



Urteil vom 11. Mai 2018

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),
Richter Beat Weber,
Richter Vito Valenti,
Gerichtsschreiberin Sandra Tibis.

Parteien

A._____, (Österreich),
vertreten durch lic. iur. Adrian Fiechter, Rechtsanwalt,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenversicherung, Rentenanspruch,
Verfügung vom 27. November 2015.

Sachverhalt:**A.**

Die am (...) 1953 geborene, geschiedene, österreichische Staatsangehörige A._____ lebt in Österreich. Sie war von Oktober 1993 bis Dezember 2008 in der Schweiz mit dem Status als Grenzgängerin als Serviceangestellte erwerbstätig und leistete dabei Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung. Am 6. April 2009 stellte A._____ bei der Pensionsversicherungsanstalt, Landesstelle B._____, einen Antrag auf Ausrichtung einer Invalidenrente, der mit Formular E 204 an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IV-StA oder Vorinstanz) weitergeleitet wurde (IV-act 3 und 8).

B.

B.a Mit Verfügung vom 4. Juli 2011 (IV-act. 89) wies die IV-StA das Leistungsbegehren zufolge Fehlens einer anspruchsbegründenden Invalidität ab.

B.b Gegen die Verfügung vom 4. Juli 2011 erhob A._____, vertreten durch Rechtsanwalt Adrian Fiechter, mit Eingabe vom 7. September 2011 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht.

B.c Mit Urteil B-4915/2011 vom 19. Dezember 2013 (IV-act. 105) hob das Bundesverwaltungsgericht die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts und insbesondere auch zur Abklärung der Arbeitsfähigkeit an die Vorinstanz zurück.

C.

C.a Nachdem die IV-Stelle C._____ bei der Klinik D._____ ein medizinisches Gutachten inklusive Evaluation der Funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) veranlasst hatte, stellte sie A._____ mit Vorbescheid vom 6. Juli 2015 (IV-act. 154) die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht und wies schliesslich mit Verfügung vom 28. September 2015 (IV-act. 161) das Leistungsbegehren ab.

C.b Gegen diese Verfügung erhob A._____, wiederum vertreten durch Rechtsanwalt Adrian Fiechter, mit Eingabe vom 30. Oktober 2015 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht.

C.c Mit Wiedererwägungsverfügung vom 16. November 2015 (IV-act. 173) hob die IV-Stelle C._____ die Verfügung vom 28. September 2015 wegen fehlender Zuständigkeit wieder auf und das Beschwerdeverfahren C-6983/2015 wurde am 1. Dezember 2015 (IV-act. 179) als gegenstandslos geworden abgeschrieben.

D.

Mit Verfügung vom 27. November 2015 (IV-act. 178) wies die IVSTA das Leistungsbegehren von A._____ ab.

Die IVSTA stellte dabei insbesondere auf das polydisziplinäre Gutachten der Klinik D._____ vom 3. Juni 2015 (IV-act. 151) ab. Das Gutachten kam unter Mitwirkung von Dr. med. E._____, Chefärztin für Rheumatologie und Rehabilitation, Dr. med. F._____, Facharzt für Orthopädie und Chirurgie, Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Unfallchirurgie, und Dr. med. G._____, Facharzt für Neurologie, zustande.

Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit: 1) residuelle Funktionseinschränkung der rechten Schulter und der rechten Hand nach arthroskopischer Synovektomie, Kalkentfernung, verspätet diagnostizierter Schulterluxation (01/2009), Unterarmfraktur bei versuchter Reposition und 2) residuelle sensorische (nicht vollständige) und leichte motorische Ausfallssymptomatik des Nervus ulnaris rechts bei Status nach Operationen 12/2008 und 01/2009. Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit stellten sie keine.

In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit führten die Gutachter aus, A._____ sei in ihrer bisherigen Tätigkeit als Serviceangestellte nicht mehr arbeitsfähig. In einer angepassten Tätigkeit erachteten die Gutachter A._____ im Zeitpunkt der Begutachtung als zu 100% arbeitsfähig. Für den Zeitraum vom 15. Dezember 2010 (Beendigung des Eingliederungsprogramms H._____) bis zum Gutachten attestierten sie ihr eine Arbeitsfähigkeit von 70% in angepassten Tätigkeiten. Als angepasste Tätigkeit erachteten sie dabei eine leichte bis mittelschwere Arbeit, mit Heben Taille-Kopfhöhe 2,5kg oft, mit Heben Taille-Kopfhöhe rechte Hand unter 10kg selten, Arbeiten über Schulterhöhe und Stossen selten (max. ½ Stunde pro Tag), Stehen vorgeneigt, Kriechen, Treppen steigen manchmal (max. 3 Stunden pro Tag). Arbeiten, bei welchen hohe Anforderungen an das Gleichgewicht gestellt werden, sowie Arbeiten mit Einsatz der rechten Hand über Kopfhöhe seien gänzlich ungeeignet. Als Beispiele für geeignete, leichte Tätigkeiten nannten sie Verkauf, Kurierdienste, Kontrolltätigkeit, Mitarbeit Produktion,

leichte Servicearbeit (eventuell in Cafeteria), Lingerie (auch verbunden mit Nährarbeiten), hauswirtschaftliche Tätigkeiten und Gestaltung von Schau-fenstern und Dekorationen.

E.

Gegen die Verfügung vom 27. November 2015 erhob A. _____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin), vertreten durch Rechtsanwalt Adrian Fiechter, mit Eingabe vom 18. Januar 2016 (BVGer-act. 1) Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Sie beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer vollen (recte: ganzen) IV-Rente. In ver-fahrensrechtlicher Hinsicht beantragte sie die Gewährung der unentgeltli-chen Rechtspflege und Verbeiständung.

Zur Begründung führte sie aus, die Verwaltung habe bisher keinerlei Be-mühungen angestellt, für sie eine adaptierte berufliche Tätigkeit zu suchen. Sie habe einzig im H. _____ während sechs Monaten Nährarbeiten ohne jeglichen Arbeits- oder Produktionsdruck verrichtet. Dabei habe es sich um leichte Arbeiten gehandelt. Eine Arbeitsleistung, die auch zu üblichen Ar-beitsmarktbedingungen entlohnt werden könne, sei dabei nicht erzielt wor-den. Das Gutachten bleibe überdies in Bezug auf die Nennung von adap-tierten Tätigkeiten völlig vage und ausserdem habe das Gutachten bestä-tigt, dass sie nur als integrierbar betrachtet werde, sofern sie entsprechend dabei unterstützt werde. Bis jetzt habe die IV jedoch – wohl aufgrund ihres Alters von rund 62 Jahren – auf die Durchführung von Eingliederungs-massnahmen verzichtet. Ferner kritisierte die Beschwerdeführerin die Be-rechnung des IV-Grades. Sie bemängelte, dass die Vorinstanz von einem „zu hohen Valideneinkommen“ ausgegangen sei.

F.

Mit Vernehmlassung vom 17. Februar 2016 (BVGer-act. 3) beantragte die Vorinstanz unter Verweis auf die Stellungnahme der IV-Stelle C. _____ vom 11. Februar 2016 die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führte die IV-Stelle C. _____ aus, im Gutachten der Klinik D. _____ werde lediglich im Zusammenhang mit der beruflichen Eingliederungsfä-higkeit ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der komplexen Behinderung des rechten Arms auf eine entsprechende Unterstützung an-gewiesen sei. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Klinik D. _____ werde mit dieser Aussage jedoch keineswegs relativiert. Aufgrund des absolvier-ten Einsatzprogrammes im H. _____ habe die Beschwerdeführerin das Rüstzeug für eine neue berufliche Ausrichtung erhalten; dies werde von

den Gutachtern so bestätigt. Es sei deshalb von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen. Betreffend Valideneinkommen führte die IV-Stelle aus, es sei auf das im Jahr 2007 erzielte Erwerbseinkommen von Fr. 42'387.- abgestellt worden, da die invalidisierenden Leiden im 2008 aufgetreten seien.

G.

G.a Mit Eingabe vom 18. April 2016 (BVGer-act. 5) reichte die Beschwerdeführerin das ausgefüllte Formular „Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege“ inklusive Belege ein.

G.b Mit Zwischenverfügung vom 21. April 2016 (BVGer-act. 6) hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege gut.

H.

Die Beschwerdeführerin liess sich nicht mehr vernehmen.

I.

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien sowie die eingereichten Beweismittel ist – soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 VGG (SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 lit. d VGG und Art. 69 Abs. 1 lit. b des IVG (SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

1.2 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG (SR 172.021), soweit das VGG nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 lit. d^{bis} VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des 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 Invalidenversicherung anwendbar (Art. 1a bis 26^{bis} und Art. 28 bis 70), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formell-rechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

1.3 Die Beschwerdeführerin ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, so dass sie im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert ist.

1.4 Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht (Art. 60 Abs. 1 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereicht wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten.

2.

2.1 Die Beschwerdeführerin ist österreichische Staatsangehörige, so dass vorliegend das Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II betreffend Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, anzuwenden ist (Art. 80a IVG). Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (Verordnung Nr. 1408/71, SR 0.831.109.268.1) haben die in den persönlichen Anwendungsbereich der Verordnung fallenden, in einem Mitgliedstaat wohnenden Personen aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten wie die Staatsangehörigen dieses Staates.

Ebenfalls zu beachten sind vorliegend die am 1. April 2012 für die Schweiz anwendbar gewordenen neuen EU-Verordnungen (insb. Verordnung [EG] Nr. 883/2004 und Verordnung [EG] Nr. 987/2009).

2.2 Soweit das FZA beziehungsweise die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens – unter Vorbehalt der beiden Grundsätze der Gleichwertigkeit sowie der Effektivität – sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen

Invalidenrente grundsätzlich nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 E. 2.4). Entsprechend bestimmt sich vorliegend der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der Invalidenversicherung ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG, der IVV (SR 831.201), dem ATSG sowie der ATSV (SR 830.11).

2.3 Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 27. November 2015) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis).

In materiell-rechtlicher Hinsicht ist auf jene gesetzlichen Bestimmungen abzustellen, die für die Beurteilung eines Rentenanspruchs jeweils relevant waren und in Kraft standen. Da vorliegend die Anmeldung zum Leistungsbezug am 6. April 2009 eingereicht worden ist, ist vorliegend auf die Fassungen gemäss den am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Änderungen (5. IV-Revision; AS 2007 5129 und AS 2007 5155) abzustellen. Im Folgenden wird – ohne anderslautende Hinweise – jeweils auf diese Fassungen Bezug genommen.

Ebenfalls Anwendung findet vorliegend das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene erste Massnahmenpaket der 6. IV-Revision (IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659] und IVV in der Fassung vom 16. November 2011 [AS 2011 5679]).

2.4 Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

3.

Vorab ist zu prüfen, ob die IVSTA angesichts der bei der IV-Stelle C._____ eingereichten Anmeldung zum Rentenbezug und die durch jene durchgeführten Abklärungen die zuständige Verfügungsbehörde war.

3.1 Zuständig ist in der Regel die IV-Stelle in deren Kantonsgebiet der Versicherte im Zeitpunkt der Anmeldung seinen Wohnsitz hat. Der Bundesrat ordnet die Zuständigkeit in Sonderfällen (Art. 55 Abs. 1 IVG und Art. 40 Abs. 1 lit. a IVV). Zuständig zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldungen von Grenzgängern ist die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet der

Grenzgänger eine Erwerbstätigkeit ausübt. Dies gilt auch für ehemalige Grenzgänger, sofern sie bei der Anmeldung ihren ordentlichen Wohnsitz noch in der benachbarten Grenzzone haben und der Gesundheitsschaden auf die Zeit ihrer Tätigkeit als Grenzgänger zurückgeht. Die Verfügungen werden von der IV-Stelle für Versicherte im Ausland erlassen (Art. 40 Abs. 2 IVV).

3.2 Die Beschwerdeführerin war Grenzgängerin und hatte ihre letzte Arbeitsstelle im Kanton C. _____; sie wohnt zudem noch im benachbarten Grenzgebiet. Sie hat sich somit zu Recht bei der IV-Stelle C. _____ zum Leistungsbezug angemeldet. Der Erlass der Verfügung durch die IVSTA ist gemäss obenstehenden Ausführungen nicht zu beanstanden.

4.

4.1 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG (in der ab 2008 gültig gewesenen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente. Hieran hat die 6. IV-Revision nichts geändert (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG in der ab dem 1. Januar 2012 geltenden Fassung). Laut Art. 29 Abs. 4 IVG beziehungsweise Art. 29 Abs. 4 IVG (in der ab dem 1. Januar 2012 geltenden Fassung) werden jedoch Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, was laut Rechtsprechung eine besondere Anspruchsvoraussetzung darstellt (vgl. BGE 121 V 264 E. 6c). Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der EU, denen bereits ab einem Invaliditätsgrad von 40% eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben.

4.2 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, welche ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und auch nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c).

Gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Erwerbsunfähigkeit ist gemäss Art. 7 ATSG der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. 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).

4.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes im schweizerischen Invalidenverfahren ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und gegebenenfalls bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten konkret noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, 115 V 134 E. 2; AHI-Praxis 2002, S. 62, E. 4b/cc).

4.3.1 Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, das heisst ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt.

4.3.2 Bezüglich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten (vgl. dazu das Urteil des BGer I 268/2005 vom 26. Januar 2006 E. 1.2 mit Hinweis auf BGE 125 V 352 E. 3a).

Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (vgl. hierzu BGE 125 V 352 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b; Urteil des BGer I 128/98 vom 24. Januar 2000 E. 3b). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb, mit weiteren Hinweisen). Berichte der behandelnden Ärzte schliesslich sind aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie auch für den behandelnden Spezialarzt (Urteil des BGer I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4 mit Hinweisen; vgl. aber Urteil des BGer 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2).

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

4.4 Vor der Berechnung des Invaliditätsgrades muss jeweils beurteilt werden, ob die versicherte Person als (teil-)erwerbstätig oder nichterwerbstätig einzustufen ist, was entsprechenden Einfluss auf die anzuwendende Methode der Invaliditätsgradbemessung hat (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs, gemischte Methode, spezifische Methode des Betätigungsvergleichs, vgl. Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a IVG).

Zu prüfen ist, was die versicherte Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Die Statusfrage beurteilt sich praxismässig nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausreicht (vgl. BGE 133 V 504 E. 3.3, 133 V 477 E. 6.3, 125 V 146 E. 2c, je mit Hinweisen).

4.5 Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist sodann ein dauernd in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkter Versicherter gehalten, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie noch möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 22 E. 4a, 111 V 235 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt beziehungsweise am Vertrauensarzt der IV-Stelle zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt einsetzen kann. Diese Arbeitsmöglichkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen, wobei es unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht.

4.6 Anspruch auf eine Invalidenrente der IV hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 8 ATSG) und beim Eintritt der Invalidität während der vom Gesetz vorgesehenen Mindestbeitragsdauer von 3 Jahren (Art. 36 Abs. 1 IVG) Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat. Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist.

4.7 Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Art. 29 Abs. 1 IVG; vgl. auch BGE 138 V 475 E. 3). Somit ist

vorliegend aufgrund der im April 2009 eingereichten Anmeldung ein Leistungsanspruch frühestens ab 1. Oktober 2009 zu prüfen.

5.

Wird eine befristete Invalidenrente verfügt und diese Rente unmittelbar ab dem Ende der Befristung aufgehoben oder abgeändert, so stellt diese zweite Anordnung materiell eine Rentenrevisionsverfügung dar, auf die folglich die entsprechenden Bestimmungen anwendbar sind. Dies gilt auch dann, wenn die beiden Anordnungen zum selben Zeitpunkt und sogar in derselben Verfügung getroffen werden. Deshalb müssen nach der Rechtsprechung und Lehre bei einer solchen Verfügung Revisionsgründe erfüllt sein (vgl. BGE 125 V 417 E. 2d, 112 V 372 E. 2b; URS MÜLLER, Die materiellen Voraussetzungen der Rentenrevision in der Invalidenversicherung, Freiburg 2003, S. 207 f.).

5.1 Gemäss Art. 17 ATSG wird eine Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich verändert hat. Eine Änderung des Invaliditätsgrades wird namentlich durch eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes impliziert. Dagegen ist die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unveränderten Sachverhalts kein Revisionsgrund; unterschiedliche Beurteilungen sind revisionsrechtlich nur dann beachtlich, wenn sie Ausdruck von Änderungen der tatsächlichen Verhältnisse sind (BGE 117 V 199 E. 3B, 112 V 390 E. 1B; ZAK 1987 S. 36 ff.).

5.2 Ob eine rentenrelevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im zeitlichen Geltungsbereich der ursprünglichen Verfügung mit demjenigen der streitigen Verfügung (BGE 125 V 369 E. 2).

Nach Art. 88a Abs. 1 IVV ist die anspruchsbeeinflussende Änderung vom Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentlichen Unterbruch drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird.

6.

Aus den Einträgen im individuellen Konto (vgl. IV-act. 59 S. 21 f.) ist ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin die dreijährige Mindestbeitragszeit

erfüllt hat. Unter den Parteien sind vorliegend im Wesentlichen die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit und die Berechnung des IV-Grades strittig. Aufgrund des hier geltenden Untersuchungsgrundsatzes ist nachfolgend umfassend zu prüfen, welche Ansprüche die Beschwerdeführerin gegenüber der Invalidenversicherung hat. Es bleibt demnach abzuklären, ob die Beschwerdeführerin grundsätzlich Anspruch auf eine Rente hat und, falls ja, in welcher Höhe und ab wann.

6.1 Dem ärztlichen Gutachten von Dr. med. I. _____, Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, vom 11. Mai 2009 (Untersuchung am 11. März 2007 [recte: 2009], IV-act. 41) sind folgende Befunde und Diagnosen zu entnehmen: deutlich eingeschränkte Beweglichkeit des rechten Schultergelenkes, rechten Ellbogens, rechten Handgelenks und der rechten Hand bei Zustand nach Schulterluxation rechts (01/2009), Unterarmfraktur 2009 und Morbus Sudeck (04/2009). Er stellte fest, dass bei der Beschwerdeführerin seit der Schulterluxation und dem Unterarmbruch im Januar 2009 nach wie vor eine ausgeprägte eingeschränkte Beweglichkeit der rechten Schulter, des rechten Ellbogens, des rechten Handgelenks und der rechten Hand bestehe. Zusätzlich sei ein Morbus Sudeck hinzugekommen. Deshalb erachtete er die Beschwerdeführerin als nicht arbeitsfähig. Weder feinmotorische noch grobmotorische Tätigkeiten seien mit dem rechten Arm durchführbar. Sie könne weder leichte noch schwere Hebe- und Tragetätigkeiten ausüben. Derzeit laufe eine intensive Physiotherapie. Es bestehe die Aussicht auf Besserung des Gesundheitszustands in den nächsten 12 Monaten. Im Leistungskalkül (S. 5 des Berichts vom 11. Mai 2009) gab Dr. med. I. _____ an, die Beschwerdeführerin sei vollschichtig arbeitsfähig für leichte Tätigkeiten, die überwiegend im Sitzen, Stehen oder Gehen auszuführen seien. Feinarbeiten, Grobarbeiten und Arbeiten, die Fingerfertigkeit erforderten, seien überwiegend links auszuführen. Als Gebrauchhand wurde die linke Hand bezeichnet.

6.2 Dr. med. J. _____, Arzt beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der IV-Stelle C. _____, hielt in seiner Stellungnahme vom 15. Januar 2010 (IV-act. 42) fest, die Beschwerdeführerin sei gemäss ärztlichem Gutachten vom 11. März 2009 immer noch deutlich in der Bewegung des rechten Armes eingeschränkt und ein Faustschluss der rechten Hand sei nicht möglich. Unter diesen Umständen sei weder eine fein- noch eine grobmotorische Tätigkeit mit dem rechten Arm durchführbar. Die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Serviceangestellte betrage deshalb 0%. In einer adaptierten Tätigkeit sei von einer Arbeitsfähigkeit von 100% auszugehen. Dies gelte für alle Tätigkeiten, die einarmig mit dem linken Arm

durchgeführt werden können, wobei der rechte, dominante Arm nur als Zudienarm eingesetzt werden könne.

6.3 Dr. med. K. _____, Facharzt für Orthopädie, stellte in seinem Bericht vom 17. Mai 2010 (IV-act. 92) fest, die Beschwerdeführerin leide an einer oligosymptomatischen Funktionseinschränkung der Schulter rechts bei Status nach offener Schulterreposition rechts und modifizierter Bristow-Operation bei verhackerter ventrokaudaler Schulterluxation rechts und Status nach erfolglosem geschlossenem Repositionsversuch in Kurznarkose (01/2009) bei Status nach Arthroskopie Schulter rechts und arthroskopisch subacromialer Dekompression sowie Kalkdepotentfernung und Mobilisierung Schulter rechts sowie Synovectomie (12/2008) bei Diagnose einer Schultersteife rechts bei ausgedehnter scholliger Verkalkung teilweise in, teilweise über der Supraspinatussehne rechts, Status nach Plattenosteosynthese Radius- und Ulnaschaft rechts (01/2009) bei Vorderarmschaftfraktur rechts, erlitten anlässlich des geschlossenen Repositionsversuchs glenohumeral rechts in Kurznarkose, Status nach Algodystrophieveränderung (Morbus Sudeck) insbesondere im rechten Hand-/Vorderarmbereich postoperativ. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit führte er aus, die Beschwerdeführerin sei in ihrer angestammten Tätigkeit im Service und Küchenbereich nicht mehr arbeitsfähig. Sie könne höchstens noch gewisse Hilfsarbeiten am Buffet durchführen, aber keine Arbeiten auf Schulterhöhe oder darüber ausführen. Ebenso wenig könne sie mit der rechten Hand im Service volle Teller servieren oder Teller abräumen. In einer adaptierten Tätigkeit ohne Bewegungen und Kraftanwendung auf Brust-/Schulterhöhe erachtete der Gutachter die Beschwerdeführerin als zu 50% arbeitsfähig. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit begründete er mit rascher Ermüdbarkeit und Schmerzentwicklung.

6.4 Prim. Dr. med. L. _____, Facharzt für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie, attestierte der Beschwerdeführerin in seinem Gutachten vom 28. Dezember 2011 (IV-act. 102) eine Algodystrophie des rechten Armes bzw. der rechten Hand. Die Beweglichkeit des Schultergelenks sei über dem Schulterniveau und in der Rotation eingeschränkt. Ferner bestehe eine Bewegungseinschränkung am Handgelenk, die Sensibilität der Fingernerven sei noch leicht herabgesetzt und die grobe Kraft sei um die Hälfte vermindert. Für die Immobilisierungszeit vom 30. Dezember 2008 bis Anfang März 2009 (unmittelbar postoperativ nach dem Ersteingriff aber auch nach den weiteren Folgeeingriffen) attestierte er der Beschwerdeführerin eine Einschränkung in der Haushaltsführung, da die rechte obere Extremität nicht einsetzbar gewesen sei.

6.5 Dem bidisziplinären (orthopädischen und neurologischen) Gutachten inklusive Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) der Klinik D. _____ vom 3. Juni 2015 (IV-act. 151) sind folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen: 1) residuelle Funktionseinschränkung der rechten Schulter und rechten Hand nach arthroskopischer Synovektomie, Kalkentfernung, verspätet diagnostizierte Schulterluxation (01/2009), Unterarmfraktur bei versuchter Reposition und 2) residuelle sensorische (nicht vollständige) und leichte motorische Ausfallssymptomatik des Nervus ulnaris rechts bei Status nach Operationen 12/2008 und 01/2009. Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurden keine gestellt. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit äusserten sich die Gutachter wie folgt: In der bisherigen Tätigkeit im Service eines Restaurants sei die Beschwerdeführerin nicht mehr arbeitsfähig. Eine angepasste Tätigkeit sei ab sofort zu 100% zumutbar und in der Zeit vom 15. Dezember 2010 bis zum Gutachten habe eine Arbeitsfähigkeit von 70% in einer angepassten Tätigkeit vorgelegen. Als angepasste Tätigkeit gelte vorliegend eine leichte bis mittelschwere Arbeit mit Heben Taille-Kopfhöhe (2,5 kg, oft), Heben Taille-Kopfhöhe rechte Hand (unter 10 kg, selten), Arbeiten über Schulterhöhe und Stossen (selten, max. 0,5 Std. pro Tag) und Stehen vorgeneigt, Kriechen, Treppen steigen (manchmal, max. 3 Std. pro Tag). Es dürfe sich dabei nicht um eine Tätigkeit mit hoher Anforderung an das Gleichgewicht handeln und ebenso wenig möglich sei eine Arbeit über Kopfhöhe mit Einsatz der rechten Hand.

6.6 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Ärzte übereinstimmend davon ausgehen, dass die Beschwerdeführerin seit den Eingriffen an ihrer rechten Schulter nicht mehr voll belastbar ist und somit die bisherige Tätigkeit als Mitarbeiterin im Service eines Restaurants nicht mehr ausüben kann. In Bezug auf die Möglichkeit, in einer angepassten Tätigkeit zu arbeiten, hat die von der Vorinstanz in Auftrag gegebene Begutachtung in der Klinik D. _____ insofern Aufschluss gegeben, dass davon auszugehen ist, dass die Beschwerdeführerin seit dem Gutachten im Juni 2015 in einer angepassten Tätigkeit wieder zu 100% arbeitsfähig ist. Für die Zeit ab dem 15. Dezember 2010 (Abschluss des Arbeitstrainings im H. _____) bis zum Gutachten attestierten die Gutachter der Klinik D. _____ der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 70% für angepasste Tätigkeiten. Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen, aus welchen eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit resultierte, bestehen unbestrittenermassen seit dem 30. Dezember 2008 (1. Schulter-Operation). Es steht damit fest, dass das Wartejahr am 30. Dezember 2008 eröffnet wurde und am 30. Dezember 2009 abgelaufen ist (Eintritt des Versicherungsfalls). Da die

Anmeldung im April 2009 demnach rechtzeitig erfolgt ist, ist ein Anspruch ab 30. Dezember 2009 (Ablauf des Wartejahrs) zu prüfen. Die Gutachter der Klinik D._____ haben sich nicht zum Zeitraum 30. Dezember 2009 bis 15. Dezember 2010 geäußert. Auch die Vorinstanz äusserte sich nicht zu diesem Zeitraum. Dr. med. I._____ attestierte der Beschwerdeführerin für die Zeit ab Januar 2009 zufolge der massiv eingeschränkten Beweglichkeit der oberen rechten Extremität und des Morbus Sudeck eine Arbeitsunfähigkeit von 100%. In der Tabelle Leistungskalkül ging Dr. med. I._____ von einer vollschichtigen Arbeitsfähigkeit aus, allerdings begründete er dies nicht weiter. Überdies fehlen in der tabellarischen Beurteilung des Leistungskalküls einige Angaben, namentlich Angaben zu Hebe- und Trageleistungen sowie Zwangshaltungen und Bildschirmarbeit, so dass nicht auf die lückenhafte, tabellarische Einschätzung des Leistungskalküls, sondern auf die ausformulierte, unmissverständliche Einschätzung („Aus diesem Grund ist die Pat. derzeit nicht arbeitsfähig.“ [vgl. IV-act. 41 S. 3]) abzustellen ist. Eine weitere ärztliche Einschätzung, die für diesen Zeitraum vorliegt, stammt von Dr. med. K._____, Facharzt für Orthopädie, der in seinem Bericht vom 17. Mai 2010 der Beschwerdeführerin das Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 50% attestierte. Er begründete seine Einschätzung mit rascher Ermüdbarkeit und Schmerzentwicklung bei entsprechender Belastung. Sowohl das Gutachten der Klinik D._____ als auch die Einschätzung von Dr. med. K._____ erscheinen klar und nachvollziehbar. Beide Berichte sind gestützt auf eine persönliche Untersuchung der Beschwerdeführerin und unter Berücksichtigung der Vorakten erstellt worden. Die Berichte widersprechen sich nicht, sondern geben für die jeweiligen Beurteilungsperioden eine nachvollziehbare und klare Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ab. Auf diese Berichte kann demzufolge abgestellt werden. Auch die ausformulierte Einschätzung von Dr. med. I._____ ist in sich schlüssig und nachvollziehbar und kann in Bezug auf die entsprechende Zeitperiode in die Gesamtbeurteilung einbezogen werden. Auf sein widersprüchliches und unvollständiges Leistungskalkül ist indes – wie erwähnt – nicht abzustellen. Im Ergebnis zeichnet sich somit eine Entwicklung (stetige Verbesserung) der Arbeitsfähigkeit seit den Operationen ab. Diese hatte Dr. med. I._____ in seinem Bericht bereits vermutungsweise angedeutet (Besserung des Gesundheitszustands [Verbesserung der Beweglichkeit des rechten Arms] in 12 Monaten durch intensive Physiotherapie möglich).

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass von folgenden Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit auszugehen ist: Seit dem 30. Dezember 2008 be-

steht in der bisherigen Tätigkeit eine durchgehende, volle Arbeitsunfähigkeit. In einer angepassten Tätigkeit liegt seit Januar 2009, und damit auch im Zeitpunkt des Ablaufs des Wartejahrs am 30. Dezember 2009, eine Arbeitsfähigkeit von 0% (vgl. Dr. med. I. _____) vor. Mit dem Bericht von Dr. med. K. _____ vom 17. Mai 2010 wurde eine Arbeitsfähigkeit von 50% attestiert. Die Klinik D. _____ erachtete die Beschwerdeführerin für die Zeit nach Abschluss des Einsatzprogramms H. _____ am 15. Dezember 2010 zu 70% und seit dem Gutachten am 3. Juni 2015 zu 100% arbeitsfähig.

Die weiteren ärztlichen Berichte, die sich in den Akten befinden, befassen sich hauptsächlich mit haftungsrechtlichen Fragestellungen (Arzthaftung) und geben in Bezug auf die hier interessierenden Fragen (gesundheitliche Einschränkungen und die daraus folgende Arbeits[un]fähigkeit) keine Antwort, weshalb sie nicht zu berücksichtigen sind.

7.

Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen hat.

7.1 Die Beschwerdeführerin machte geltend, ohne die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen sei es ihr nicht möglich, die attestierte Restarbeitsfähigkeit zu verwerten. Das Arbeitstraining im Programm H. _____ sei dabei nicht als genügend einzustufen, zumal dort ohne jeglichen Arbeits- oder Produktionsdruck gearbeitet worden sei. Überdies bemängelte sie, dass sich die Sozialversicherungsanstalt bisher nicht bemüht habe, für sie eine adaptierte berufliche Tätigkeit zu suchen.

7.2 Die Vorinstanz führte aus, der verantwortliche Eingliederungsberater der IV-Stelle habe bereits in seiner Stellungnahme vom 12. Januar 2011 ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin aufgrund des vom 14. Juni 2010 bis zum 15. Dezember 2010 absolvierten Einsatzprogramms das Rüstzeug für eine neue berufliche Ausrichtung erhalten habe.

7.3 Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und soweit die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind. Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen ist nur dann zu bejahen, wenn die Voraussetzungen für den Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen erfüllt sind.

ringmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Dabei ist die gesamte noch zu erwartende Arbeitsdauer zu berücksichtigen. Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem gemäss Art. 8 Abs. 3 lit. a^{bis} und b IVG in Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung und Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe). Die Eingliederungsmassnahmen werden nach Art. 9 Abs. 1 IVG in der Schweiz, ausnahmsweise auch im Ausland, gewährt. Gemäss Art. 9 Abs. 1^{bis} IVG entsteht der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen frühestens mit der Unterstellung unter die obligatorische oder die freiwillige Versicherung und endet spätestens mit dem Ende der Versicherung (vgl. aber betreffend Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen nach Ende der Versicherung: Urteil des BVGer C-3952/2015 vom 16. November 2017 E. 4 ff und SUSANNE LEUZINGER-NAEF, Ausländische Erwerbstätige in der Schweiz: Hürden im Leistungsrecht, in: Gabriela Riemer-Kafka [Hrsg], Arbeit im Ausland – Sozialversicherungsrechtliche Hürden, Zürich/Basel/Genf, 2009, S. 49 f.).

In Bezug auf die Frage der Eingliederung ist darauf hinzuweisen, dass im Gebiet der Invalidenversicherung ganz allgemein der Grundsatz gilt, dass die versicherte Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern. Es ist primär Sache des Einzelnen, sich um eine angemessene Eingliederung zu bemühen. Kann eine versicherte Person ihre erwerbliche Beeinträchtigung in zumutbarer Weise selber beheben, so besteht gar keine Invalidität, womit es an der unabdingbaren Anspruchsvoraussetzung für jegliche Leistungen der Invalidenversicherung – auch für Eingliederungsmassnahmen – fehlt. Die Selbsteingliederung als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht geht nicht nur dem Renten-, sondern auch dem gesetzlichen Eingliederungsanspruch vor (BGE 113 V 22 E. 4a).

In BGE 140 V 193 wurde erwogen, dass – nötigenfalls in Ergänzung der medizinischen Unterlagen – für die Ermittlung des erwerblich nutzbaren Leistungsvermögens die Fachpersonen der beruflichen Integration und Berufsberatung einzuschalten seien (Urteil des BVGer C-965/2016 vom 29. August 2016 E. 2.7).

Die IV-Stellen sind zudem gehalten, im Rahmen der Würdigung der Arbeitsfähigkeit zu prüfen, ob die Eingliederungsfähigkeit bzw. Selbsteingliederungsfähigkeit der versicherten Person gegeben ist. Erweist sich der medizinische Sachverhalt nicht als verlässlich feststehend und lückenlos

und/oder die Eingliederungsfähigkeit als fraglich, sind diesbezüglich weitere Abklärungen nötig, gegebenenfalls unter Beizug der Fachpersonen der beruflichen Integration. Dahingehend sind die Ausführungen des Bundesgerichts in BGE 140 V 193 zu verstehen, wonach nötigenfalls und („in Ergänzung zu den medizinischen Unterlagen“) für die Ermittlung des erwerblich nutzbaren Leistungsvermögens die Fachpersonen der beruflichen Integration und Berufsberatung einzuschalten seien. Dies kann die Notwendigkeit zur Durchführung von Eingliederungsmassnahmen im Sinne von Art. 9 Abs. 3 IVG zur Folge haben, die dazu dienen, die Grundlagen für eine abschliessende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zu ergänzen. (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.2 m.w.H. und Urteil des BVGer C-5021/2015 vom 12. April 2017 E. 6.4.6).

7.4 Vorliegend ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin grundsätzlich einen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen hat. Wie die Vorinstanz zu Recht ausführte, hat die Beschwerdeführerin während sechs Monaten an einem Einsatzprogramm teilgenommen. Dem Beurteilungsbogen des Einsatzprogrammes vom 15. Dezember 2010 (IV-act. 70) und dem Schlussbericht des Eingliederungsverantwortlichen der Sozialversicherungsanstalt vom 12. Januar 2011 (IV-act. 71) sind zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin das Rüstzeug für eine neue berufliche Ausrichtung und für die Stellenbewerbung (Bewerbungsdossier erstellen, aktive Stellensuche und PC-Kenntnisse erwerben und vertiefen) erhalten hat. Die Fertigkeiten der Beschwerdeführerin wurden fast ausnahmslos als gut bis sehr gut bewertet. Einzig die Feinmotorik der rechten oberen Extremität und die Kraft und Beweglichkeit im rechten Schulter-, Arm- und Handbereich wurden als knapp den Anforderungen entsprechend eingestuft. Dies ist jedoch nicht weiter erstaunlich, attestierten ihr auch die Ärzte in diesen Bereichen gewisse Defizite, auf welche bei der Suche einer Verweistätigkeit Rücksicht zu nehmen sei. Die Einschränkungen beschränken sich somit auf diese Defizite, weshalb es der Beschwerdeführerin zuzumuten ist die verbleibende Restarbeitsfähigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung zu verwerten. Es besteht kein Anspruch auf weitere Eingliederungsmassnahmen. Soweit die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde sinngemäss Arbeitsvermittlung beantragt (vgl. E. 7.1 hiervor), ist festzuhalten, dass die Arbeitsvermittlung zwar die aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes umfasst (vgl. Art. 18 Abs. 1 lit. a IVG), was aber nicht heisst, dass die IV-Stelle ihr eine Arbeitsstelle beschaffen muss (vgl. SILVIA BUCHER, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, Bern, 2011, Rz. 852). Auch in dieser Hinsicht ist somit das Vorgehen der IV-Stelle

nicht zu beanstanden, da sie der Beschwerdeführerin im Rahmen des Einsatzprogrammes die nötige Hilfestellung für die Stellensuche geleistet hat. Überdies ist darauf hinzuweisen, dass gemäss Mitteilung vom 7. Februar 2011 (IV-act. 75), die Arbeitsvermittlung abgeschlossen worden ist, weshalb ein allfälliger Einwand gegen diesen Entscheid im jetzigen Zeitpunkt verspätet und deshalb nicht weiter darauf einzutreten ist.

8.

Nachfolgend ist noch zu prüfen, ob der Beschwerdeführerin die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit möglich ist.

8.1 Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind. Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein. Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (BGE 138 V 457 E. 3.1 f. mit weiteren Hinweisen). Das Bundesgericht hat im soeben zitierten Entscheid die bisherige Rechtsprechung dahingehend präzisiert, dass für die Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf den

Zeitpunkt abzustellen ist, in dem feststeht, dass aus medizinischer Sicht eine (Teil-)Erwerbstätigkeit zumutbar ist.

8.2 Wie im Rahmen der medizinischen Würdigung festgestellt, hat Dr. med. K. _____, Facharzt für Orthopädie, der Beschwerdeführerin in seinem Bericht vom 17. Mai 2010 eine Arbeitsfähigkeit von 50% in einer angepassten Tätigkeit attestiert. Ein halbes Jahr später, am 12. Januar 2011 verfasste der Eingliederungsverantwortliche seinen Abschlussbericht, aus welchem hervorgeht, dass das Einsatzprogramm erfolgreich absolviert worden ist. Auch daraus lässt sich somit das Vorliegen einer Restarbeitsfähigkeit ablesen. Die 1953 geborene Beschwerdeführerin war im Zeitpunkt, als eine Restarbeitsfähigkeit feststand, 57 Jahre (2010) respektive 58 Jahre (2011) alt. Mit Blick auf die Beispiele in der Rechtsprechung ist davon auszugehen, dass die 58-jährige Beschwerdeführerin die attestierte Arbeitsfähigkeit ohne Weiteres verwerten kann, zumal sie ohne Umschulung mindestens in einem 50%-Pensum eine einfache, körperlich leichte Hilfstätigkeit verrichten kann und im damaligen, massgeblichen Zeitpunkt noch sechs bis sieben Jahre Erwerbstätigkeit vor sich hatte.

Die Beschwerdeführerin rügt, aufgrund der massiven Einschränkung der rechten oberen Extremität sei es praktisch unmöglich, eine passende Stelle zu finden. Sie könne mit ihren Einschränkungen keine zu üblichen Arbeitsmarktbedingungen entlohnte Stelle finden. Die Vorinstanz widersprach dieser Ansicht und führte aus, auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt seien im Produktions- oder Dienstleistungssektor entsprechende Stellen vorhanden; dies gelte sogar für funktionell einarmige Personen.

Die faktische Einhändigkeit oder die Beschränkung der dominanten Hand als Zudienhand stellen nach der Rechtsprechung Tatbestände einer erheblich erschwerten Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt dar. Dennoch wurde von der Rechtsprechung wiederholt bestätigt, dass auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten für Personen, welche funktionell als Einarmige zu betrachten sind und überdies nur noch leichte Arbeit verrichten können, zu finden sind (vgl. Urteile des BGer 8C_670/2015 vom 12. Februar 2016 E. 4.3 mit Hinweisen). Allerdings ist dies mittels eines leidensbedingten Abzugs in der Berechnung des Invaliditätsgrades zu berücksichtigen.

9.

Es bleibt noch der Invaliditätsgrad zu ermitteln. Es ist davon auszugehen,

dass die Beschwerdeführerin heute als Nichtinvalide zu 100% erwerbstätig wäre. Dies wurde durch die IV-Stelle C. _____ so erhoben und ist unbestritten (vgl. den Abklärungsbericht Haushalt vom 13. April 2010, IV-act. 46). Der Invaliditätsgrad ist daher mittels Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei ist zu beachten, dass sich die Arbeitsfähigkeit im zeitlichen Verlauf – wie oben festgestellt – verändert hat, so dass unterschiedliche Berechnungen anzustellen sind.

9.1 Beim Einkommensvergleich 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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenüber gestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass respektive bis zum Einspracheentscheid zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4). Für die Ermittlung des Einkommens, welches der Versicherte ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was er im fraglichen Zeitpunkt nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein gültigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 126 V 360 E. 5b, BGE 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen) als Gesunder tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Grundsatz müssen ebenfalls mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erwiesen sein, damit sie berücksichtigt werden können. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist – wie hier – kein tatsächlich erzielttes Erwerbseinkommen nach Eintritt der Invalidität mehr gege-

ben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder zumindest keine zumutbare Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so sind nach der Rechtsprechung die gesamtschweizerischen Tabellenlöhne gemäss den vom BFS periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heranzuziehen (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Massgebend sind dabei die monatlichen Bruttolöhne (Zentralwerte) im jeweiligen Wirtschaftssector. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens anhand von Tabellenlöhnen bei Versicherten, die nach Eintritt des Gesundheitsschadens lediglich noch leichte und intellektuell nicht anspruchsvolle Arbeiten verrichten können, ist in der Regel vom durchschnittlichen monatlichen Bruttolohn für Männer oder Frauen bei einfachen und repetitiven Tätigkeiten auszugehen. Dabei sind in erster Linie die Lohnverhältnisse im privaten Sektor massgebend (SVR 2002 UV Nr. 15 E. 3c cc). Da den Tabellenlöhnen generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, ist eine Umrechnung auf eine betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit erforderlich (BGE 126 V 75 E. 3b bb).

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

9.2 Berechnung des IV-Grades ab 30. Dezember 2009:

9.2.1 Gemäss den Angaben im Abklärungsbericht Haushalt vom 13. April 2010 (IV-act. 46) hat die Beschwerdeführerin das Arbeitsverhältnis per 8. Januar 2009 aus gesundheitlichen Gründen aufgelöst. Überdies ist in dieser Zeit auch der Konkurs über den Arbeitgeber eröffnet worden. Es ist daher mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin auch im Gesundheitsfall nicht mehr in diesem Betrieb

weitergearbeitet hätte (vgl. dazu Urteil des BGer 9C_212/2015 vom 9. Juni 2015 E. 5.4). Somit rechtfertigt es sich, für die Bestimmung des Valideneinkommens ausnahmsweise auf Tabellenlöhne abzustellen. Ergänzend ist festzuhalten, dass das Einkommen der Beschwerdeführerin gemäss Angaben im individuellen Konto über die Jahre stark schwankte, so dass es ohnehin schwierig wäre, gestützt auf die konkreten Zahlen das tatsächliche, für die Berechnung relevante, Einkommen festzustellen. Auch aus diesem Grund ist die Berechnung gestützt auf Tabellenlöhne vorzuziehen.

Gestützt auf die Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) 2008 des Bundesamtes für Statistik ist für eine weibliche Angestellte im Gastgewerbe im Anforderungsniveau 4 von einem monatlichen Einkommen von Fr. 3'647.- auszugehen. Dieses Einkommen basiert auf 40 Wochenstunden und ist auf die branchenübliche Wochenarbeitszeit von 42 Wochenstunden aufzurechnen; dies ergibt Fr. 3'829.35. Nach Anpassung an die Nominallohnentwicklung (von 2008 [Index 2499] bis 2009 [Index 2552]), entspricht dies einem monatlichen Lohn im massgebenden Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns am 1. Dezember 2009 von Fr. 3'910.55.

9.2.2 Wie in E. 6.6 hiavor festgestellt, ist die Beschwerdeführerin in der Zeit zwischen dem 1. Dezember 2009 bis zum 16. Mai 2010 in jeglichen Tätigkeiten zu 100% arbeitsunfähig. Dies ergibt somit für die genannte Zeitspanne einen Invaliditätsgrad von 100%

9.3 Berechnung des IV-Grades ab 17. Mai 2010:

9.3.1 Für die Berechnung des Valideneinkommens kann auf die obenstehende Berechnung verwiesen werden (vgl. E. 9.2.1 hiavor). Es ist demnach von einem Valideneinkommen von Fr. 3'910.55 auszugehen. Auch wenn vorliegend eine andere Zeitspanne als oben (E. 9.2) zu beurteilen ist, kann vorliegend auf eine weitere Indexierung verzichtet werden, da sowohl das Valideneinkommen als auch das Invalideneinkommen aufgerechnet werden müsste, so dass die Indexierung keinen Einfluss auf das Ergebnis hätte.

9.3.2 Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens ist wie beim Valideneinkommen auf die LSE abzustellen, da die Beschwerdeführerin kein Invalideneinkommen erzielt. Der Zentralwert für Frauen für einfache, repetitive Tätigkeiten aller Wirtschaftszweige beträgt gemäss Tabelle TA1 im Jahr 2008 Fr. 4'116.- monatlich (basierend auf 40 Wochenstunden). Unter Berücksichtigung einer durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,6

Stunden im Jahr 2008 ergibt dies einen monatlichen Lohn von Fr. 4'280.65. Nach Anpassung an die Nominallohnentwicklung von 2008 (Index 2499) bis 2009 (Index 2552) resultiert ein monatlicher Lohn von Fr. 4'371.45.

Wie bereits erwähnt (vgl. E. 8.2), soll mit dem Abzug vom Tabellenlohn der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Die bundesgerichtliche Praxis hat bei Versicherten, welche ihre dominante Hand gesundheitlich bedingt nur sehr eingeschränkt, z.B. als unbelastete Zudienhand, einsetzen können, regelmässig einen Abzug von 20% oder sogar 25% vorgenommen resp. als angemessen bezeichnet (vgl. Urteil des BGer 9C_418/2008 E. 3.3 und 3.3.2 mit Hinweisen).

Mit Blick auf die obgenannte Rechtsprechung und unter Berücksichtigung des konkreten Sachverhalts (faktische Einhändigkeit, fortgeschrittenes Alter, Teilzeitarbeit, Grenzgängerin) ist festzuhalten, dass ein leidensbedingter Abzug von 25% angemessen scheint und somit in der Berechnung zu berücksichtigen ist. Vom oben ermittelten Invalideneinkommen von Fr. 4'371.45 sind demnach 25% abzuziehen, was ein monatliches Einkommen von Fr. 3'287.60 ergibt. Die Arbeitsfähigkeit in Verweistätigkeiten beträgt in der massgebenden Zeit lediglich 50%, so dass vom soeben errechneten Invalideneinkommen von Fr. 3'287.60 lediglich 50% anzurechnen sind und somit von einem Invalideneinkommen in der betreffenden Zeit von Fr. 1'639.30 auszugehen ist.

9.3.3 Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 3'910.55 und des Invalideneinkommens von Fr. 1'639.30 ergibt ab 17. Mai 2010 einen Invaliditätsgrad von 58,08%, was einen Anspruch auf eine halbe Rente ergibt.

9.4 Berechnung des IV-Grades ab 15. Dezember 2010:

9.4.1 Für die Berechnung des Valideneinkommens kann wiederum auf die obenstehende Berechnung verwiesen werden (vgl. E. 9.2.1 hiervoor). Es ist demnach von einem Valideneinkommen von Fr. 3'910.55 auszugehen.

9.4.2 Das Invalideneinkommen ab 15. Dezember 2010 richtet sich ebenfalls nach der bereits für die vorhergehende Periode angestellten Berechnung (vgl. E. 9.3.2 hiervor), da immer noch dieselben Tätigkeiten als zumutbar erachtet werden, allerdings mit dem Unterschied, dass ab 15. Dezember 2010 nicht mehr von einer Arbeitsfähigkeit von lediglich 50%, sondern von 70% in den entsprechenden Verweistätigkeiten auszugehen ist. Ausgehend von einem Invalideneinkommen von Fr. 3'287.60 (bei 100%) ergibt sich somit für die hier angenommene Arbeitsfähigkeit von 70% ein Invalideneinkommen von Fr. 2'448.-.

9.4.3 Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 3'910.55 und des Invalideneinkommens von Fr. 2'295.- ergibt einen Invaliditätsgrad von 41.31% und damit Anspruch auf eine Viertelsrente.

9.5 Berechnung des IV-Grades ab 3. Juni 2015:

9.5.1 Die Berechnung des Valideneinkommens richtet sich dem Grundsatz nach ebenfalls nach den bereits für die vorangehenden Perioden angestellten Überlegungen. Allerdings mit dem Unterschied, dass für die Zeit ab 3. Juni 2015 nicht mehr mit den (aufindexierten) LSE von 2008, sondern zwingend mit denjenigen von 2012 zu rechnen ist, zumal grundsätzlich immer die aktuellsten statistischen Daten zu verwenden sind (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.8.1). Hier ist dies insbesondere deshalb relevant, weil mit den LSE 2012 ein Paradigmenwechsel stattgefunden hat (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.3), und sich die Verwendung der LSE 2012 (im Vergleich zu einer Berechnung gestützt auf die LSE bis und mit 2010) – anders als eine blosse Indexierung – daher auch auf das Resultat auswirken kann. Die Tabellen der LSE 2014 (Publikation am 30. November 2015) waren im Verfügungszeitpunkt (27. November 2015) noch nicht publiziert und kommen daher hier nicht zur Anwendung (vgl. Urteil des BGer 9C_664/2015 vom 2. Mai 2016 E. 5.3).

Gestützt auf die LSE 2012 ist für eine weibliche Angestellte im Gastgewerbe im Anforderungsniveau 1 von einem monatlichen Einkommen von Fr. 3'665.- auszugehen. Dieses Einkommen basiert auf 40 Wochenstunden und ist auf die branchenübliche Wochenarbeitszeit von 42,4 Wochenstunden aufzurechnen; dies ergibt Fr. 3'884.90. Nach Anpassung an die Nominallohnentwicklung (von 2012 [Index 129,9] bis 2015 [Index 132,7]), entspricht dies einem monatlichen Lohn im massgebenden Zeitpunkt von Fr. 3'968.65.

9.5.2 Das Invalideneinkommen ab 3. Juni 2015 richtet sich dem Grundsatz nach ebenfalls nach den bereits für die vorhergehenden Perioden angestellten Überlegungen (vgl. insbesondere E. 9.3.2 hiervor), da immer noch dieselben Tätigkeiten als zumutbar erachtet werden. Wie bereits erwähnt, ist auch bei der Berechnung des Invalideneinkommens für die Zeit ab 3. Juni 2015 auf die indexierten LSE 2012 abzustellen. Überdies ist nicht mehr von einer Arbeitsfähigkeit von lediglich 70%, sondern von 100% in den entsprechenden Verweistätigkeiten auszugehen.

Gestützt auf die Tabelle TA1 der LSE 2012 beträgt der Zentralwert für Frauen für einfache, repetitive Tätigkeiten aller Wirtschaftszweige Fr. 4'112.- (basierend auf 40 Wochenstunden). Unter Berücksichtigung einer durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden im Jahr 2012 ergibt dies einen monatlichen Lohn von Fr. 4'286.75. Nach Anpassung an die Nominallohnentwicklung (von 2012 [Index 129,9] bis 2015 [Index 132,7]), entspricht dies einem monatlichen Lohn von Fr. 4'379.15.

9.5.3 Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 3'968.65 und des Invalideneinkommens von Fr. 4'379.15 ergibt ab 3. Juni 2015 einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 0%.

9.6 Nachdem für die verschiedenen Zeitabschnitte die Invaliditätsgrade bestimmt worden sind, ist zu prüfen, von wann bis wann ein Anspruch auf die entsprechenden Renten besteht.

In E. 9.2.2. hiervor wurde per 1. Dezember 2009 (frühestmöglicher Rentenbeginn nach Ablauf des Wartejahrs) ein IV-Grad von 100% und somit ein Anspruch auf eine ganze Rente festgestellt. Per 17. Mai 2010 besteht noch ein Invaliditätsgrad von 58,08% (vgl. E. 9.3.3), was einen Anspruch auf eine halbe Rente ergibt. In Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV (vgl. dazu E. 5.2 hiervor) ist somit die seit 1. Dezember 2009 auszuzahlende ganze Rente mit Wirkung ab 1. August 2010 auf eine halbe Rente zu reduzieren. Per 15. Dezember 2010 besteht noch ein Invaliditätsgrad von 41,31% (vgl. E. 9.4.3 hiervor) und damit ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Die Rente ist – wiederum in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV – mit Wirkung ab 1. März 2011 auf eine Viertelsrente zu kürzen. Per 3. Juni 2015 wurde ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 0% festgestellt (vgl. E. 9.5.3). Die ab 1. März 2011 ausgerichtete Viertelsrente ist somit per 1. September 2015 aufzuheben.

Die Beschwerde ist somit teilweise gutzuheissen, und der Beschwerdeführerin ist vom 1. Dezember 2009 bis zum 31. Juli 2010 eine ganze IV-Rente, ab 1. August 2010 und bis zum 28. Februar 2011 eine halbe Rente und vom 1. März 2011 bis zum 31. August 2015 eine Viertelsrente auszurichten. Weitergehend ist die Beschwerde abzuweisen.

10.

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

10.1 Die Verfahrenskosten werden in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Die Verfahrenskosten sind bei Streitigkeiten um Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200-1'000 Franken festzulegen (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG).

Mit Verfügung vom 21. April 2016 (BVGer-act. 6) ist das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung durch Rechtsanwalt Adrian Fiechter gutgeheissen worden. Der teilweise unterliegenden Beschwerdeführerin sind somit keine Verfahrenskosten aufzuerlegen.

Einer (teilweise) unterliegenden Vorinstanz sind gemäss Art. 63 Abs. 2 VwVG keine Verfahrenskosten aufzuerlegen.

10.2 Die Beschwerdeinstanz kann der ganz oder teilweise obsiegenden Partei von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Die Parteienschädigung umfasst die Kosten der Vertretung sowie allfällige weitere notwendige Auslagen der Partei (Art. 8 VGKE).

Die Beschwerdeführerin war im vorliegenden Verfahren anwaltlich vertreten, weshalb ihr zu Lasten der (teilweise) unterliegenden Vorinstanz eine reduzierte Parteienschädigung zuzusprechen ist. Zuzufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung ist der Beschwerdeführerin zudem eine reduzierte Parteienschädigung aus der Gerichtskasse zuzusprechen. Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Parteienschädigung unter Berücksichtigung des aktenkundigen und gebotenen Aufwands auf

Fr. 2'800.- festzusetzen. Aufgrund der gestellten Anträge und des Verfahrensausgangs ist von einem teilweisen Obsiegen der Beschwerdeführerin im Umfang von 50% auszugehen. Der Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Vorinstanz beträgt somit Fr. 1'400.-. Ebenfalls Fr. 1'400.- sind als amtliches Honorar aus der Gerichtskasse zu leisten.

Als Bundesbehörde hat die IVSTA keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

10.3 Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin der Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn sie zu hinreichenden Mitteln gelangt (Art. 65 Abs. 4 VwVG).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen und die angefochtene Verfügung vom 27. November 2015 wird insoweit aufgehoben, als darin der Rentenanspruch für die Zeit vom 1. Dezember 2009 bis 31. August 2015 verneint worden ist. Der Beschwerdeführerin wird für die Zeit vom 1. Dezember 2009 bis zum 31. Juli 2010 eine ganze IV-Rente, ab 1. August 2010 und bis zum 28. Februar 2011 eine halbe Rente und vom 1. März 2011 bis zum 31. August 2015 eine Viertelsrente zugesprochen. Weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Der Beschwerdeführerin wird zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'400.- zugesprochen.

4.

Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwalt Adrian Fiechter aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar in der Höhe von Fr. 1'400.- zugesprochen.

5.

Dieses Urteil geht an:

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

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Michael Peterli

Sandra Tibis

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 BGG). Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: