tätigkeit ausüben könne, weshalb sie die Berechnung der IV-Stelle BL keinesfalls verstehen oder gutheissen könne. Der Beginn ihrer Rente knüpfe an die Fussoperationen an, obwohl sie schon Jahre zuvor erhebliche Probleme mit ihren Füßen gehabt habe. Dr. med. E. _____ habe auch bestätigt, dass sie bereits ab 2002 im Haushalt eine 44%ige Einschränkung gehabt habe.

I.

In ihrer Duplik vom 27. Juli 2012 verwies die Vorinstanz auf die Stellungnahme der IV-Stelle BL vom 20. Juli 2012 und beantragte weiterhin die Abweisung der Beschwerde (B-act. 12).

Die IV-Stelle BL berichtete ergänzend, aufgrund der klaren Aussagen der Beschwerdeführerin habe die IV-Stelle zu Recht davon ausgehen dürfen, dass jene ab September 2008 bei guter Gesundheit einer ausserhäuslichen Tätigkeit mit einem 100%igen Pensum nachgehen würde. Was den angenommenen Rentenbeginn per 1. März 2004 angehe, könnten den Akten keinerlei Hinweise entnommen werden, dass die körperlichen Einschränkungen bereits vor der ersten Operation am 7. März 2003 zu einer massgeblichen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit oder in der Haushaltstätigkeit geführt hätten. Somit sei der Be-

ginn des Wartejahres korrekt auf den 7. März 2003 (erste Vorfasskorrektur) festgelegt worden.

J.

Mit prozessleitender Verfügung vom 8. August 2012 schloss die Instruktionsrichterin den Schriftenwechsel (B-act. 13).

K.

Mit einer weiteren prozessleitenden Verfügung vom 6. August 2013 wurde Dr. med. E. _____ ersucht, dem Bundesverwaltungsgericht innert Frist eine das Gutachten vom 16. November 2010 präzisierende Stellungnahme einzureichen (B-act. 14); der entsprechende Bericht datiert vom 12. August 2013 (B-act. 15).

L.

Nachdem den Parteien am 21. August 2013 Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben worden war (B-act. 16), übermittelte die Vorinstanz dem Bundesverwaltungsgericht am 23. September 2013 die ergänzende Stellungnahme der IV-Stelle BL vom 13. September 2013 und führte aus, dieser sei seitens der IVSTA nichts Weiteres beizufügen. In dieser Stellungnahme wurde als Fazit festgehalten, ab 1. September 2008 bestehe bei der Beschwerdeführerin neu ein IV-Grad von 71 %, woraus ein Anspruch auf eine ganze IV-Rente ab diesem Zeitpunkt resultiere (B-act. 18). Die Beschwerdeführerin liess sich auch nach Erhalt der prozessleitenden Verfügung vom 4. Oktober 2013 nicht mehr vernehmen (B-act. 18 und 19).

M.

Auf den weiteren Inhalt der Akten sowie der Rechtsschriften der Parteien ist – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021). Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der IVSTA, welche eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts darstellt (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch

Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]) und welche die Verfügungen korrekterweise erlassen hatte (Art. 40 Abs. 2^{quater} IVV). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist in casu nicht gegeben (Art. 32 VGG).

1.2 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) vorbehalten. Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die IV anwendbar (Art. 1a bis 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formellrechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

1.3 Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (vgl. Art. 22a in Verbindung mit Art. 60 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG). Als Adressatin der angefochtenen Verfügungen vom 26. Januar 2012 (BL-act. 76) ist die Beschwerdeführerin berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (vgl. Art. 59 ATSG). Nachdem auch der Kostenvorschuss (Fr. 415.94 [vgl. Bst. G. hiervor]) fristgerecht geleistet worden ist, ergibt sich zusammenfassend, dass sämtliche Prozessvoraussetzungen erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

1.4

1.4.1 Anfechtungsobjekte bilden die Verfügungen vom 26. Januar 2012 (BL-act. 76), mit welchen der Versicherten ab 1. März bis 30. November 2004 und 1. Juli 2005 bis 31. August 2008 eine Viertelsrente und vom 1. Dezember 2004 bis 30. Juni 2005 eine ganze Rente zugesprochen resp. ein weitergehender Rentenanspruch ab 1. September 2008 abgelehnt worden ist. Während die Beschwerdeführerin (sinngemäss) den Verzicht auf die Durchführung eines Methodenwechsels ab September 2008 und die nochmalige Prüfung des Rentenanspruchs beantragt hatte

(B-act. 1), stellte die Vorinstanz – gestützt auf die Stellungnahme der IV-Stelle BL vom 13. April 2012 – den Antrag auf Abweisung der Beschwerde (B-act. 3). Streitig und zu prüfen ist demnach der Status der Beschwerdeführerin ab September 2008 resp. deren Rentenanspruch und in diesem Zusammenhang insbesondere, ob die Vorinstanz den Sachverhalt rechtsgenüglich abgeklärt und gewürdigt hat.

1.4.2 In ihrer Stellungnahme vom 13. September 2013 führte die IV-Stelle BL aus, ab 1. September 2008 bestehe bei der Versicherten in Anwendung der "Allgemeinen Bemessungsmethode" neu ein IV-Grad von 71 %, was Anspruch auf eine ganze IV-Rente ab diesem Zeitpunkt ergebe. Die Vorinstanz fügte dieser Stellungnahme in ihrer Eingabe vom 23. September 2013 nichts weiteres bei (B-act. 17); diese ist somit als Antrag auf (teilweise) Gutheissung der Beschwerde entgegen zu nehmen.

1.5 Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (Art. 49 VwVG).

2.

Im Folgenden sind vorab die im vorliegenden Verfahren im Wesentlichen anwendbaren Normen und Rechtsgrundsätze darzustellen.

2.1 Die Beschwerdeführerin, welche sich per Ende April 2006 nach Italien abgemeldet hatte (BL-act. 33), besitzt die Schweizer Staatsbürgerschaft, weshalb im vorliegenden Fall in erster Linie Schweizer Recht anwendbar ist.

2.2 Am 1. Januar 2008 sind im Rahmen der 5. IV-Revision Änderungen des IVG und anderer Erlasse wie des ATSG in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 220 E. 3.1.1, 131 V 11 E. 1), sind die Leistungsansprüche für die Zeit bis zum 31. Dezember 2007 aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (*pro rata temporis*; BGE 130 V 445).

Im vorliegenden Verfahren finden demnach grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung, die spätestens beim Erlass der Verfügungen vom 26. Januar 2012 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften,

die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind (das IVG ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IV-Revision] und ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129; 5. IV-Revision]; die IVV in den entsprechenden Fassungen der 4. und 5. IV-Revision [AS 2003 3859 und 2007 5155]).

Aufgrund des Anmeldedatums (6. Februar 2003), des im Rahmen der 5. IV-Revision aufgehobenen aArt. 48 IVG sowie des massgeblichen Verfügungszeitpunkts (26. Januar 2012; BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen) ergibt sich betreffend möglichem Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ein Beurteilungszeitraum vom 1. Februar 2002 bis 26. Januar 2012.

Mit Blick auf das Datum der angefochtenen Verfügungen (26. Januar 2012) gelangen ebenfalls die Normen des vom Bundesrat auf den 1. Januar 2012 in Kraft gesetzten ersten Teils der 6. IV-Revision (IV-Revision 6a) zur Anwendung.

2.3 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG), die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG). Invalidität ist somit der durch einen Gesundheitsschaden verursachte und nach zumutbarer Behandlung oder Eingliederung verbleibende länger dauernde (volle oder teilweise) Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt resp. der Möglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Der Invaliditätsbegriff enthält damit zwei Elemente: ein medizinisches (Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) und ein wirtschaftliches im weiteren Sinn (dauerhafte oder länger dauernde Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich; vgl. zum Ganzen UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Art. 8 Rz. 7). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilwei-

se Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

2.4 Laut Art. 28 Abs. 1 Satz 1 IVG (in der bis Ende 2003 gültig gewesenen Fassung) bestand der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn der Versicherte mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid war. Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) bestand der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid war. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % bestand Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente. Hieran hat die 5. IV-Revision nichts geändert (Art. 28 Abs. 2 IVG in der ab 2008 geltenden Fassung).

Laut Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG (in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) bzw. Art. 29 Abs. 4 IVG (in der ab 2008 geltenden Fassung) werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Eine solche Ausnahme ist vorliegend gegeben. Nach der Rechtsprechung des EVG stellt diese Regelung nicht eine blosser Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

2.5 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche 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 versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten 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 (BGE 125 V 351 E. 3a).

Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee mit Hinweisen).

Auf Stellungnahmen der RAD resp. der medizinischen Dienste kann für den Fall, dass ihnen materiell Gutachtensqualität zukommen soll, nur abgestellt werden, wenn sie den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht genügen (Urteil des EVG I 694/05 vom 15. Dezember 2006 E. 2). Die RAD-Ärzte müssen sodann über die im Einzelfall gefragten persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen, spielt doch die fachliche Qualifikation des Experten für die richterliche Würdigung einer Expertise eine erhebliche Rolle. Bezüglich der medizinischen Stichhaltigkeit eines Gutachtens müssen sich Verwaltung und Gerichte auf die Fachkenntnisse des Experten verlassen können. Deshalb ist für die Eignung eines Arztes als Gutachter in einer bestimmten medizinischen Disziplin ein entsprechender spezialärztlicher Titel des berichtenden oder zumindest des den Bericht visierenden Arztes vorausgesetzt (Urteil des EVG I 178/00 vom 3. August 2000 E. 4a; Urteile des BGer 9C_410/2008 vom 8. September 2008 E. 3.3, I 142/07 vom 20. November 2007 E. 3.2.3 und I 362/06 vom 10. April 2007 E. 3.2.1; vgl. auch SVR 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2 [nicht publizierte Textpassage der E. 3.3.2 des Entscheides BGE 135 V 254]).

Nicht zwingend erforderlich ist, dass die versicherte Person untersucht wird. Nach Art. 49 Abs. 2 IVV führt der RAD für die Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs nur „bei Bedarf“ selber ärztliche Untersuchungen durch. In den übrigen Fällen stützt er seine

Beurteilung auf die vorhandenen ärztlichen Unterlagen ab. Das Absehen von eigenen Untersuchungen an sich ist somit kein Grund, um einen RAD-Bericht in Frage zu stellen. Dies gilt insbesondere dann, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, und die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (vgl. Urteile des BGer 9C_323/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.3.1 und I 1094/06 vom 14. November 2007 E. 3.1.1, je mit Hinweisen).

3.

3.1 Betreffend die im Zusammenhang mit den Fragen nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode massgeblichen Gesetzesbestimmungen und die dazu entwickelte Bundesgerichtspraxis kann vorab auf Erwägung 6.1 des Entscheids des Bundesverwaltungsgerichts C-2104/2008 vom 9. Februar 2010 verwiesen werden.

3.2 In den Erwägungen 6.2 und 6.3 dieses Entscheids wurde weiter festgehalten, dass die Beschwerdeführerin nach Abbruch ihrer Lehre per Ende Dezember 2001 resp. nach Geburt ihres ersten Kindes am 28. Juni 2002 keine ausserhäusliche Tätigkeit mehr ausgeübt habe, weshalb die Invaliditätsbemessung im damaligen Verfügungszeitpunkt (12. Februar 2008) zurecht mittels eines Betätigungsvergleichs nach der spezifischen Methode erfolgt sei. Die im Bericht für Versicherte im Haushalt vom 7. Februar 2007 (act. 11) ausgewiesene Einschränkung in der Höhe von 44 % wurde weder von der IV-Stelle BL noch von der Vorinstanz bestritten. Dasselbe gilt auch für die Beschwerdeführerin, welche beschwerdeweise am 20. Februar 2012 ausgeführt hatte, es sei ihr von Dr. med. E. _____ eine Einschränkung im Haushalt in diesem Ausmass bestätigt worden (B-act. 1; vgl. auch übereinstimmende Ausführungen in der Replik vom 22. Mai 2012 [B-act. 7]).

3.3 Die Beschwerdeführerin führte im Beschwerdeverfahren C-2104/2008 aus, bei besserer Gesundheit hätte sie ab September 2008 eine ausserhäusliche Erwerbstätigkeit aufgenommen (E. 6.4). Entgegen der Auffassung in der Beschwerdebegründung hatte sie diese Informationen jedoch weder im Fragebogen für die im Haushalt tätigen Versicherten noch in demjenigen für die IV-Rentenrevision vom 2. Februar 2011 wiederholt (BL-act. 63). Mit Blick auf die früheren Ausführungen, wonach sich ab September 2008 sowohl die Tochter als auch der Sohn ganztags in der Schule bzw. im Kindergarten aufhalten würden und der Ehemann halb-

tags zu Hause sei, ist dennoch davon auszugehen, dass ab September 2008 ein Methodenwechsel vorzunehmen war, zumal die Beschwerdeführerin am 18. August 2011 nochmals bestätigt hatte, im Gesundheitszustand einer Erwerbstätigkeit nachzugehen (BL-act. 66). Mit Blick auf diese Ausführungen lässt sich nicht beanstanden, dass per September 2008 ein Wechsel der Bemessungsmethode vorgenommen worden war. Den Ausführungen der Beschwerdeführerin in deren Schreiben vom 3. September 2011 (BL-act. 67), wonach sie weiterhin Hausfrau sei, kann insbesondere mit Blick auf die von der Rechtsprechung entwickelte Beweismaxime der "Aussage der ersten Stunde" (vgl. E. 6.3 des Entscheids des Bundesverwaltungsgerichts C-2104/2008 vom 9. Februar 2010) nicht gefolgt werden.

3.4 Gemäss der im Gutachten von Dr. med. E. _____ vom 18. November 2010 erwähnten Sozialanamnese gebar die Beschwerdeführerin im Dezember 2010 ihr drittes Kind, weshalb erneut die Möglichkeit eines Wechsels der Invaliditätsbemessungsmethode ab diesem Zeitpunkt besteht. Mit Blick auf die Umstände, dass sich ab September 2008 sowohl die Tochter als auch der Sohn ganztags in der Schule bzw. im Kindergarten aufhalten und der Ehemann halbtags zu Hause ist, kann nicht unbezweifelbar davon ausgegangen werden, dass die Invalidität nach dem Geburtstermin im Dezember 2010 wiederum nach der spezifischen Methode zu bemessen ist. Vielmehr hat die Vorinstanz diesbezüglich entsprechende Abklärungen in die Wege zu leiten resp. zu prüfen, ob im Rahmen der möglichen Neubemessung der Invalidität allenfalls die gemischte Methode zur Anwendung gelangt.

4.

In der Erwägung 5.4 des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts C-2104/2008 vom 9. Februar 2010 wurde – in Würdigung des Gutachtens von Dr. med. E. _____ vom 26. April 2006 (act. 30) und dessen ergänzenden Stellungnahme vom 21. September 2007 (act. 87) – zusammenfassend ausgeführt, im Rahmen der ergänzenden medizinischen Abklärungen habe sich Dr. med. E. _____ nochmals bzw. ergänzend zu den Fragen hinsichtlich des Beginns der Arbeitsunfähigkeit sowie der Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin ab dem Zeitpunkt des Lehrbeginns und insbesondere ab Dezember 2001 (Lehrabbruch) zu äussern.

4.1 Im rheumatologischen Ergänzungsgutachten vom 16. November 2010 führte Dr. med. E. _____ zusammengefasst aus, im klinischen

Status ergebe es keine signifikante Veränderung gegenüber der Voruntersuchung von 2006. Bereits zum damaligen Zeitpunkt sei er, Dr. med. E._____, von einem stabilen Zustand ausgegangen. Bei der Versicherten bestünden erhebliche Einschränkungen. Sie könne keine nur gehende oder nur stehende Tätigkeit ausführen und bloss zirka 10 bis 15 Minuten am Stück gehen. Dann brauche sie Zeit, um sich zu erholen resp. um sich zur Entlastung der Füsse hinzusetzen. Sie könne aufgrund der ausgeprägten sekundären Handgelenksarthrosen die Hände nicht belasten und nicht über 5 kg heben, stossen oder ziehen. Realistischerweise könne sie nur eine Tätigkeit durchführen, welche die oberen Extremitäten nur ganz gering oder überhaupt nicht belaste. In Berücksichtigung der Foto- und Röntgendokumente sei retrospektive davon auszugehen, dass die formulierten Einschränkungen bezüglich der Füsse bereits im Zeitpunkt des Beginns der Lehre (August 2000) bestanden hätten. Bezüglich der Hände sei aufgrund der klaren Beschwerdeschilderung davon auszugehen, dass die formulierte Limite bereits zum damaligen Zeitpunkt ebenfalls Gültigkeit gehabt habe. Im Bericht von Dr. med. F._____ vom 6. November 2003 seien verschiedene Arbeitsunfähigkeiten explizit als Hausfrau angegeben worden (100 % ab 7. März, 20. Juni und 11. September 2003 jeweils für 6 Wochen). Er, Dr. med. E._____, gehe heute davon aus, dass für diese Zeiträume jeweils Arbeitsunfähigkeiten von 100 % und für die Zeiten nachfolgend an die Operationen ab dem 23. September 2004 und dem 15. Dezember 2005 (Osteosynthesematerialentfernung) jeweils sechsmonatige vollständige Arbeitsunfähigkeiten bestanden hätten. Für diejenigen Zeiten, in welchen keine vollständige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe, sei davon auszugehen, dass die formelle Berechnung der Arbeitsunfähigkeit im Haushalt (44 %) bereits damals Gültigkeit gehabt habe. Hätte eine Beurteilung ab dem Zeitpunkt des Lehrabbruchs "12/2002" als Hausfrau vorgenommen werden müssen, hätte die Einschränkung im Haushalt 44 % betragen, ausser für die erwähnten Zeiten mit dokumentierten 100%igen Arbeitsunfähigkeiten.

4.2 In seiner präzisierenden Stellungnahme vom 12. August 2013 berichtete Dr. med. E._____ betreffend den Zeitraum vom 1. September 2008 (Statuswechsel; vgl. E. 3.3 hiervor) bis 16. November 2010 (Datum des Ergänzungsgutachtens; vgl. E. 4.1 hiervor), die Versicherte könne keine nur gehenden oder nur stehenden Tätigkeiten ausführen. Sie könne zirka 10 bis 15 Minuten am Stück gehen, brauche dann zur Entlastung der Füsse Zeit, um sich zu erholen resp. sich hinzusetzen. Sie könne mit den Händen wegen Handgelenksarthrosen nicht über 5 kg heben, stossen oder ziehen. Realistischerweise könne sie nur eine Tätigkeit ausführen,

welche die oberen Extremitäten nur ganz gering oder überhaupt nicht belastete. Für ein derartig leichtes Arbeitsprofil bestehe aus rheumatologischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 30 % bezogen auf ein Ganztagspensum (B-act. 15).

4.3 Die rheumatologische Ergänzungsexpertise von Dr. med. E. _____ vom 16. November 2010 erfüllt – insbesondere auch mit Blick auf die präzisierende Stellungnahme vom 12. August 2013 – die an den vollen Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens gestellten Kriterien. Insbesondere ist sie für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und wurde in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben. Sie ist zudem in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation für die hier interessierenden Fragen einleuchtend und in den Schlussfolgerungen begründet, so dass darauf abgestellt werden kann. Demnach lässt sich der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin und dessen Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit nun auch vor April 2006 (vgl. E. 5.3 des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts C-2104/2008 vom 9. Februar 2010) schlüssig und zuverlässig beurteilen (vgl. BGE 125 V 353 E. 3b/bb; vgl. zum Ganzen auch E. 2.5 hiervor). Zwar sind retrospektive Beurteilungen der Arbeitsunfähigkeit schwierig, weshalb entsprechende Begutachtungen erhöhten Ansprüchen genügen müssen (vgl. Urteil des EVG I 200/03 vom 26. Juli 2004 E. 4.5). Da Dr. med. E. _____ die zur Verfügung stehenden Informationsquellen – in Form von Arztberichten der behandelnden Ärzte und Patienten-, Fremd- und Sozialanamnesen – berücksichtigt und umfassend sowie schlüssig gewürdigt hat, ist ohne Weiteres davon auszugehen, dass sein Ergänzungsgutachten vom 16. November 2010 diesen Ansprüchen genügt.

Es ist demnach davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ab dem Zeitpunkt des Lehrabbruchs (Ende Dezember 2001) bzw. ab Januar 2002 in ihrer Tätigkeit als Hausfrau zu 44 % in ihrer Arbeits- resp. Leistungsfähigkeit eingeschränkt war (vgl. hierzu auch E. 6 ff. des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts C-2104/2008 vom 9. Februar 2010), wobei ergänzend zu erwähnen ist, dass es sich bei der Angabe von Dr. med. E. _____ "ab dem Zeitpunkt des Lehrabbruchs 12/2002" betreffend das Jahr – 2002 statt 2001 – offensichtlich um ein Versehen handelt. Weiter kann davon ausgegangen werden, dass für die Zeit ab 7. März, 20. Juni und 11. September 2003 jeweils für 6 Wochen sowie ab dem 23. September 2004 und ab dem 15. Dezember 2005 jeweils für sechs

Monate eine vollständige Arbeits- und Leistungsunfähigkeit in der Tätigkeit als Hausfrau bestanden hatte.

Weiter ist aufgrund der beweiskräftigen, präzisierende Stellungnahme von vom 12. August 2013 erstellt, dass die Beschwerdeführerin aufgrund des von Dr. med. E._____ abgegebenen Zumutbarkeitsprofils in einer ausserhäuslichen Tätigkeit – einer solchen wäre sie bei voller Gesundheit ab September 2008 nachgegangen (vgl. E. 3.3 hiervor) – eine Arbeitsfähigkeit von 30 % (bezogen auf ein Ganztagspensum) aufweist.

4.4

4.4.1 Die Vorinstanz vertrat in der Beschwerdebegründung die Ansicht, den vorliegenden Akten könne kein Hinweis entnommen werden, dass die körperlichen Einschränkungen bereits vor der ersten Operation am 7. März 2003 zu einer massgeblichen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit oder in der Haushaltstätigkeit geführt hätten. Somit werde der Beginn des Wartejahres auf den 7. März 2003 (erste Vorfusskorrektur) festgelegt (BL-act. 76 S. 25). Dieser Auffassung kann mit Blick auf die voll beweiskräftige Ergänzungsexpertise von Dr. med. E._____ vom 16. November 2010 nicht gefolgt werden. Vielmehr begann nach dem vorstehend Dargelegten bzw. aufgrund des per Ende Dezember 2001 erfolgten Lehrabbruchs (vgl. Bst. A. hiervor) die einjährige gesetzliche Wartezeit bereits im Januar 2002 resp. war diese im Januar 2003 abgelaufen, weshalb die Beschwerdeführerin bereits ab dem 1. Januar 2003 Anspruch auf die Viertelsrente hat; die korrekte Durchführung des Betätigungsvergleichs ergab einen nicht zu beanstandenden IV-Grad von 44 %.

4.4.2 Zu keinen Beanstandungen führt auch die Vorgehensweise, diese Viertelsrente in Anwendung von Art. 88a Abs. 2 IVV zufolge der am 23. September 2004 erfolgten Operation per 1. Dezember 2004 auf eine ganze IV-Rente zu erhöhen und – nach Ablauf der sechsmonatigen 100%igen Arbeitsunfähigkeit – in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 Satz 2 IVV per 1. Juli 2005 wiederum auf eine Viertelsrente herabzusetzen.

4.4.3 Entgegen der Auffassung der Vorinstanz ist aufgrund der gemäss Dr. med. E._____ ab dem 15. Dezember 2005 bestehenden erneuten 100%igen Arbeits- und Leistungsunfähigkeit während sechs Monaten die Viertelsrente in Anwendung der vorstehend genannten Verordnungsbestimmungen per 1. März 2006 erneut auf eine ganze IV-Rente zu erhöhen

und diese per 1. Oktober 2006 wiederum auf eine Viertelsrente herabzusetzen.

4.5 Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ergibt sich zusammenfassend, dass die Beschwerdeführerin vom 1. Januar 2003 bis 30. November 2004 und vom 1. Juli 2005 bis Ende Februar 2006 sowie ab 1. Oktober 2006 bis 31. August 2008 Anspruch auf eine Viertelsrente hat. In der Zeit vom 1. Dezember 2004 bis 30. Juni 2005 und vom 1. März bis 30. September 2006 besteht ein Anspruch auf eine ganze Rente. In diesem Zusammenhang ist ergänzend darauf hinzuweisen, dass die für die Zeit ab 7. März, 20. Juni und 11. September 2003 attestierte vollständige Arbeits- und Leistungsunfähigkeit bloss während jeweils sechs Wochen keine rentenrelevanten Auswirkungen hatte. In der Folge ist der Rentenanspruch aufgrund des per 1. September 2008 erfolgten Statuswechsels mittels der Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs zu prüfen (vgl. E. 3.3 hiavor).

5.

5.1 Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1, 104 V 135 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2; RKUV 1989 U 69 S. 176 E. 1).

5.2

5.2.1 Für die Ermittlung des Einkommens, welches die versicherte Person ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was sie im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 134 V 322 E. 4.1, 129 V 222 E. 4.3.1; RKUV 2006 U 568 S. 66 E. 2). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Ein-

kommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (AHI 1999 S. 240 E. 3b; Entscheid des EVG I 517/02 vom 30. Oktober 2002, E. 1.2).

5.2.2 Hinsichtlich der Bestimmung des hypothetischen Valideneinkommens ist es in Anbetracht des Bildungsstands der Beschwerdeführerin und des Umstands, dass sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die Ausbildung zur Köchin erfolgreich abgeschlossen hätte, sachgerecht, im Zeitpunkt des Statuswechsels (September 2008) auf die LSE 2008, privater Sektor, Wirtschaftszweig Gastgewerbe, Frauen, Anforderungsniveau 3, abzustützen, womit als Zwischenergebnis ein jährliches hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 47'832.- resultiert (vgl. www.bfs.admin.ch > Themen > Arbeit, Erwerb > Publikationen > Schweizerische Lohnstrukturerhebung 2008, S. 26, Tabelle TA1, Wirtschaftszweig 55; zuletzt besucht am 18. November 2013). Unter Berücksichtigung der branchenspezifischen betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 42 Stunden im Jahr 2008 (BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 76; vgl. www.bfs.admin.ch > Themen > Arbeit, Erwerb > Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit > detaillierte Daten > Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit > Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche 1990-2011, Abschnitt I Ziff. 56 [Gastronomie]; zuletzt besucht am 18. November 2013) ergibt sich demnach ein hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 50'224.-. Davon ist vorliegend auszugehen.

5.3

5.3.1 Für die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b aa). Erwerbslosigkeit aus invaliditätsfremden Gründen vermag keinen Rentenanspruch zu begründen (vgl. BGE 107 V 17 E. 2c; AHI 1999 S. 238 E. 1). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung ebenfalls Tabellenlöhne herangezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b bb; RKUV 1999 U 343 S. 412 E. 4b aa). Für die Bestim-

mung des Invalideneinkommens anhand von Tabellenlöhnen bei Versicherten, die nach Eintritt des Gesundheitsschadens lediglich noch leichte und intellektuell nicht anspruchsvolle Arbeiten verrichten können, ist in der Regel vom durchschnittlichen monatlichen Bruttolohn ("Total") für Männer oder Frauen bei einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes 4) auszugehen. Dabei sind in erster Linie die Lohnverhältnisse im privaten Sektor massgebend (SVR 2002 UV Nr. 15 S. 50 E. 3c cc).

Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitstätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 124 V 321 E. 3b bb; SVR 2007 IV Nr. 11 S. 41 E. 3.2; RKUV 2003 U 494 S. 390 E. 4.2.3). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 129 V 472 E. 4.2.3, 126 V 75 E. 5b bb und cc; AHl 2002 S. 69 ff. E. 4b).

5.3.2 Aufgrund der schlüssigen sowie überzeugenden und damit voll beweiskräftigen Beurteilung von Dr. med. E. _____ sind der Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen leidensadaptierte, ausserhäusliche Verweisungstätigkeiten nur noch im Ausmass von 30 % zumutbar. Mit Blick auf die oben zusammengefasst wiedergegebene bundesgerichtliche Rechtsprechung ist zur Bestimmung des hypothetischen Invalideneinkommens der Beschwerdeführerin auf den Zentralwert der Tabelle TA1 der LSE 2008 abzustellen. Dieser Wert belief sich für die mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten beschäftigten Frauen im privaten Sektor (Anforderungsniveau 4) im Jahr 2008 auf monatlich brutto Fr. 4'116.- bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden und inkl. 13. Monatslohn (vgl. www.bfs.admin.ch > Themen > Arbeit, Erwerb > Publikationen > Schweizerische Lohnstrukturerhebung 2008, S. 26, Tabelle TA1, Wirtschaftszweige total; zuletzt besucht am 18. November 2013). Unter Umrechnung dieses Einkommens auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden im Jahr 2008 (BGE 126 V

75 E. 3b bb S. 76; vgl. www.bfs.admin.ch > Themen > Arbeit, Erwerb > Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit > detaillierte Daten > Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit > Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche 1990-2012, Abschnitte A-S [Abteilungen 01-96]; zuletzt besucht am 18. November 2013) und unter Berücksichtigung der 70%igen Arbeitsunfähigkeit resultiert demnach als Zwischenergebnis ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 15'410.- pro Jahr.

5.3.3 Da die Beschwerdeführerin selbst bei leichten Hilfsarbeitstätigkeiten behindert und im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmassig benachteiligt ist und deshalb mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen muss, rechtfertigt sich entgegen der Auffassung der Vorinstanz vorliegend ein Abzug vom Tabellenlohn. In Anbetracht sämtlicher persönlicher und beruflicher Umstände ist dieser auf 5 % zu begrenzen (vgl. zum Ganzen E. 5.3.1 hiervor 2. Absatz). Demnach reduziert sich das jährliche hypothetische Invalideneinkommen von Fr. 15'410.- um Fr. 771.- auf Fr. 14'639.-.

5.4 Aus der Gegenüberstellung eines hypothetischen Valideneinkommens von jährlich Fr. 50'224.- und eines hypothetischen Invalideneinkommens von Fr. 14'639.- pro Jahr resultiert bei einer Erwerbseinbusse von Fr. 35'585.- ein IV-Grad von 71 %, was ab 1. September 2008 bis 30. Dezember 2010 (vgl. E. 3.4 hiervor) Anspruch auf eine ganze IV-Rente ergibt.

6.

Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde insoweit gutzuheissen und sind die angefochtenen Verfügungen aufzuheben, als dass die Beschwerdeführerin vom 1. Januar 2003 bis 30. November 2004, vom 1. Juli 2005 bis Ende Februar 2006 sowie ab 1. Oktober 2006 bis 31. August 2008 Anspruch auf eine befristete Viertelsrente und vom 1. Dezember 2004 bis 30. Juni 2005, vom 1. März bis 30. September 2006 sowie ab 1. September 2008 bis 31. Dezember 2010 Anspruch auf eine befristete ganze Rente hat. Die Akten gehen zurück an die Vorinstanz. Diese ist anzuweisen, entsprechende Verfügungen zu erlassen und die entsprechenden Rentenbeträge unter Berücksichtigung von Art. 26 ATSG rückwirkend auszurichten. Weiter hat die Vorinstanz weitere Abklärungen hinsichtlich des Status resp. der Bemessung der Invalidität ab dem Zeitpunkt der Geburt des dritten Kindes der Beschwerdeführerin im Dezember 2010 vorzunehmen und entsprechend zu verfügen.

7.

Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

7.1 Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Der unterliegenden Vorinstanz können allerdings keine Verfahrenskosten auferlegt werden (Art. 63 Abs. 2 VwVG). Der obsiegenden Beschwerdeführerin sind ebenfalls keine Kosten aufzuerlegen. Dieser ist der geleistete Verfahrenskostenvorschuss von Fr. 415.94 nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten.

7.2 Der nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin sind keine unverhältnismässig hohen Kosten entstanden, weshalb ihr keine Parteientschädigung zuzusprechen ist. Als Bundesbehörde hat die Vorinstanz ebenfalls keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 Abs. 3 und 4 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird insoweit gutgeheissen und die angefochtenen Verfügungen aufgehoben, als dass die Beschwerdeführerin vom 1. Januar 2003 bis 30. November 2004, vom 1. Juli 2005 bis Ende Februar 2006 sowie ab 1. Oktober 2006 bis 31. August 2008 jeweils Anspruch auf eine befristete Viertelsrente und vom 1. Dezember 2004 bis 30. Juni 2005, vom 1. März bis 30. September 2006 sowie ab 1. September 2008 bis 31. Dezember 2010 jeweils Anspruch auf eine befristete ganze Rente der IV hat.

2.

Die Vorinstanz wird angewiesen, entsprechende Verfügungen zu erlassen und die entsprechenden Rentenbetreffnisse unter Berücksichtigung von Art. 26 ATSG rückwirkend auszurichten sowie weitere Abklärungen hinsichtlich des Status resp. der Bemessung der Invalidität ab dem Zeitpunkt der Geburt des dritten Kindes der Beschwerdeführerin im Dezember 2010 vorzunehmen und entsprechend zu verfügen.

3.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 415.94 nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

4.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

5.

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Einschreiben mit Rückschein)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...]; Einschreiben)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)

Die vorsitzende Richterin:

Der Gerichtsschreiber:

Franziska Schneider

Roger Stalder

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden, sofern die Voraussetzungen gemäss den Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) gegeben sind. Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: