



## Urteil vom 21. April 2021

---

Besetzung

Richterin Viktoria Helfenstein (Vorsitz),  
Richterin Caroline Bissegger, Richter Beat Weber,  
Gerichtsschreiber Roger Stalder.

---

Parteien

**A.** \_\_\_\_\_, (Deutschland),  
Beschwerdeführerin,

gegen

**IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,**  
Vorinstanz.

---

Gegenstand

Invalidenversicherung, Rentenrevision,  
Verfügung vom 2. Dezember 2019.

**Sachverhalt:****A.**

Die 1973 geborene, im Jahre 1997 an Multipler Sklerose (*im Folgenden auch: MS*) erkrankte Schweizerin A. \_\_\_\_\_ (*im Folgenden: Versicherte, Patientin oder Beschwerdeführerin*) war nach der am 5. September 2003 geschlossenen Ehe als Hausfrau tätig. Sie ist seit dem 15. November 2013 rechtskräftig geschieden und wohnt seit dem 1. Februar 2014 in Deutschland, wobei ihre beiden Kinder beim früheren Ehemann (*im Folgenden: Herr B. \_\_\_\_\_*) in der Schweiz leben (Akten [*im Folgenden: act.*] der Invalidenversicherungs-Stelle für Versicherte [*im Folgenden: IVSTA oder Vorinstanz*] 2, 13, 51, 52, 58 S. 1 und 62).

**B.**

**B.a** Am 13. März und 4. Juli 2007 beantragte die Versicherte Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung in Form von Hilfsmitteln sowie einer Rente (act. 1 und 20). Nach Vorliegen von medizinischen Dokumenten (act. 2, 6 bis 9 und 13 bis 15) leistete die IV-Stelle des Kantons C. \_\_\_\_\_ (*im Folgenden: IV-Stelle C. \_\_\_\_\_*) am 28. November 2007 nach vorangehender fachtechnischer Beurteilung durch die Schweizerische D. \_\_\_\_\_ (*im Folgenden: D. \_\_\_\_\_*) vom 5. November 2007 (act. 18 S. 5 und 6) Kostengutsprache für ein Dreirad (act. 16). Nachdem die D. \_\_\_\_\_ am 20. Februar 2008 eine weitere fachtechnische Beurteilung abgegeben hatte (act. 23 S. 6 und 7), fand am 3. März 2008 eine Haushaltsabklärung im damaligen Wohnobjekt der Versicherten statt; im entsprechenden Bericht vom 11. März 2008 wurde im Haushalt seit Dezember 2006 eine Einschränkung von 46 % resp. eine Verbesserung mit Treppenlift in der Höhe von 17 % festgehalten (act. 24). In der Folge übernahm die IV-Stelle C. \_\_\_\_\_ im Rahmen der Mitteilung vom 20. März 2008 die Kosten für die leihweise Abgabe eines Treppenlifts (act. 26) und stellte der Versicherten mit Vorbescheid vom 3. April 2008 bei einem Invaliditätsgrad (*im Folgenden auch: IV-Grad*) von 29 % die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht (act. 27). Nachdem die Versicherte hiergegen am 14. April 2008 ihre Einwendungen vorgebracht hatte (act. 29), wurde am 21. April 2008 anlässlich einer Fallbesprechung, an welcher der Regionale Ärztliche Dienst (*im Folgenden: RAD*), die Sachbearbeitung sowie der Prozessleiter beteiligt waren, ein Gesamtinvaliditätsgrad von 41 % festgelegt (act. 31). Daraufhin erliess die IV-Stelle C. \_\_\_\_\_ am 12. Juni 2008 eine entsprechende Verfügung, mit welcher sie der Versicherten mit Wirkung ab 1. De-

zember 2007 eine ordentliche Viertelsrente (samt zweier Kinderrenten) zusprach (act. 34; vgl. auch act. 32 und 33). Dieser Entscheid erwuchs unanfechtbar in Rechtskraft. Mit den Mitteilungen vom 13. und 14. Januar 2015 wurde die weitere Ausrichtung der Invalidenrente und der beiden Kinderrenten bestätigt (act. 65).

**B.b** Zufolge ausserkantonaler Wohnsitznahme der Versicherten überwies die IV-Stelle C.\_\_\_\_\_ am 16. Juli 2008 die Akten an die IV-Stelle des Kantons E.\_\_\_\_\_ (im Folgenden: IV-Stelle E.\_\_\_\_\_; act. 35 S. 8, act. 58 S. 24). Nachdem die IV-Stelle E.\_\_\_\_\_ am 1. April 2010 von Amtes wegen eine Rentenrevision eingeleitet hatte (act. 35 S. 2 und 3), teilte sie der Versicherten am 5. Mai 2010 mit, bei der Überprüfung des IV-Grades sei keine sich auf die Rente auswirkende Änderung festgestellt worden, weshalb weiterhin Anspruch auf die bisherige IV-Rente (IV-Grad: 41 %) bestehe (act. 37).

**B.c** Ab dem 31. Mai 2013 führte die IV-Stelle E.\_\_\_\_\_ erneut von Amtes wegen eine weitere Revision der IV-Rente durch (act. 40). Nach Durchführung der diesbezüglich erforderlichen Abklärungen (act. 41 bis 46) bestätigte die IV-Stelle E.\_\_\_\_\_ mit Mitteilung vom 27. August 2013 die bisherige Viertelsrente (act. 47 und 49). Zufolge der am 15. November 2013 rechtskräftig gewordenen Scheidung wurden die Rentenleistungen neu berechnet und am 25. April 2014 verfügt; auf entsprechendes Gesuch der Versicherten vom 29. Oktober 2014 hin wurden die Kinderrenten ab Dezember 2014 direkt an den Kindsvater ausbezahlt (act. 50 bis 53; vgl. auch act. 54 und 55). Zufolge der Wohnsitznahme der Versicherten in Deutschland ab 1. Februar 2015 überwies die P.\_\_\_\_\_ am 8. Januar 2015 sowie die IV-Stelle E.\_\_\_\_\_ am 4. Februar 2015 zuständigkeitshalber die Akten an die IVSTA (act. 58 bis 62).

**B.d** Mit Vorbescheid vom 16. April 2015 teilte die IVSTA der Versicherten mit, die Kosten im Zusammenhang mit den mit Verfügungen vom 28. November 2007 und 20. März 2008 der IV-Stelle E.\_\_\_\_\_ zugesprochenen Hilfsmitteln würden ab dem 1. Februar 2015 nicht mehr übernommen; das Dreirad werde unentgeltlich zum weiteren Gebrauch überlassen (act. 68). Nach durchgeführter Restwertkalkulation per Ausreisedatum der Versicherten (act. 70, 71, 75, 77) erliess die IVSTA am 17. September 2015 eine dem Vorbescheid vom 16. April 2015 im Ergebnis entsprechende Verfügung; ergänzend wies sie daraufhin, dass der Treppenlift Herrn B.\_\_\_\_\_

kostenlos zu Eigentum überlassen werde, jedoch die Kosten für einen späteren Ausbau sowie Reparatur- und Servicekosten zu dessen Lasten gingen (act. 78).

### **C.**

**C.a** Mit E-Mail vom 18. April 2018 ersuchte die Versicherte um die Beantwortung der Frage, welche Anforderungen für die Erhöhung der IV-Rente erfüllt sein müssten (act. 79). Im Anschluss an die diesbezügliche Stellungnahme der IVSTA vom 25. April 2018 (act. 80) reichte die Versicherte mit Schreiben vom 30. April 2018 unter anderem den Feststellungsbescheid des F.\_\_\_\_\_ Landesamtes für Soziales, Jugend und Familie, vom 26. März 2018 sowie den Entlassungsbericht der Klinik G.\_\_\_\_\_ vom 17. Oktober 2017 ein (act. 81 bis 83). In Würdigung dieser Unterlagen empfahl Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Medizin, vom RAD am 13. Juli 2018 die Einholung zusätzlicher Unterlagen (bspw. "die erwähnten Pflegegutachten 1/17 und 7/18", einen aktuellen medizinischen Bericht sowie einen Haushaltsfragebogen; act. 87). Nach Eingang des Fragebogens für die IV-Rentenrevision bzw. des Zusatzfragebogens für die Rentenrevision vom 25. August 2018 (act. 90) und des Gutachtens zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) XI vom 31. März 2017 (act. 91) sowie des Berichts des Neurologen Dr. med. I.\_\_\_\_\_ vom 16. Oktober 2018 (act. 94) nahm Dr. med. H.\_\_\_\_\_ am 14. Dezember 2018 erneut Stellung (act. 97). Gestützt auf deren Beurteilung, wonach der Gesundheitszustand sowie die Arbeits(un)fähigkeit unverändert seien, erliess die IVSTA am 7. Januar 2019 einen Vorbescheid, mit welchem sie der Versicherten weiterhin die bisherige Viertelsrente in Aussicht stellte (act. 98).

**C.b** Hiergegen opponierte die Versicherte am 14. Januar 2019 telefonisch und stellte einen neuen Bericht in Aussicht (act. 99; vgl. auch act. 100 bis 104, 108 bis 115). Daraufhin teilte sie der IVSTA am 28. August 2019 mit, dass sie sich ab dem 6. September 2019 für etwa drei Wochen in der Rehabilitation befinden und den entsprechenden Bericht zusenden werde (act. 115). Nach Vorliegen des entsprechenden Dokuments von Dr. med. J.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie, von der Klinik K.\_\_\_\_\_ vom 25. September 2019 (act. 116 und 117) war Dr. med. H.\_\_\_\_\_ am 12. November 2019 der Auffassung, dass keine relevante Verschlechterung im Haushalt festgestellt werden könne. Bezüglich Treppenlift könnte nachgefragt werden, ob vieles aus anderen Stockwerken besorgt werden müsse; wenn dies der Fall wäre, wäre die Arbeitsunfähigkeit ohne Treppenlift von

57.5 % anzuerkennen (act. 119). In der Folge erliess die IVSTA am 2. Dezember 2019 eine dem Vorbescheid vom 7. Januar 2019 im Ergebnis entsprechende Verfügung (act. 121).

#### **D.**

**D.a** Hiergegen erhob die Versicherte beim Bundesverwaltungsgericht mit Eingabe vom 10. Januar 2020 (Posteingang: 15. Januar 2020) Beschwerde und beantragte in materieller Hinsicht die Aufhebung der Verfügung vom 2. Dezember 2019 bzw. eine Dreiviertelsrente. Zur Begründung führte sie aus, ihres Erachtens seien die Unterlagen nicht ausreichend geprüft worden. Nebst dem Bescheid der Rentenversicherung sowie der Kopie ihres Schwerbehindertenausweises seien alle anderen relevanten Unterlagen bei der Rentenversicherung oder bei Dr. med. L. \_\_\_\_\_ zu erfragen. Sie erwarte nach den Befunden aus Deutschland eine Dreiviertelsrente. In formeller Hinsicht ersuchte sie um Gewährung des Rechts auf unentgeltliche Prozessführung (act. im Beschwerdeverfahren *[im Folgenden: B-act.]* 1).

**D.b** Mit prozessleitender Verfügung vom 21. Januar 2020 wurde die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf die Säumnisfolgen (Aktenentscheid) aufgefordert, innert Frist das dieser Verfügung beigelegte Formular "Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege" ausgefüllt und mit den nötigen Beweismitteln versehen beim Bundesverwaltungsgericht einzureichen (B-act. 2); dieser Aufforderung kam die Beschwerdeführerin nach (B-act. 4).

**D.c** Mit Zwischenverfügung vom 12. Februar 2020 hiess die Instruktionsrichterin das Gesuch um Gewährung des Rechts auf unentgeltliche Prozessführung gut und befreite die Beschwerdeführerin von der Bezahlung eines Kostenvorschusses (B-act. 5).

**D.d** In ihrer Vernehmlassung vom 10. März 2020 beantragte die Vorinstanz, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Sache sei zur weiteren Abklärung der erwerblichen Situation der Beschwerdeführerin an die IVSTA zurückzuweisen. Zur Begründung wurde zusammengefasst geltend gemacht, aus den Unterlagen gehe hervor, dass die Versicherte zur Zeit der Rentenzusprache im Haushalt tätig gewesen sei und sich unter anderem um ihre 2004 und 2006 geborenen Kinder gekümmert habe. Der IV-Grad sei dementsprechend aufgrund der spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs ermittelt worden. Seit 2014 wohne die Versicherte mit

ihrem Lebenspartner in einem Zweipersonenhaushalt in Deutschland. Sowohl die zuletzt eingeholten ärztlichen Stellungnahmen als auch die angefochtene Verfügung gingen weiterhin von der spezifischen Bemessungsmethode aus. Ob gegebenenfalls ein Wechsel der Bemessungsmethode aufgrund der veränderten Lebenssituation geboten sein könnte, ergebe sich aus den erwähnten Stellungnahmen nicht. Im Rahmen des Revisionsverfahrens wären neben der medizinischen Situation der Beschwerdeführerin sämtliche übrigen Aspekte, die sich auf den IV-Grad auswirken könnten, zu prüfen gewesen; somit auch die erwerbliche Situation (B-act. 7).

**D.e** Mit prozessleitender Verfügung vom 17. März 2020 erhielt die Beschwerdeführerin Gelegenheit, innert Frist eine Replik in zwei Exemplaren und entsprechende Beweismittel einzureichen (B-act. 8 und 9).

**D.f** Nachdem sich die Beschwerdeführerin nicht weiter hatte vernehmen lassen, wurde mit prozessleitender Verfügung vom 8. Juni 2020 der Schriftenwechsel abgeschlossen (B-act. 10).

**D.g** Mit prozessleitender Verfügung vom 8. Februar 2021 wurde der Beschwerdeführerin die Möglichkeit eingeräumt, innert Frist zur beabsichtigten Rückweisung an die Vorinstanz zur Durchführung ergänzender Abklärungen Stellung zu nehmen oder ihre Beschwerde allenfalls zurückzuziehen (B-act. 12 und 13).

**D.h** In ihrer Eingabe vom 22. Februar 2021 (Posteingang: 26. Februar 2021) führte die Beschwerdeführerin unter Beilage eines bereits aktenkundigen Berichts von Dr. med. M. \_\_\_\_\_ vom Radiologiezentrum N. \_\_\_\_\_ vom 12. Juli 2019 (act. 114) zusammengefasst aus, im Rahmen der Ablehnung der Rentenerhöhungsgesuche sei jeweils mitgeteilt worden, ihr Gesundheitszustand habe sich nicht verändert, wobei auf die neusten Befunde nicht eingegangen worden sei (B-act. 14).

**D.i** Auf den weiteren Inhalt der Akten sowie der Rechtsschriften und Beweismittel der Parteien ist, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

## **Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

Das Bundesverwaltungsgericht prüft von Amtes wegen und mit freier Kognition, ob die Prozessvoraussetzungen erfüllt sind und ob auf eine Beschwerde einzutreten ist (Art. 7 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren [VwVG, SR 172.021]; BVGE 2016/15 E. 1; 2014/4 E. 1.2).

**1.1** Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]) ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

**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<sup>bis</sup> 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 - 26<sup>bis</sup> und Art. 28 - 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln finden diejenigen Verfahrensregeln Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung in Kraft stehen (BGE 130 V 1 E. 3.2).

**1.3** Als direkte Adressatin ist die Beschwerdeführerin von der angefochtenen Verfügung vom 2. Dezember 2019 (act. 121) berührt und sie kann sich auf ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung berufen (Art. 59 ATSG; Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde (Art. 60 ATSG; Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 VwVG) ist deshalb einzutreten.

**1.4** Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstandes des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) bildet die Verfügung vom 2. Dezember 2019 (act. 121), mit welcher die Vorinstanz den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine höhere als die bisherige

Viertelsrente abgewiesen hat. Streitig und zu prüfen ist die Rechtmässigkeit dieser Verfügung und in diesem Zusammenhang insbesondere, ob die Vorinstanz den Sachverhalt in erwerblicher und medizinischer Hinsicht rechtsgenügend abgeklärt und gewürdigt hat.

**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 die weiteren, im vorliegenden Verfahren im Wesentlichen anwendbaren Normen und Rechtsgrundsätze darzustellen.

**2.1** Die Beschwerdeführerin ist Schweizer Staatsbürgerin und wohnt in Deutschland, sodass vorliegend in erster Linie Schweizer Recht anwendbar ist. Ebenfalls kann das Freizügigkeitsabkommen vom 21. Juni 1999 (FZA, SR 0.142.112.681) und die Regelwerke der Gemeinschaft zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit gemäss Anhang II des FZA, insbesondere die für die Schweiz am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 (SR 0.831.109.268.1) und Nr. 987/2009 (SR 0.831.109.268.11), zur Anwendung gelangen. Seit dem 1. Januar 2015 sind auch die durch die Verordnungen (EU) Nr. 1244/2010, Nr. 465/2012 und Nr. 1224/2012 erfolgten Änderungen in den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten anwendbar. Das Vorliegen einer anspruchserheblichen Invalidität beurteilt sich indes auch im Anwendungsbereich des FZA und der Koordinierungsvorschriften nach schweizerischem Recht (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; Urteil des BGer 9C\_573/2012 vom 16. Januar 2013 E. 4).

**2.2** In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 143 V 446 E. 3.3; 139 V 335 E. 6.2; 138 V 475 E. 3.1). Deshalb finden die Vorschriften Anwendung, die spätestens beim Erlass der Verfügung vom 2. Dezember 2019 in Kraft standen; weiter aber auch solche, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind.

**2.3** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). 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).

**2.4** Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche von psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 141 V 281 E. 2.1). Mit der Diagnose eines Gesundheitsschadens ist noch nicht gesagt, dass dieser Schaden auch invalidisierenden Charakter hat. Ob dies zutrifft, beurteilt sich gemäss dem klaren Gesetzeswortlaut nach dem Einfluss, den der Gesundheitsschaden auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit hat. Entscheidend ist, ob der versicherten Person wegen des geklagten Leidens nicht mehr zumutbar ist, ganz oder teilweise zu arbeiten. Deshalb gilt eine objektivierte Zumutbarkeitsprüfung unter ausschliesslicher Berücksichtigung von Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 142 V 106 E. 4.4). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2, 130 V 352 E. 2.2.1; SVR 2014 IV Nr. 2 S. 5 E. 3.1). Entscheidend ist, ob und inwiefern es der versi-

cherten Person trotz ihres Leidens sozialpraktisch zumutbar ist, die Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offenstehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, und ob dies für die Gesellschaft tragbar ist. Dies ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu prüfen (BGE 136 V 279 E. 3.2.1; SVR 2016 IV Nr. 2 S. 5 E. 4.2).

**2.5** Anspruch auf eine Invalidenrente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (Bst. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Beträgt der Invaliditätsgrad weniger als 50 %, so werden die entsprechenden Renten nur an Versicherte ausbezahlt, die ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben (Art. 29 Abs. 4 IVG). Diese Einschränkung gilt jedoch nicht für die Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der EU und der Schweiz, sofern sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben (Art. 7 VO [EG] 883/2004; vgl. BGE 130 V 253 E. 2.3 und E. 3.1). Dies trifft auf die über die Schweizer Staatsbürgerschaft verfügende, in Deutschland wohnhafte Beschwerdeführerin zu.

**2.6** Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Das Institut der Revision von Invalidenrenten gilt für alle Sozialversicherungen, welche Invalidenrenten ausrichten, und wurde vom Gesetzgeber in Weiterführung der entsprechenden bisherigen Regelungen übernommen. Da somit keine davon abweichende Ordnung beabsichtigt war, ist auch die dazu entwickelte Rechtsprechung grundsätzlich anwendbar (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 und E. 3.5.4). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört die

Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 141 V 9 E. 2.3, 130 V 343 E. 3.5). Eine weitere Diagnosestellung bedeutet nur dann eine revisionsrechtlich relevante Gesundheitsverschlechterung oder eine weggefallene Diagnose eine verbesserte gesundheitliche Situation, wenn diese veränderten Umstände den Rentenanspruch berühren (BGE 141 V 9 E. 5.2). Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3, 117 V 198 E. 4b).

**2.7** Bei der Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit stützen sich die Verwaltung und – im Beschwerdefall – das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig ist. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Eine begutachtende medizinische Fachperson muss über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen (Urteil des BGer 9C\_555/2017 vom 22. November 2017 E. 3.1 mit Hinweisen). Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von medizinischen Sachverständigen, die den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechen, darf das Gericht vollen Beweiswert zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 2.2.2; 135 V 465 E. 4.4).

Die Stellungnahmen des RAD oder des medizinischen Dienstes der IVSTA, welche nicht auf eigenen Untersuchungen beruhen, können wie Aktengutachten beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich festste-

henden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (vgl. Urteile des BGer 9C\_524/2017 vom 21. März 2018 E. 5.1; 9C\_28/2015 vom 8. Juni 2015 E. 3.2; 9C\_196/2014 vom 18. Juni 2014 E. 5.1.1, je mit Hinweisen). Die Aufgabe der versicherungsinternen Fachpersonen besteht insbesondere darin, aus medizinischer Sicht – gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und versicherungsmedizinisch zu würdigen (vgl. SVR 2009 IV Nr. 50 [Urteil 8C\_756/2008] E. 4.4 mit Hinweis; Urteil des BGer 9C\_692/2014 vom 22. Januar 2015 E. 3.3). Sie haben die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen ist (BGE 142 V 58 E. 5.1). Enthalten die Akten für die streitigen Belange keine beweistauglichen Unterlagen, kann die Stellungnahme einer versicherungsinternen Fachperson in der Regel keine abschliessende Beurteilungsgrundlage bilden, sondern nur zu weitergehenden Abklärungen Anlass geben (vgl. Urteil des BGer 9C\_58/2011 vom 25. März 2011 E. 3.3).

Sofern RAD-Untersuchungsberichte den Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) genügen, auch hinsichtlich der erforderlichen ärztlichen Qualifikationen, haben sie einen vergleichbaren Beweiswert wie ein anderes Gutachten (SVR 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2). Eine von anderen mit der versicherten Person befassten Ärzten abweichende Beurteilung vermag die Objektivität des Experten nicht in Frage zu stellen. Es gehört vielmehr zu den Pflichten eines Gutachters, sich kritisch mit dem Aktenmaterial auseinanderzusetzen und eine eigenständige Beurteilung abzugeben. Auf welche Einschätzung letztlich abgestellt werden kann, ist eine im Verwaltungs- und allenfalls Gerichtsverfahren zu klärende Frage der Beweiswürdigung (BGE 132 V 93 E. 7.2.2).

Die Feststellung einer revisionsbegründenden Veränderung erfolgt durch eine Gegenüberstellung eines vergangenen und des aktuellen Zustandes. Gegenstand des Beweises ist somit das Vorhandensein einer entscheidungserheblichen Differenz in den – den medizinischen Unterlagen zu entnehmenden – Tatsachen. Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt folglich wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema – erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts

– bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die (von einer früheren abweichende) ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 6.1.2). Wegen des vergleichenden Charakters des revisionsrechtlichen Beweisthemas und des Erfordernisses, erhebliche faktische Veränderungen von bloss abweichenden Bewertungen abzugrenzen, muss deutlich werden, dass die Fakten, mit denen die Veränderung begründet wird, neu sind oder dass sich vorbestandene Tatsachen in ihrer Beschaffenheit oder ihrem Ausmass substantiell verändert haben. Eine verlässliche Abgrenzung der tatsächlich eingetretenen von der nur angenommenen Veränderung ist als erforderliche Beweisgrundlage nicht erreicht, wenn bloss nominelle Differenzen diagnostischer Art bestehen. Die Feststellung über eine seit der früheren Beurteilung eingetretene tatsächliche Änderung ist hingegen genügend untermauert, wenn die ärztlichen Sachverständigen aufzeigen, welche konkreten Gesichtspunkte in der Krankheitsentwicklung und im Verlauf der Arbeitsunfähigkeit zu ihrer neuen diagnostischen Beurteilung und Einschätzung des Schweregrades der Störungen geführt haben (SVR 2013 IV Nr. 44 S. 136 E. 6.1.3).

### 3.

Hinsichtlich des Feststellungsbescheids des F. \_\_\_\_\_ Landesamtes für Soziales, Jugend und Familie, vom 26. März 2018, gemäss welchem bei der Beschwerdeführerin ab dem 4. Oktober 2017 der Grad der Behinderung (GdB) 80 % beträgt (act. 82), ist vorab festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin daraus für das vorliegende Verfahren grundsätzlich nichts zu ihren Gunsten ableiten kann, denn ihr allfälliger schweizerischer Rentenanspruch bestimmt sich alleine aufgrund der schweizerischen Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen. Es besteht für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz keine Bindung an die Feststellungen ausländischer Versicherungsträger, Behörden und Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn (vgl. hierzu BGE 130 V 253 E.4 und AHI 1996, S. 179; vgl. auch ZAK 1989 S. 320 E. 2), und aus dem Ausland stammende Beweismittel unterliegen der freien Beweiswürdigung des Bundesverwaltungsgerichts (vgl. Urteil des BVGer C-3377/2016 vom 28. März 2017 E. 4 mit Hinweisen; zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung vgl. BGE 125 V 351 E. 3a).

#### 4.

Nachfolgend sind vorab die im vorliegenden Beschwerdeverfahren massgeblichen Vergleichszeitpunkte zu bestimmen:

**4.1** Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2, 125 V 368 E. 2; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1). Wurde die Rente zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat, d.h. eine rechtskonforme (medizinische) Sachverhaltsabklärung, eine Beweiswürdigung und gegebenenfalls – sofern Hinweise für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands bestanden – ein Einkommensvergleich durchgeführt worden sind (BGE 133 V 108 E. 5.4). Die weitere Ausrichtung einer Invalidenrente nach einer von Amtes wegen durchgeführten Revision, sofern dabei keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde, bedarf gemäss Art. 74<sup>ter</sup> Bst. f IVV keiner Verfügung. Die blosser Mitteilung eines solchen Revisionsergebnisses ist, wenn keine Verfügung verlangt wurde (Art. 74<sup>quater</sup> Abs. 1 IVV; bis 31. Dezember 2011 Art. 74<sup>quater</sup> IVV), in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2).

**4.2** Aus den nachfolgenden Gründen können weder die Mitteilung der IV-Stelle E. \_\_\_\_\_ vom 5. Mai 2010 (act. 37) noch diejenige vom 27. August 2013 (act. 47 und 49) zeitliche Referenzzeitpunkte bilden. Zwar holte die IV-Stelle E. \_\_\_\_\_ im Rahmen der am 1. April 2010 und 31. Mai 2013 von Amtes wegen eingeleiteten Rentenrevisionen (act. 35 S. 2 und 3 und act. 40) jeweils bei Dr. med. O. \_\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin, einen Arztbericht ein (act. 39 und 45). Diese Dokumente bildeten die medizinischen Entscheidungsgrundlagen der Mitteilungen vom 5. Mai 2010 und 27. August 2013. Jedoch nahm die IV-Stelle – soweit aus den Akten ersichtlich – anlässlich beider Rentenrevisionen keine fundierten Abklärungen hinsichtlich der gesundheitlichen Auswirkungen auf den Aufgabenbereich vor, obwohl Dr. med. O. \_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 26. Juni 2013 im Rahmen der zweiten Revision der Rente explizit erwähnte, dass die Versicherte seit zirka zwei Jahren von ihrem Exgatten getrennt lebe (act. 45). Unter diesen Umständen kann im Zusammenhang mit den beiden Mitteilungen vom

5. Mai 2010 und 27. August 2013 nicht von einer rechtsgenügenden, materiellen Überprüfung des Leistungsanspruches ausgegangen werden (vgl. E. 3.1 hiervor).

**4.3** Nach dem vorstehend Dargelegten bilden im vorliegenden Fall die massgeblichen zeitlichen Vergleichszeitpunkte vielmehr die ursprünglich rentenzusprechende, unangefochten in Rechtskraft erwachsene Verfügung der IV-Stelle C.\_\_\_\_\_ vom 12. Juni 2008, mit welcher der Beschwerdeführerin nach Durchführung einer rechtsgenügenden materiellen Überprüfung des Leistungsanspruches (vgl. E. 4.1 hiervor) mit Wirkung ab 1. Dezember 2007 eine ordentliche Viertelsrente (samt zweier Kinderrenten) zugesprochen wurde (act. 34; vgl. auch act. 32 und 33), sowie die vorliegend angefochtene Revisionsverfügung vom 2. Dezember 2019 (act. 121).

## **5.**

Nachfolgend ist in einem weiteren Schritt zu prüfen, ob sich der Status der Beschwerdeführerin bzw. die heranzuziehende Invaliditätsbemessungsmethode und allenfalls – damit verbunden – die Betätigung im Aufgabenbereich in der Zeit vom 12. Juni 2008 bis zum 2. Dezember 2019 in rentenrelevanter Weise verändert haben (vgl. hierzu E. 2.6 und E. 4.3 hiervor).

**5.1** Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruches als auch anlässlich einer Rentenrevision stellt sich unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (Art. 16 ATSG sowie Art. 28a Abs. 2 und 3 IVG). Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt –, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 141 V 15 E. 3.1). Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre, wobei sich die Frage nach der anwendbaren Methode praxismässig nach den Verhältnissen beurteilt, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben. Bei einer im Haushalt tätigen versicherten Person im Besonderen entscheidet sich die Frage, ob sie als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige zu betrachten ist, nicht danach, ob sie vor ihrer Heirat erwerbstätig war oder nicht. Vielmehr 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. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 144 I 28 E. 2.3, 117 V 194 E. 3b).

**5.2** Bei Verheirateten ist überdies die eherechtliche Aufgaben- und Rollenverteilung im Rahmen der ehelichen Gemeinschaft zu beachten. Dabei ist insbesondere zu berücksichtigen, dass das Eherecht die Gleichberechtigung der Ehegatten verwirklicht und auf jede gesetzlich bestimmte Aufgabenteilung verzichtet hat. Es ist ausdrücklich den Ehegatten überlassen, sich über die Rollenverteilung sowie über Art und Umfang ihrer Beiträge an den Unterhalt der Familie zu einigen (Art. 163 Abs. 2 ZGB) und sich über die für die Bestreitung ihrer eigenen und der Bedürfnisse ihrer Kinder zweckmässige und notwendige Aufgabenteilung zu verständigen. Mit dieser Freiheit der Ehegatten in der Ausgestaltung ihrer Partnerschaft ist es nicht zu vereinbaren, einer traditionellen Rollenverteilung, die der Frau die Besorgung des Haushaltes zuweist, im Rahmen der Invaliditätsbemessung den Vorrang einzuräumen und die beruflich-erwerblichen Interessen der Ehefrau geringer einzustufen als diejenigen des Ehemannes (BGE 117 V 194 E. 4; AHI 1997 S. 289 E. 2b; SVR 1994 IV Nr. 17 E. 4a S. 40).

### **5.3**

**5.3.1** Im Rahmen der rentenzusprechenden, unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Verfügung der IV-Stelle C.\_\_\_\_\_ vom 12. Juni 2008 (act. 34; vgl. auch act. 32 und 33) war die Invalidität der Beschwerdeführerin unbestrittenermassen nach der spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs zu ermitteln. So gab die Versicherte anlässlich der am 3. März 2008 erfolgten Abklärung an Ort und Stelle explizit an, dass sie ohne Gesundheitsschaden keiner ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Sie sei seit der Geburt des ersten Kindes Hausfrau und Mutter. Die Kinderbetreuung stehe an erster Stelle, und ohne Gesundheitsschaden hätte sie ein drittes Kind (act. 24 S. 12).

**5.3.2** Mit Blick auf die vorliegenden Akten änderte sich jedoch die persönliche Situation der Beschwerdeführerin im Verlaufe der Jahre wesentlich. Der Internist Dr. med. O.\_\_\_\_\_ führte in seinem Bericht vom 26. Juni 2013 diesbezüglich aus, die Versicherte lebe seit zirka zwei Jahren von ihrem Ehemann getrennt und zusammen mit ihren Kindern im eigenen

Haus. Als alleinerziehende Mutter zweier Kinder sei sie so ausgelastet, dass sie entsprechend ihrer Erkrankung knapp die Aufgaben als Mutter ausüben könne (act. 45). Eine weitere Veränderung der persönlichen Lebensumstände trat in der Folge per 1. November 2014 ein. Ab diesem Zeitpunkt wohnten die beiden Kinder nicht mehr bei der Beschwerdeführerin, sondern bei ihrem Ex-Ehemann (act. 51, 58 S. 3). Nachdem die Versicherte am 15. November 2013 rechtskräftig geschieden war (act. 50 S. 1, act. 58 S. 8), begründete sie überdies ihren zivilrechtlichen Wohnsitz ab 1. Februar 2015 neu in Deutschland (act. 58 S. 1 und S. 10, act. 62 S. 2).

**5.3.3** Mit Blick auf den Umstand, dass die beiden Kinder seit dem 1. November 2014 nicht mehr bei der Beschwerdeführerin wohnen, und aufgrund ihrer prekären finanziellen Lage (act. 90 S. 9, B-act. 1, 4 und 5) liegt die Vermutung nahe, dass sie bei voller Gesundheit (zumindest teilweise) ausserhäuslich erwerbstätig wäre. Insofern liegen im massgeblichen Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 2. Dezember 2019 gewichtige Hinweise für eine neu nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmende Bemessung der Invalidität vor. Ob dem tatsächlich so ist, hat jedoch letztlich die Vorinstanz mittels konkreter Fragestellung und unter Ausschluss von Suggestivfragen (vgl. zu Suggestivfragen im Allgemeinen etwa ROGER GRONER, Beweisrecht – Beweise und Beweisverfahren im Zivil- und Strafrecht, 2011, S. 246 f.; BGE 136 II 551 E. 3.2.2 mit Hinweisen; BGE 106 Ia 20 E. 3; BGE 98 Ia 250 E. 1c) abzuklären. In Übereinstimmung mit den vernehmlassungsweise am 10. März 2020 von der Vorinstanz gemachten Ausführungen, wonach sich aus den ärztlichen Stellungnahmen von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ vom 14. Dezember 2018 (act. 97) und 12. November 2019 (act. 119) nicht ergebe, ob ein Wechsel der Bemessungsmethode aufgrund der veränderten Lebenssituation geboten sein könnte, sind deshalb die Akten zur weiteren Abklärung der erwerblichen Situation der Beschwerdeführerin an die Vorinstanz zurückzuweisen.

**5.4** Für den Fall, dass die Invalidität der Beschwerdeführerin weiterhin nach der spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs zu bemessen wäre, ist auf Folgendes hinzuweisen:

**5.4.1** Auch bei im Haushalt tätigen Versicherten ist zwischen Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 6 ATSG und Invalidität im Sinne von Art. 8 ATSG zu unterscheiden. Die Invaliditätsbemessung erfolgt im Regelfall durch eine Abklärung vor Ort (vgl. Art. 69 Abs. 2 IVV), welche den Vorgaben im Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit (KSIH; Version 18 [gültig

ab 1. Januar 2015; Stand 1. Januar 2021], Rz. 3079 ff.) zu entsprechen hat (vgl. hierzu BGE 130 V 97 E. 3.3.1). Dabei ist – im Unterschied zur Bestimmung der Arbeitsfähigkeit – die Schadenminderungspflicht von erheblicher Bedeutung (BGE 130 V 97 E. 3.3.1; 134 V 9 E. 7.2; vgl. zur Schadenminderungspflicht auch BGE 130 V 97 E. 3.3.3; 133 V 504 E. 4.2 mit weiteren Hinweisen).

**5.4.2** Bei im Ausland wohnenden Versicherten kann allenfalls auf eine Haushaltabklärung an Ort und Stelle verzichtet werden. Diesfalls hat die Einschätzung der Invalidität im gewohnten Aufgabenbereich unter Mitwirkung eines Arztes zu erfolgen und dieser hat sich ausführlich und detailliert zu den von der versicherten Person angegebenen Einschränkungen zu äussern (vgl. Urteil BGer I 733/06 vom 16. Juli 2007 E. 4.2.2). Weiter hat – wie im vorliegenden Fall – die Feststellung einer revisionsbegründenden Veränderung durch eine Gegenüberstellung eines vergangenen und des aktuellen Zustandes zu erfolgen, denn der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Arztberichts und/oder Gutachtens hängt wesentlich davon ab, ob diese sich auf eine erhebliche Änderung des Sachverhalts bezieht (vgl. zum Ganzen E. 2.7 am Schluss hiervor).

**5.4.3** Die Praxis der Vorinstanz, bei Versicherten im Ausland die erforderlichen Informationen über die tatsächlichen Verhältnisse an Ort und Stelle mit einem entsprechenden Fragebogen zu erheben und daran eine Beurteilung der eingeholten Auskünfte durch die Ärzte des medizinischen Dienstes (bzw. des RAD) anzuschliessen, wird vom Bundesverwaltungsgericht im Grundsatz geschützt und insbesondere damit begründet, dass die Invalidenversicherung ansonsten auf der ganzen Welt entsprechend qualifizierte und erfahrene Abklärungspersonen einsetzen müsste, was einen unverhältnismässigen Aufwand darstellen würde. Festzuhalten ist allerdings, dass sich die Beurteilung der Ärzte auf substantiierte Erhebungen der tatsächlichen Verhältnisse zu stützen hat (vgl. ROLAND HOCHREUTNER, IV-Leistungen für Versicherte im Ausland, in: Kieser/Lendfers [Hrsg.], Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht, 2016, S. 107 mit Hinweis auf Urteile des BVGer C-7026/2013 vom 9. September 2015 E. 5.5.1; C-4491/2013 vom 4. Mai 2015 E. 6.9), was die Vorinstanz im Fall der Bemessung der Invalidität nach der bisherigen spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs unter Berücksichtigung der konkreten Ausgestaltung der einzelnen Haushaltstätigkeiten in quantitativer und in qualitativer Hinsicht und der Gewichtung der verschiedenen, im Haushalt der Beschwerdeführerin anfallenden Tätigkeiten zu beachten hätte (zum Katalog der Tätigkei-

ten vgl. Rz. 3087 KSIH). Im Rahmen von ergänzenden medizinischen Abklärungen wäre deshalb die im Haushalt verbliebene Leistungsfähigkeit aufgrund der tatsächlichen Einschränkungen in den einzelnen Haushaltverrichtungen – und nicht aufgrund der sich aus den medizinisch-theoretisch ergebenden Leistungseinbussen – zu schätzen.

**5.4.4** In diesem Zusammenhang ist ergänzend darauf hinzuweisen, dass es dem vom 31. März 2017 datierenden Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach SGB XI, worin eine Wiederholungsbegutachtung im Juli 2018 empfohlen worden war (act. 91), sowie dem Entlassungsbericht der Klinik G. \_\_\_\_\_ vom 17. Oktober 2017 (act. 83) im massgebenden Verfügungszeitpunkt vom 2. Dezember 2019 an Aktualität gefehlt hatte. Unter diesem Aspekt kommt auch der Stellungnahme von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ vom 14. Dezember 2018 (act. 97), worin sie sich auf diese Berichte bezogen hatte, ebenfalls nur beschränkt Beweiswert zu. Dies gilt im Übrigen auch vor dem Hintergrund, dass ihre Auffassung, wonach vor allem bei der Fortbewegung die Probleme unverändert bestünden, mit Blick auf das Ergebnis der Begutachtung gemäss dem Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach SGB XI vom 31. März 2017 (act. 91) insofern nicht zutrifft, als gemäss dem Gutachten die Mobilität (Modul 1) nur gerade mit 2.5 Punkten gewichtet wurde (act. 91 S. 5 und 11). Weitaus höhere Einschränkungen lagen bei der Beschwerdeführerin in den Bereichen Selbstversorgung (Modul 4; gewichtete Punkte: 20; act. 91 S. 8 und 11) und Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (Modul 5; gewichtete Punkte: 10; act. 91 S. 10 und 11) vor. Hinzu kommt, dass die Versicherte beim Ein- und Aussteigen in ein Auto und/oder in öffentliche Verkehrsmittel personelle Hilfe benötigt (act. 91 S. 12). Schliesslich ist sie auch in den Bereichen Einkaufen für den täglichen Bedarf und bei aufwändigen Aufräum- und Reinigungsarbeiten einschliesslich der Wäschepflege überwiegend unselbständig (act. 91 S. 12 und 13). Wie vorstehend dargelegt (vgl. E. 4 ff.), trifft es schliesslich auch nicht zu, dass – wie von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ am 12. November 2019 festgehalten (act. 119) – eine Verschlechterung im Vergleich zu August 2013 zu beurteilen ist.

**5.5** Sollte die Invalidität der Beschwerdeführerin neu in Anwendung der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs oder nach der gemischten Methode zu bemessen sein, ist – bereits ohne eingehendere Würdigung der vorliegenden medizinischen Akten – festzuhalten, dass Dr. med. H. \_\_\_\_\_ in ihren Stellungnahmen vom 14. Dezember 2018 (act. 97) und 12. November 2019 (act. 119) ausgehend von der spezifischen Methode

des Betätigungsvergleichs keine Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit in einer ausserhäuslichen Tätigkeit abgegeben hatte. Darüber hinaus enthalten auch die medizinischen Berichte der Klinik G. \_\_\_\_\_ vom 17. Oktober 2017 (act. 83), des Neurologen Dr. med. I. \_\_\_\_\_ vom 16. Oktober 2018 (act. 94) und der Klinik K. \_\_\_\_\_ vom 25. September 2019 (act. 117) sowie das Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach SGB XI vom 31. März 2017 (act. 91), auf welche sich Dr. med. H. \_\_\_\_\_ in ihren Beurteilungen vom 14. Dezember 2018 (act. 97) und 12. November 2019 (act. 119) gestützt hatte, keine verlässlichen und genauen Angaben zur Arbeits- und Erwerbsfähigkeit in einer ausserhäuslichen Tätigkeit.

## 6.

Aufgrund des vorstehend Dargelegten ist zusammenfassend festzuhalten, dass die Vorinstanz ihrer Abklärungspflicht nicht rechtsgenüchlich nachgekommen ist resp. infolge unvollständiger Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts entscheidungswesentliche Aspekte vollständig ungeklärt geblieben sind (Art. 43 ff. ATSG und Art. 12 VwVG). Eine rechtskonforme Beurteilung des Rentenanspruchs ist demzufolge aufgrund der vorliegenden Akten nicht möglich, weshalb die Sache zufolge der bisher vollständig ungeklärten Frage der anwendbaren Bemessungsmethode an die Vorinstanz zur weiteren Abklärung zurückzuweisen ist (vgl. hierzu BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4). Die Vorinstanz ist in Anwendung von Art. 61 Abs. 1 VwVG weiter anzuweisen, das medizinische Dossier aktualisieren resp. fachärztlich klären zu lassen, inwiefern sich der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin in der Zeit vom 12. Juni 2008 bis zum 2. Dezember 2019 verändert hat bzw. welche gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit welchen Auswirkungen auf die funktionelle Leistungs- und die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sowohl – gegebenenfalls – in einer (angepassten) ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit als auch – gegebenenfalls weiterhin – im Aufgabenbereich bzw. in Haushaltsaktivitäten bestehen. Eine allfällige Beurteilung der Leistungsfähigkeit im Haushalt wird sich dabei auf substantiierte Erhebungen der tatsächlichen Verhältnisse zu stützen haben.

## 7.

Nach neuer Ermittlung des vollständigen und richtigen Sachverhalts hat die Vorinstanz gegebenenfalls einen Einkommensvergleich durchzuführen und abzuklären, in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin zufolge ihres Gesundheitszustandes auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten noch offenstehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch erwerbstätig sein könnte (vgl. hierzu etwa Urteil des BGer 9C\_921/2009 vom

22. Juni 2010, E. 5.3). Dabei ist zu berücksichtigen, dass an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten praxisgemäss nicht übermässige Anforderungen zu stellen sind (vgl. hierzu Urteile des BGer 9C\_744/2008 vom 19. November 2008 E. 3.2 und 9C\_236/2008 vom 4. August 2008 E. 4.2; Urteil des EVG I 349/01 vom 3. Dezember 2003 E. 6.1) und die Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person nach der Tätigkeit zu beurteilen ist, die sie – im Rahmen der Schadenminderungspflicht (vgl. Art. 21 Abs. 4 ATSG) – nach ihren persönlichen Verhältnissen und gegebenenfalls nach einer gewissen Anpassungszeit bei gutem Willen ausüben könnte (vgl. Urteil des BVer C-4315/2009 vom 22. August 2011 E. 5.2 mit Hinweisen).

#### **8.**

Ergänzend bleibt darauf hinzuweisen, dass die vorzunehmende Rückweisung die (geringe) Gefahr einer reformatio in peius beinhaltet, da die von der IV-Stelle C.\_\_\_\_\_ mit ursprünglicher Verfügung vom 12. Juni 2008 zugesprochene (act. 34; vgl. auch act. 32 und 33) und von der IV-Stelle E.\_\_\_\_\_ am 5. Mai 2010 (act. 37) und 27. August 2013 (act. 47 und 49) bestätigte ordentliche Viertelsrente (samt zweier Kinderrenten) in Frage gestellt wird (vgl. BGE 137 V 314 E. 3.2.4). Der Beschwerdeführerin wurde daher vorgängig mit prozessleitender Verfügung vom 8. Februar 2021 das rechtliche Gehör gewährt (B-act. 12 und 13). Mit Eingabe vom 22. Februar 2021 (Posteingang: 26. Februar 2021) liess die Beschwerdeführerin mit Blick auf ihre Äusserungen (sinngemäss) an ihrer Beschwerde festhalten (B-act. 14).

#### **9.**

Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist zusammenfassend festzuhalten, dass die Beschwerde vom 10. Januar 2020 (Posteingang: 15. Januar 2020) insoweit gutzuheissen ist, als die angefochtene Verfügung vom 2. Dezember 2019 aufzuheben ist und die Akten im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zur Durchführung von weiteren Abklärungen und anschliessendem Erlass einer neuen Verfügung zurückzuweisen sind.

#### **10.**

Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

**10.1** Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> und 2 IVG), wobei die Verfahrenskosten gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt werden. Auf die Einholung eines

Kostenvorschusses wurde im vorliegenden Fall infolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung verzichtet (B-act. 5). Da eine Rückweisung praxismässig als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei gilt (BGE 132 V 215 E. 6), sind im vorliegenden Fall der Beschwerdeführerin keine Kosten aufzuerlegen. Der Vorinstanz sind ebenfalls keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

**10.2** 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, als die angefochtene Verfügung vom 2. Dezember 2019 aufgehoben wird und die Akten im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zur Durchführung von weiteren Abklärungen und anschliessendem Erlass einer neuen Verfügung zurückgewiesen werden.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

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

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Die vorsitzende Richterin:

Der Gerichtsschreiber:

Viktoria Helfenstein

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 Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG gegeben sind. Die Frist ist gewahrt, wenn die Beschwerde spätestens am letzten Tag der Frist beim Bundesgericht eingereicht oder zu dessen Händen der Schweizerischen Post oder einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung übergeben worden ist (Art. 48 Abs. 1 BGG). Die Rechtsschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: