



Abteilung III
C-2966/2006/
{T 0/2}

Urteil vom 12. August 2008

Besetzung

Richter Beat Weber (Vorsitz),
Richter Michael Peterli, Richter Francesco Parrino,
Gerichtsschreiberin Susanne Flückiger.

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung, Rentenkürzung; Verfügung der
IVSTA vom 28. August 2006.

Sachverhalt:**A.**

Am 5. November 1992 stellte A. _____, geboren am (...) 1950, schweizerische Staatsangehörige, verheiratet mit einem italienischen Staatsangehörigen (nachfolgend Beschwerdeführerin), seit 1983 als Hausfrau tätig, bei der Ausgleichskasse des Kantons B. _____ einen Antrag auf Erhalt einer schweizerischen Invalidenrente und machte geltend, sie habe Schmerzen im Bereiche des Mittelfusses links, habe Mühe, bei den Haushaltsarbeiten mehr als eine Stunde zu stehen, könne nur etwa 200 bis 300 Meter an einem Stück gehen und habe starke Schmerzen beim Gehen in unebenem Gelände. Die Ärzte diagnostizierten eine schwere Arthrose am Os naviculare links.

B.

Am 10. Februar 1994 teilte die IV-Kommission der Eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) in Z. _____ der Beschwerdeführerin mit, laut Abklärungen der IV-Stelle sei die Beschwerdeführerin zu 40% im Haushalt eingeschränkt, weshalb ihr unter Berücksichtigung der Wartezeit von einem Jahr ab 1. Mai 1993 eine Viertelsrente zugesprochen werde.

C.

Mit Eingabe vom 11. September 1995 ersuchte die Beschwerdeführerin um Revision der ihr zugesprochenen Rente, da ihre Beschwerden erheblich zugenommen hätten.

D.

Mit Vorbescheid vom 10. Mai 1996 teilte die IV-Stelle B. _____ der Beschwerdeführerin mit, dass sie aufgrund der eingereichten medizinischen Unterlagen und des Berichts des Aussendienstes festgestellt habe, dass die Einschränkungen in der Verrichtung des Haushaltes ab Juli 1994 zugenommen hätten und ihr rückwirkend per 1. September 1995 eine halbe IV-Rente zustehe.

E.

Mit Einsprache vom 21. Mai 1996 rügte die Beschwerdeführerin, es sei nicht berücksichtigt worden, dass sie seit November 1995 starke Schmerzen, eine Gefühllosigkeit am rechten Fuss und zudem Gleichgewichtsstörungen habe.

F.

Am 25. Juni 1996 verfügte die IV-Stelle B. _____ wegen Zunahme der Einschränkungen im Haushalt ab Juli 1994 revisionsweise die Ausrichtung einer halben Rente mit Wirkung ab 1. September 1995.

G.

Am 12. September 1996 sprach die IV-Stelle B. _____ der Beschwerdeführerin als Hilfsmittel orthopädische Mass-Schuhe zu.

H.

Mit Verfügung vom 23. Oktober 1996 wies die IV-Stelle B. _____ die Ausgleichskasse D. _____, in Z. _____ an, der Beschwerdeführerin aufgrund einer Invalidität von 70% per 1. Februar 1996 eine ganze Invalidenrente auszurichten.

I.

Mit Verfügung vom 16. Juli 1999 berechnete die IV-Stelle B. _____ infolge Invalidität des Ehemannes der Beschwerdeführerin deren Rente neu und hielt fest, der Invaliditätsgrad betrage 70%.

J.

Am 7. Dezember 1999 überwies die IV-Stelle B. _____ infolge Abreise der Beschwerdeführerin und ihrer Familie ins Ausland ihre Akten an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA) in Genf.

K.

Am 28. Mai 2002 teilte die IVSTA der Beschwerdeführerin mit, die revisionsweise Überprüfung ihres Invaliditätsgrades habe keine anspruchsbeeinflussenden Änderungen ergeben, weshalb weiterhin Anspruch auf die entsprechende Invalidenrente bestehe.

L.

Mit Vorbescheid vom 27. Februar 2006 teilte die IVSTA der Beschwerdeführerin mit, sie habe aufgrund der neu erhaltenen Unterlagen festgestellt, dass eine Betätigung im bisherigen Aufgabenbereich neu zu mehr als 30% zumutbar sei, weshalb die bisherige ganze Rente durch eine Dreiviertelsrente ersetzt werde.

M.

Mit Einsprache vom 20. März 2006 und unter Einreichung kardiologischer Berichte vom 14. November 2005, 31. Januar 2006, 20. Februar 2006 und 3. März 2006 sowie eines Spitalberichts vom 13. Februar

2006 teilte die Beschwerdeführerin mit, dass sich die gesundheitliche Situation (Arthrose und Angina pectoris) weiter verschlechtert habe, weshalb sie nicht zu 30% arbeitsfähig sei.

N.

Die IVSTA wies die Einsprache der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 28. August 2006 ab und ersetzte die bisherige ganze Rente ab 1. November 2006 durch eine Dreiviertelsrente, weil die Beschwerdeführerin wieder in der Lage sei, eine ihrem Gesundheitszustand angepasste Tätigkeit auszuüben und dabei mehr als 40% desjenigen Erwerbseinkommens zu erzielen, das sie heute ohne Gesundheitsschaden erzielen könnte. Einer allfälligen Beschwerde entzog sie die aufschiebende Wirkung.

O.

Am 12. Oktober 2006 erhob die Beschwerdeführerin gegen die Verfügung Beschwerde bei der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (Rekurskommission) für die im Ausland wohnenden Personen und machte geltend, sie sei stärker krank als von der IV-Stelle in Genf beurteilt worden. Ihre Krankheiten hätten zugenommen, ihre Arthroseschmerzen seien so stark, dass sie ohne Hilfe nicht mehr aufstehen könne, die verschriebenen Medikamente könne sie nicht einnehmen, da diese einen negativen Einfluss auf ihr Herz und die Diabetes-Erkrankung hätten, zudem habe sie inzwischen Probleme mit dem Magen und seit einer Mittelohrentzündung im März 2006 höre sie auf dem linken Ohr praktisch nichts mehr.

Der Beschwerde legte sie folgende Beweismittel bei:

- Überweisungsbericht von Dr. med. E. _____, Kantonsspital Y. _____, vom 27. September 1999;
- Überweisungsbericht von Dr. med. F. _____, Kantonsspital Y. _____, vom 29. September 1999;
- Überweisungsbericht von Dr. med. G. _____, Kantonsspital Y. _____, vom 1. November 1999;
- Untersuchungsbericht von Dr. H. _____, Istituto Diagnostico X. _____, vom 2. April 2004;
- Untersuchungsbericht von Dr. I. _____, Spital W. _____, vom 10. Februar 2005;
- Untersuchungsbericht von Dr. K. _____, Radiologie, in V. _____, vom 11. August 2005;

- Untersuchungsbericht von Dr. L. _____, Spital T. _____, vom 14. Februar 2006;
- Untersuchungsbericht von Dr. L. _____, Spital T. _____, vom 10. April 2006;
- Untersuchungsbericht von Dr. M. _____, Echografisches Institut in V. _____, vom 18. August 2006;
- Untersuchungsbericht von Dr. N. _____, kardiologisches Institut in S. _____, vom 6. September 2006;
- Übermittlungsschreiben des Schweizerischen Generalkonsulats in R. _____ vom 28. September 2006 (Kopie);
- Schreiben der Beschwerdeführerin an das Schweizerische Generalkonsulat in R. _____ vom 6. Oktober 2006 betreffend Zustelldatum;
- Arztzeugnis von Dr. O. _____ vom 10. Oktober 2006.

P.

Am 23. Oktober 2006 bestätigte die Rekurskommission den Eingang der Beschwerde. Mit separatem Schreiben vom gleichen Tag ersuchte sie die IVSTA um Stellungnahme bis 27. Dezember 2006.

Q.

In ihrer Vernehmlassung vom 15. Dezember 2006 verwies die IVSTA auf die Stellungnahme des ärztlichen Dienstes und beantragte die Abweisung der Beschwerde, unter Bestätigung der angefochtenen Verfügung.

R.

Am 16. Februar 2007 stellte das inzwischen zuständig gewordene Bundesverwaltungsgericht der Beschwerdeführerin die Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin inklusive Stellungnahme des ärztlichen Dienstes der IV-Stelle vom 12. Dezember 2006 zur Replik zu und teilte mit, sie erachte bei unbenutzter Frist den Schriftenwechsel als abgeschlossen. Die Beschwerdeführerin nahm nicht Stellung.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt gemäss Art. 53 Abs. 2 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32), sofern es zuständig ist, die Beurteilung der am 1. Januar 2007 bei den Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei den Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel, wobei das neue Verfahrensrecht anwendbar ist.

1.2 Laut Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG, sofern keine Ausnahme gemäss Art. 32 VGG vorliegt. Der angefochtene, von der IV-Stelle für Versicherte im Ausland getroffene Einspracheentscheid ist zweifellos eine Verfügung im Sinne von Art. 5 VwVG, wurde von einer Vorinstanz gemäss Art. 33 Bst. d VGG getroffen, und eine Ausnahme nach Art. 32 VGG liegt nicht vor. Zudem konnte der Entscheid gemäss Art. 69 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20), in der Fassung gemäss Ziff. 8 des Anhangs zum Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1), durch A. _____ als Person im Ausland bei der Eidg. Rekurskommission angefochten werden.

Das Bundesverwaltungsgericht ist daher zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.3 Gemäss der Regelung von Art. 59 ATSG, mit welcher der Gesetzgeber - trotz leicht unterschiedlicher Formulierung - jene von Art. 48 Abs. 1 VwVG übernehmen wollte (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Art. 59 Rz. 1), ist zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht legitimiert, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat. Die Beschwerdeführerin ist als Adressatin der angefochtenen Verfügung ohne Zweifel besonders berührt, hat an ihrer Aufhebung bzw. Abänderung ein schutzwürdiges Interesse und ist daher beschwerdebefugt.

1.4 Nachdem die Beschwerde im Übrigen form- und fristgerecht eingereicht wurde, ist auf sie einzutreten (Art. 52 VwVG, Art. 60 ATSG).

2.

Die IVSTA ging in ihrer Einspracheverfügung vom 28. August 2006 davon aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Verfügung einer ganzen Rente im Jahre 1996 verbessert habe, so dass neu von einer Arbeitsfähigkeit im Haushalt von mehr als 40% auszugehen sei. Demzufolge bestehe nur noch Anspruch auf eine Dreiviertelsrente.

In der Beschwerde macht die Beschwerdeführerin geltend, dass sich die Arthrosebeschwerden inzwischen zusätzlich verstärkt hätten und sie nicht zu über 40% im Haushalt tätig sein könne. Hinzu kämen ernsthafte Beschwerden wegen einer Angioplastie und wegen Diabetes mellitus II. Sie sei deshalb nicht arbeitsfähig, weshalb ihr weiterhin eine ganze Rente zuzusprechen sei.

Materiell streitig und zu prüfen ist somit vorliegend die revisionsweise Herabsetzung der der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 23. Oktober 1996 gewährten ganzen Rente ab 1. Februar 1996 (vgl. E. 4.3) auf eine Dreiviertelsrente ab dem 1. November 2006.

3.

Vorab ist zu prüfen, welche Rechtsnormen im vorliegenden Verfahren zur Anwendung gelangen.

3.1 Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln sind in verfahrensrechtlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

3.2 In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (BGE 130 V 329 E. 2.3).

3.3 Die Beschwerdeführerin ist schweizerische Staatsangehörige mit Wohnsitz in Italien seit 1999. Bis zum 31. Mai 2002 war in ihrem Fall für die Ausrichtung von Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung das am 1. September 1964 in Kraft getretene Abkommen vom 14. Dezember 1962 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Italienischen Republik über Soziale Sicherheit (SR 0.831.109.454.2) massgeblich. Gemäss Art. 2 des Abkommens waren die schweizerischen und italienischen Staatsangehörigen in den Rechten und Pflichten aus den Gesetzgebungen der beiden Länder über

die Invalidenversicherung einander gleichgestellt, soweit in diesem Abkommen und seinem Schlussprotokoll nichts Abweichendes bestimmt war. Seit dem 1. Juni 2002 ist das Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen, nachfolgend FZA, SR 0.142.112.681, in Kraft seit 1. Juni 2002) anwendbar (Art. 80a IVG in der Fassung gemäss Ziff. I 4 des Bundesgesetzes vom 14. Dezember 2001 betreffend die Bestimmungen über die Personenfreizügigkeit im Abkommen zur Änderung des Übereinkommens zur Errichtung der EFTA, in Kraft seit 1. Juni 2002). Das Freizügigkeitsabkommen setzt die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft insoweit aus, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 FZA). Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Mitglieder der Vertragsstaaten zu gewährleisten.

3.4 Am 1. Januar 2003 sind das ATSG sowie die zugehörige Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11) in Kraft getreten. Die entsprechenden Bestimmungen sind somit anwendbar auf Sachverhalte, die sich nach dem 1. Januar 2003 verwirklicht haben. Da die Herabsetzung der der Beschwerdeführerin zugesprochenen ganzen Rente auf eine Dreiviertelsrente mit Einspracheentscheid vom 28. August 2006 angefochten ist, ist vorliegend das ATSG in Verbindung mit dem IVG in der Fassung gemäss Anhang Ziff. 8 ATSG anwendbar. Am 1. Januar 2004 sind die Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung und des ATSG vom 21. März 2003 sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 21. Mai 2003 (4. IV-Revision, AS 2003 3837 bzw. AS 2003 3859) in Kraft getreten. Somit ist für die Prüfung von Ansprüchen, die nach diesem Zeitpunkt entstanden sind, die seit dem 1. Januar 2004 gültige Fassung des IVG und des ATSG, vorbehältlich der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 21. März 2003 (AS 2003 3850), anwendbar. Die Änderungen des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der IVV und der ATSV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155, in Kraft seit 1. Januar 2008) sind im vorliegenden Verfahren nicht anwendbar, da der angefochtene Entscheid vor Inkrafttreten der entsprechenden Bestimmungen ergangen ist.

4.

4.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung bestand bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 66 2/3% Anspruch auf eine ganze Rente. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% betrug der Anspruch ein Zweitel und bei einem solchen von mindestens 40% ein Viertel einer ganzen Rente.

Im Rahmen der am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderung des IVG gemäss dem Bundesgesetz vom 21. Januar 2003 (4. IV-Revision; AS 2003 3837 ff.) ist die Rentenabstufung verfeinert worden. Art. 28 Abs. 1 IVG bestimmt in seiner bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung, dass bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente besteht. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% beträgt der Rentenanspruch drei Viertel, von mindestens 50% ein Zweitel und bei einem solchen von mindestens 40% ein Viertel einer ganzen Rente.

4.2

4.2.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

Der Begriff der Invalidität ist demnach nach dem ATSG/IVG nicht nach medizinischen Kriterien, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 275 E. 4a) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, definiert. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern auch in zumutbaren Verweistätigkeiten zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Das heisst, dass es bei der Bemessung der Invalidität einzig und allein auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen der funktionellen Behinderung ankommt, welche nicht unbedingt mit dem vom Arzt festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung übereinstimmen müssen. Trotzdem ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall auch das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den

Gesundheitszustand zu beurteilen und zur Frage Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte 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). Die rein wirtschaftlichen und rechtlichen Beurteilungen, insbesondere im Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegen dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

4.2.2 Während der Invaliditätsgrad einer erwerbstätigen Person nach dem in Art. 16 ATSG vorgesehenen Einkommensvergleich bestimmt wird, ist für die Bemessung der Invalidität Nichterwerbstätiger, insbesondere der im Haushalt tätigen Personen darauf abzustellen, in welchem Masse sie behindert sind, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG und Art. 27 IVV). Dabei ist nach dem Wortlaut von Art. 8 Abs. 3 ATSG die Invalidität nach der Unmöglichkeit der Betätigung im Aufgabenbereich zu bestimmen, wenn die betreffende versicherte Person bereits vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung nicht erwerbstätig war und ihr zugleich die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann (U_{ELI} KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Art. 8 Rz. 16). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gilt nach Art. 27 IVV insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt sowie die Erziehung der Kinder.

Der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass der in der Invalidenversicherung allgemeingültige Grundsatz der Schadenminderungspflicht auch die invalide Hausfrau betrifft (vgl. BGE 130 V 101 E. 3.3.3). Sie hat im Rahmen des Möglichen und Zumutbaren Verfahrensweisen zu entwickeln, welche die Auswirkungen ihrer Behinderung im hauswirtschaftlichen Aufgabenbereich reduzieren und ihr eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltarbeiten ermöglichen. Kann die Hausfrau wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen.

4.3 Nach Art. 17 Abs. 1 ATSG wird eine Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad des Rentenbezügers erheblich verändert hat.

Ein Revisionsgrund ergibt sich somit aus jeder wesentlichen Änderung der tatsächlichen Verhältnisse - insbesondere einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes - die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 349 E. 3.5, m.w.H., SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13 E. 2).

Ob eine solche rentenrelevante Änderung eingetreten ist, beurteilt sich (unter Vorbehalt früher durchgeführter Revisionen) durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung, mithin vorliegend mit der Einspracheverfügung vom 28. August 2006 (BGE 130 V 351 E. 3.5.2). Dagegen ist die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts kein Revisionsgrund; unterschiedliche Beurteilungen sind revisionsrechtlich nur dann beachtlich, wenn sie Ausdruck von Änderungen der tatsächlichen Verhältnisse sind (siehe nur BGE 115 V 313 E. 4a/bb mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3a).

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist die zeitliche Vergleichsbasis für die Glaubhaftmachung einer anspruchserhebenden Änderung stets die letzte anspruchsändernde Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht. Verfügungen, welche eine laufende Rente bloss bestätigen, sind demgegenüber revisionsrechtlich unbeachtlich (BGE 133 V 109 E. 4.1 und 5.3, 109 V 265 E. 4a). Vorliegend hat die IVSTA im Jahre 2002 mit Blick auf eine Rentenrevision von der Beschwerdeführerin zwei Fragebogen ausfüllen lassen (beide auf den 11. April 2002 datiert). In den Akten befinden sich zusätzlich Arztberichte vom 27. und 29. September 1999 sowie 1. November 1999, ein Echokardiogramm von April 2000, ein medizinischer Bericht des IV-Arztes vom 27. Februar 2002, ein Erhebungsformular des RAD vom 22. Mai 2002, eine Einschätzung zur Invalidität im Haushalt vom 23. Mai 2002 sowie eine Kurzbeurteilung der Arbeitsfähigkeit nach Erkrankung der Herzkranzgefässe durch den RAD vom 24. Mai 2002 (Vorakten act. 48 - 57). Mit Schreiben vom 28. Mai 2002 (Vorakten act. 58) teilte die IVSTA der Beschwerdeführerin formlos mit, dass die (von Amtes wegen durchgeführte) Revision und Überprüfung des Invaliditätsgrades keine anspruchsbeeinflussende Änderung ergeben habe; es bestehe weiterhin Anspruch auf die entsprechenden Geldleistungen (ganze Rente). Der Mitteilung vom 28. Mai 2002, der entgegen ihrer

Bezeichnung als Mitteilung Verfügungscharakter zukommt (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 4. Mai 2007, C-2523/2006, E. 4 S. 6 f.), liegt zwar eine Abklärung des revisionsrechtlich bedeutsamen Sachverhaltes zugrunde, jedoch ist den Akten keine eingehende Würdigung der Beweislage zu entnehmen. Die Kurzbeurteilung des RAD vom 24. Mai 2002 setzt sich einzig mit dem Echokardiogramm vom 1. April 2000 auseinander, nicht jedoch mit den übrigen der oben erwähnten Unterlagen, und enthält damit keine eingehende und umfassende Würdigung der für die Revision 2002 herangezogenen Dokumente. Auch fehlt eine gesetzeskonforme (Neu-)Ermittlung des Invaliditätsgrades. Das Schreiben vom 28. Mai 2002 beinhaltet im Weiteren keine Anspruchsänderung und bestätigt einzig die 1996 verfügte ganze Rente. Für die zeitliche Vergleichsbasis der Rentenrevision ist deshalb vorliegend die Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 23. Oktober 1996, mit welcher die Ausrichtung einer ganzen IV-Rente verfügt wurde, als ausschlaggebend zu erachten.

4.4 Das Gericht darf eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn es von ihrem Bestehen überzeugt ist (MAX KUMMER, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4. Aufl., Bern 1984 S. 136). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5b, 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen). Führen die von Amtes wegen vorzunehmende Abklärungen das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz. 450; ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl., S. 39 Rz. 111 und S. 117 Rz. 320; ULRICH GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 274; vgl. auch BGE 122 V 157 E. 1d, 122 II 469 E. 4a, 120 Ib 229 E. 2b).

5.

5.1 Laut dem Feststellungsblatt der IV-Stelle des Kantons B. _____ vom 27. September 1996, die der Verfügung vom 23. Oktober 1996 zugrunde liegt, litt die Beschwerdeführerin zum relevanten Zeitpunkt unter polyarthrodalen (Fuss-)Sprunggelenken beidseits, Kniegelenk und Wirbelsäule, sowie einer Instabilität im oberen Sprunggelenk, Knick Spreizfuss bei allgemein deformierten Füßen, einen Diabetes mellitus Typ 2 und Cystennieren. Dem Abklärungsbericht Haushalt der IV-Stelle vom 23. September 1996 ist zudem zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin durch Schmerzen in den Beinen "recht grosse" Einschränkungen beim Kochen erfuhr, nur kurz stand und die Arbeiten am Herd den Familienmitgliedern überliess. Haushaltreinigung wurde nicht mehr vorgenommen, der Abwasch erfolgte - wenn überhaupt - sitzend. Der Einkauf erfolgte mehrheitlich durch Familienmitglieder, für persönliche Besorgungen musste sie mit dem Auto nahe an ein Geschäft geführt werden. Arbeiten wie Entleeren von Maschinen und Versorgen des Geschirrs oder Aufhängen der Wäsche gingen nicht mehr. Ein Teil der Wäsche wurde in die Wäscherei gebracht. Langes Sitzen war nicht mehr möglich, damit verbunden auch Arbeiten, die längeres Sitzen erfordern. Die Beschwerdeführerin suchte wegen der Beschwerden auch nicht mehr den hauseigenen Garten auf. Als Folge davon stellte die IV-Stelle eine Invalidität der Beschwerdeführerin von 70% fest.

5.2 In seinem Schlussbericht vom 16. Februar 2006 hält der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) fest, gemäss eigenen Angaben gehe die Beschwerdeführerin inzwischen einmal wöchentlich zum Grosseinkauf mit, was sie früher nicht mehr habe tun können. Die Wäsche könne sie gelegentlich aufhängen, auch flicken, auch gelegentlich Geschirr waschen. Dem Bericht sei zu entnehmen, dass keine Hinweise mehr bestünden, wonach sie wie 1996 kaum mehr stehen könne. Heute gehe die Beschwerdeführerin selber mit dem Autobus zu einem Einkaufsgeschäft und sei nicht mehr darauf angewiesen, mit dem Auto nahe an ein Geschäft geführt zu werden. Die Angina pectoris sei mit Medikamenten stabilisiert worden und sei für leichte Arbeiten nicht limitierend. Die Gelenksituation limitiere die Beschwerdeführerin nach wie vor auf die Tätigkeiten im Haushalt, diese könnten aktuell zu 60.5% ausgeführt werden, was ihr zumutbar sei. Aktuell sei die früher festgestellte Exazerbation (deutliche Verschlechterung) der Gelenksituation medizinisch nicht nachvollziehbar. Die Beschwerdeführerin sei im Haushalt

nicht massivst eingeschränkt. Zusammenfassend sei die Rente wegen der Verbesserungen auf eine Dreiviertelrente zu kürzen.

5.3 Mit Vorbescheid vom 27. Februar 2006 wies die IV-Stelle für Versicherte im Ausland darauf hin, dass aufgrund der neu erhaltenen Unterlagen eine Betätigung im bisherigen Aufgabenbereich neu zu mehr als 30% zumutbar zu erachten sei und äusserte die Absicht, die bisher bezahlte ganze Rente durch eine Dreiviertelrente zu ersetzen.

5.4 In ihrer Einsprache vom 20. März 2006 machte die Beschwerdeführerin geltend, ihre Schmerzen und die Behinderung hätten wegen der starken Arthrosen an vielen Gelenken in den vergangenen zehn Jahren noch zugenommen. Seit 1999 leide sie an Angina pectoris, in Y. _____ seien damals drei Stents gesetzt worden. In letzter Zeit hätten auch diese Beschwerden zugenommen. Viele der Arthrose-Medikamente könne sie nicht mehr einnehmen, weil sie dem Herzen schaden oder den Diabetes stark beeinflussten. Sie sei auf keinen Fall zu 30% arbeitsfähig. Als Beleg für ihre Aussagen reichte sie Unterlagen des Kardiologen vom 14. November 2005, 31. Januar 2006, 20. Februar 2006 und 3. März 2006 sowie einen Spitalbericht von T. _____ vom 14. Februar 2006, der hinsichtlich der Behandlung der erkrankten Herzkranzgefässe eine Verstärkung der bisherigen Behandlung empfahl, zu den Akten.

5.5 In ihrer Verfügung vom 28. August 2006 hielt die IVSTA unter Bezugnahme auf den ärztlichen Bericht der IV-Stelle vom 23. Mai 2002, die am 20. März 2006 eingereichten Beweismittel und den Schlussbericht des RAD Q. _____ vom 20. Juli 2006 fest, dass die Beschwerdeführerin heute zu mehr als 40% desjenigen Erwerbseinkommens erzielen könnte, das sie heute ohne Gesundheitsschaden erreichen würde. Demzufolge werde die bisherige ganze Rente ab dem 1. November 2006 durch eine Dreiviertelsrente ersetzt.

5.6 In ihrer Beschwerde vom 12. Oktober 2006 bestritt die Beschwerdeführerin die Feststellungen der IVSTA und führte aus, ihre Krankheiten hätten allgemein zugenommen. Ihre Arthroseschmerzen seien inzwischen so stark, dass sie oft ohne Hilfe nicht aufstehen könne. Viele Medikamente könne sie nicht einnehmen, weil sie dem Herzen und dem Diabetes schaden. Ausser der Arthrose, der Angina pectoris und dem Diabetes leide sie nun auch noch an Problemen mit dem Magen. Im März 2006 habe sie eine schwere Mittelohrentzündung ge-

habt, weshalb sie auf dem linken Ohr praktisch nichts mehr höre. Sie könne den Haushalt nicht ohne Hilfe und nicht zu 40% führen. Zur Stützung ihrer Begründung legte sie folgende Beweismittel ins Recht:

- zwei Berichte der Abteilung Innere Medizin des Kantonsspitals Y. _____ vom 27. September und 1. November 1999;
- einen Bericht der Abteilung für Kardiologie desselben Spitals vom 29. September 1999;
- einen Kurzbericht des Istituto Diagnostico X. _____ vom 2. April 2004;
- einen Kardiologiebericht des Spitals W. _____ vom 10. Februar 2005;
- einen Radiologie-Bericht von Dr. K. _____ vom 11. August 2005;
- zwei Berichte des Spitals T. _____ vom 14. Februar und 10. April 2006;
- einen Echografie-Bericht von Dr. M. _____ vom 18. August 2006;
- einen Kardiologie-Bericht von Dr. N. _____ vom 6. September 2006;
- einen Bericht von Dr. O. _____, vom 10. Oktober 2006;
- ein Diagnose-Formular der Azienda Autonoma von P. _____ aus dem Jahre 2006.

5.7 In ihrer Vernehmlassung vom 15. Dezember 2006 führte die IVSTA unter Bezugnahme auf die Stellungnahme des ärztlichen Dienstes der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 14. Dezember 2006 aus, die Verbesserungen der Beschwerden basierten auf der Selbsterhebung der Beschwerdeführerin in den Jahren 1996 und 2005. Die Gelenkbeschwerden hätten sich aufgrund der Selbstangaben verbessert, bei weiterer Verschlechterung gemäss Ausführungen in der Beschwerde wäre die Beschwerdeführerin heute sonst auf den Rollstuhl angewiesen; auch würden die Gelenkbeschwerden in den medizinischen Berichten nicht mehr erwähnt. Die angeführte Verschlechterung betreffe vor allem die kardiale Problematik, diese bewirke jedoch keine zusätzliche Einschränkung. Im April 2006 sei eine Angioplastie (PCTA; Gefässerweiterung) mit gutem Endresultat durchgeführt worden. Die Magenbeschwerden ihrerseits hätten keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit, insbesondere nicht im Haushalt. Ebenso wenig erkläre die Gehörproblematik, weshalb eine Arbeitsfähigkeit zu 40% im Haushalt nicht möglich sei; eine Hörgerätversorgung werde nicht erwähnt, weshalb die Gehörschädigung nicht invalidisierend sein könne.

5.8 Der angefochtenen Verfügung ist zu entnehmen, dass die Rentenkürzung hauptsächlich auf der Beurteilung, die seit 1996 als Folge einer Polyarthrose bestehende und zu 70% invalidisierende Gehbehinderung habe sich zwischenzeitlich verbessert, weshalb neu von einer mindestens zu 40% bestehenden Arbeitsfähigkeit im Haushalt auszugehen sei, fusst. Es gilt deshalb nachfolgend - unter anderem - zu prüfen, ob hinsichtlich der geltend gemachten Polyarthrose eine invaliditätsrelevante Verbesserung bzw. eine revisionsrechtlich erhebliche Veränderung des Sachverhalts eingetreten ist.

5.8.1 Der Stellungnahme des RAD vom 20. Juli 2006 ist zu entnehmen, dass die Ärzte nach wie vor von einer Polyarthrose (ICD10/M15) als Hauptursache für die Invalidisierung ausgehen, die die Sprunggelenke beidseits und die Kniegelenke erfasst. Der ärztliche Dienst zitiert verschiedene Aussagen im von der Beschwerdeführerin am 11. Oktober 2005 ausgefüllten Fragebogen, wonach die Beschwerdeführerin inzwischen gewisse Tätigkeiten ausführen könne, die gemäss Erhebung im Jahre 1996 nicht möglich gewesen seien. Dem Bericht von Frau Dr. P. _____ von der IV-Stelle vom 24. Mai 2002 sei zudem zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin hinsichtlich der Haushaltstätigkeit zu 100% arbeitsfähig sei. Im Weiteren sei die Polyarthrose nicht mehr Gegenstand der neueren ärztlichen Zeugnisse, weshalb diese nicht mehr im Vordergrund stehen könne. Schliesslich wäre die Beschwerdeführerin, hätten sich die Gelenksbeschwerden - wie angegeben - weiter verstärkt, heute auf einen Rollstuhl angewiesen, was sich aus den Akten nicht ergebe.

5.8.2 Diesen Schlüssen kann das Bundesverwaltungsgericht nicht folgen: Zwar haben sich die Gelenksbeschwerden offenbar nicht derart verschlechtert, als dass die Beschwerdeführerin heute nicht mehr gehen könnte und zwingend auf einen Rollstuhl angewiesen wäre. Insofern kann den Ausführungen in der Beschwerde vom 12. Oktober 2006 nicht gefolgt werden und ist aufgrund der Aktenlage vielmehr zu schliessen, diese Ausführungen hätten sich insbesondere auf die Verschlechterung hinsichtlich der Herzkrankgefässe, die im April 2006 erfolgte Operation derselben und die Kumulation verschiedener weiterer Erkrankungen bezogen. Im Übrigen fehlt jedoch der Beurteilung des RAD in seiner Stellungnahme vom 20. Juli 2006 jeglicher Hinweis, weshalb die attestierte Polyarthrose als „*momentane* Verschlechterung der Gelenksituation mit Schwellung seit 1996“ zu qualifizieren sei (vgl. Vorakten act. 82 f.). Bereits den sich in den Vorakten befindlichen Arzt-

berichten von Dr. Q. _____ vom 22. Oktober 1992, von R. _____ vom 26. November 1992, der Dres. S. _____ und T. _____, vom 20. Januar 1993, ist zu entnehmen, dass die Ursache für die Gehbeschwerden in einer schweren Arthrose an den Sprunggelenken liegt (Vorakten act. 3, 4 und 5 f.). In seinem undatierten Kurzbericht (Eingang IV-Stelle am 28. Dezember 1995) weist Dr. U. _____ darauf hin, dass zu den Fussbeschwerden weitere Beschwerden in der Hüfte rechts und des Knies rechts hinzugekommen seien (Vorakten act. 17). Dem am 29. April 1996 von den Dres. V. _____ und W. _____ erstellten Gutachten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin unter anderem an einer Nekrose des linken Fusswurzelknochens leide (Vorakten act. 18 ff.). Den Arztberichten von Dr. X. _____ vom 6. August 1996 und 30. Juli 1996 sind weitere Hinweise auf arthrotische Veränderungen der Fussgelenke zu entnehmen (Vorakten act. 28 f. und 29 ff.). Noch im Jahre 2002 führten die revisionsweise durchzuführenden Erhebungen der IVSTA (vgl. Art. 87 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]) zum Schluss, es habe sich keine anspruchsbeeinflussende Änderung des Invaliditätsgrades ergeben (vgl. Mitteilung IVSTA vom 28. Mai 2002, Vorakten act. 58). Den Berichten des RAD vom 16. Februar 2006 und 20. Juli 2006 ist weiterhin die Diagnose „polyarthrose Sprunggelenke beidseits, Kniegelenke M15 [arthrose; Anmerkung des Gerichts]“ zu entnehmen (Vorakten act. 71 f. und 82 f.); gleiches gilt für den Schlussbericht des RAD vom 14. Dezember 2006, in welchem die Gelenkserkrankung als Hauptdiagnose für den Gesundheitsschaden ausgewiesen wird (Vorakten act. 88 ff.). Weder kann den Akten entnommen werden, die 1996 festgestellte Arthrose-Erkrankung des Os naviculare links sei „momentaner“ Natur gewesen, noch ist zu schliessen, es habe aus medizinischer Sicht bis 2006 eine Verbesserung der Gelenkserkrankung erreicht werden können.

Den Selbstangaben der Beschwerdeführerin, auf welche sich der RAD in seinen neueren Stellungnahmen hauptsächlich abstützte, ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin zwar erklärte, die Familie gehe einmal wöchentlich einkaufen, gleichzeitig aber einschränkte, wenn es ihr schlecht gehe, gingen ihr Ehemann und die Tochter alleine einkaufen, dies sei meistens der Fall (Vorakten act. 62. Ziff B1 und B4.1). Weiterhin überlasse die Beschwerdeführerin die Arbeiten am Herd hauptsächlich den anderen Familienmitgliedern oder -angehörigen, reinige nicht selber, hänge die Wäsche nicht auf („ganz selten“), sticke

nicht und führe keine Gartenarbeiten aus (vgl. Abklärungsbericht Haushalt vom 23. September 1996, Vorakten act. 35 ff.). Aktenwidrig ist zudem die Begründung, die Beschwerdeführerin habe nicht mehr erwähnt, kaum mehr aufstehen zu können (vgl. Vorakten act. 62, „allfällige Bemerkungen“ am Formularende). Gleiches gilt für die Erklärung, die Beschwerdeführerin könne inzwischen wieder die Wäsche flicken, was sie früher nicht mehr gekonnt habe; diesbezüglich ist dem Erhebungsformular vom 23. September 1996 einzig zu entnehmen, die Beschwerdeführerin habe das Sticken nicht mehr aufnehmen können (Vorakten act. 62, Ziff. 6.5).

Im Weiteren greift die Begründung des RAD im Bericht vom 20. Juli 2006, wonach Dr. P. _____ bereits in ihrem Bericht vom 24. Mai 2002 von einer Arbeitsfähigkeit zu 100% für Tätigkeiten im Haushalt ausgegangen sei, insofern fehl, als sich diese Beurteilung allein auf die Diagnose einer Arteriosklerose der Herzkrankgefässe stützte, andere Erkrankungen nicht in Betracht gezogen wurden und die Beurteilung selbstredend die Entwicklung seit 2002 inklusive der ärztlich attestierten (erneuten) Herzoperation im April 2006 inkl. deren Auswirkungen nicht berücksichtigte (Vorakten act. 57).

Ebenfalls aktenwidrig ist die Begründung im Schlussbericht des RAD vom 14. Dezember 2006, wonach die Gelenksbeschwerden auch nicht mehr in den medizinischen Berichten als relevante Befunde erwähnt würden (Vorakten act. 88 S. 2). Zwar beziehen sich die meisten der eingereichten ärztlichen Zeugnisse (vgl. E. 4.6) auf die Behandlung und Therapie der Erkrankung der Herzkranzgefässe, jedoch führt Dr. O. _____, Hausärztin der Beschwerdeführerin, in einem der Beschwerde beiliegenden, handschriftlich verfassten Zeugnis vom 10. Oktober 2006 aus, dass die Beschwerdeführerin seit 10 Jahren an einer Polyarthrose mit funktionellen Einschränkungen der Wirbelsäule und der Knie sowie an ostearthrosen Deformationen der Fussgelenke leide. Hinweise auf eine Verbesserung der Gelenksituation fehlen in diesem Zeugnis, die Ärztin führt vielmehr aus, die Beschwerdeführerin sei auf Kuren und spezialärztliche Behandlung angewiesen, um ihren jetzigen Gesundheitszustand zu erhalten (vgl. Beschwerde, Beilage 1).

Hinzu kommt schliesslich, dass der RAD sowohl in der Beurteilung vom 16. Februar 2006 als auch derjenigen vom 17. Juli 2006 darauf hinwies, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich nicht stabilisiert (Vorakten act. 71 und 82), was nicht auf eine gefestig-

te gesundheitliche Situation auch hinsichtlich der Gelenksbeschwerden hinweist.

5.8.3 Insgesamt gilt es festzustellen, dass sich keine relevanten Hinweise auf eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit im Haushalt seit 1996 ergeben, weshalb ein Revisionsgrund bereits unter dem Aspekt der Erkrankung an einer Polyarthrose zu verneinen ist.

5.9 Nachfolgend sind weitere Aspekte der Beschwerdebegründung zu prüfen, welche allenfalls zu von der angefochtenen Verfügung abweichenden Schlüssen führen.

5.9.1 Die Einstufung als nichterwerbstätige Person hat gestützt auf die gesamten objektiven und subjektiven Umstände des Einzelfalls, wie sie ohne Invalidität bestanden hätten, nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu erfolgen, wobei auch Erfahrungssätze zu berücksichtigen sind (THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, § 10 Rn 16 und § 37 Rn 4; BGE 117 V 194 f. E. 3b).

5.9.2 Die Beschwerdeführerin macht in ihrer Beschwerdebegründung eine Verkettung verschiedener Gesundheitsfaktoren geltend, die ihre Arbeitsfähigkeit zusätzlich einschränke. So könne sie (sinngemäss) Medikamente zur Behandlung der Arthroseschmerzen nicht einnehmen, weil diese ihrem Herzen und/oder dem Diabetes zusätzlich schaden.

5.9.3 Vorliegend hat der RAD in seiner Stellungnahme vom 20. Juli 2006 zuerst die Arbeitsfähigkeit im bisherigen Aufgabenbereich unter dem Aspekt der geltend gemachten Polyarthrose und danach allfällige Einschränkungen wegen einer Angina pectoris geprüft. Im Rahmen der Diagnose werden weiter eine vorbestehende Erkrankung an Diabetes mellitus Typ 2 und Adipositas, im Schlussbericht vom 14. Dezember 2006 zusätzlich die nachträglich geltend gemachte Mittelohrentzündung im März 2006 sowie Magenbeschwerden genannt (Vorakten act. 82 f.). Eine gesamthafte Beurteilung aller vorliegenden Krankheitsbilder und eine Beurteilung, inwiefern sich diese gegenseitig beeinflussen (beispielsweise im Sinne der von der Beschwerdeführerin genannten Beschwerden durch Medikamenteneinnahme und Spritzen von Insulin) und ob dadurch eine zusätzliche Reduktion der Arbeitsfähigkeit bewirkt wird, ist vorliegend weder in den RAD-Berichten noch

der angefochtenen Verfügung der Vorinstanz oder der Vernehmlassung vom 15. Dezember 2006 erfolgt.

Insofern ist festzustellen, dass der angefochtenen Verfügung eine ungenügende Beurteilung und Begründung zugrunde liegt.

5.10 Bei diesem Ergebnis kann schliesslich offen gelassen werden, ob sich aus den Folgen der erneuten Herzoperation im April 2006, wozu dem Bericht des RAD Q. _____ vom 14. Dezember 2006 - ohne Hinweis auf hieraus allfällig resultierende Einschränkungen - einzig zu entnehmen ist, es sei eine PTCA mit gutem Endresultat durchgeführt worden (Vorakten act. 88 ff.), weitere Einschränkungen hinsichtlich ihrer Invalidisierung und einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergeben. Gleiches gilt für die im weiteren diagnostizierten Erkrankungen an Diabetes mellitus Typ 2, die Magenprobleme und die geltend gemachte Schwerhörigkeit auf dem linken Ohr seit einer Mittelohrentzündung im März 2006.

5.11 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die angefochtene Verfügung nicht auf revisionsbegründenden wesentlichen Änderungen in der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin basiert und im Übrigen ungenügend begründet ist. Die IVSTA-Verfügung vom 28. August 2006 ist deshalb aufzuheben und die Vorinstanz anzuweisen, der Beschwerdeführerin ab 1. November 2006 eine ganze IV-Rente auszurichten.

6.

6.1 Aufgrund des vollständigen Obsiegens werden keine Verfahrenskosten erhoben (Art. 63 Abs. 1 und 3 VwVG).

6.2 Der nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin wird mangels notwendiger und verhältnismässig hoher Kosten im Sinne von Art. 64 Abs. 1 VwVG keine Parteientschädigung ausgerichtet.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird gutgeheissen. Die Verfügung vom 28. August 2006 wird aufgehoben und die Vorinstanz angewiesen, der Beschwerdeführerin ab 1. November 2006 eine ganze Rente zuzusprechen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

4.

Dieses Urteil geht an:

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

Der Instruktionsrichter:

Die Gerichtsschreiberin:

Beat Weber

Susanne Flückiger

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). 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 die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: