



---

Abteilung III  
C-8623/2010/mes/wam

## Urteil vom 13. Februar 2013

---

Besetzung

Richter Stefan Mesmer (Vorsitz),  
Richterin Elena Avenati-Carpani,  
Richter Vito Valenti,  
Gerichtsschreiber Marc Wälti.

---

Parteien

**X.**\_\_\_\_\_,  
vertreten durch **Y.**\_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführerin,

gegen

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

---

Gegenstand

Invalidenversicherung, Wiedererwägung,  
Verfügung vom 16. November 2010.

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

Mit zwei separaten Verfügungen vom 30. Mai 2003 sprach die IV-Stelle des Kantons B.\_\_\_\_\_ (*im Folgenden: IV-Stelle B.\_\_\_\_\_*) der damals noch in der Schweiz wohnhaft gewesenen, 1976 geborenen, verheirateten spanischen Staatsangehörigen X.\_\_\_\_\_ (*im Folgenden: Beschwerdeführerin*) rückwirkend ab dem 1. November 2001 eine ordentliche ganze Rente der schweizerischen Invalidenversicherung (IV) zu, zuzüglich entsprechender Ehegatten- und Kinderrente (act. 1, 9 und 39). Nach Durchführung eines Revisionsverfahrens (vgl. act. 41 und 42) teilte ihr die IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ am 13. März 2006 mit, sie habe mangels einer anspruchrelevanten Änderung ihres Invaliditätsgrades weiterhin Anspruch auf die bisherige Invalidenrente (Invaliditätsgrad 100%; act. 44). Am 27. Dezember 2006 berechnete die schweizerische Ausgleichskasse (SAK) die ganzen Invalidenrenten der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab dem 1. Januar 2007 neu (act. 45). Infolge Wohnsitzverlegung der Beschwerdeführerin nach Spanien überwies die IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ in der Folge die Akten am 9. Januar 2007 zuständigkeithalber an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (*im Folgenden: IVSTA oder Vorinstanz*; vgl. act. 46).

**B.**

Mit der ihren Vorbescheid vom 18. Mai 2010 (act. 79) im Wesentlichen bestätigenden Verfügung vom 16. November 2010 hob die Vorinstanz die ganzen Invalidenrenten der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab dem 1. Januar 2011 auf. Zugleich entzog sie einer Beschwerde gegen diese Verfügung die aufschiebende Wirkung. Zur Begründung führte sie sinngemäss aus, die rentenbestätigende Mitteilung der IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ vom 13. März 2006 sei zweifellos unrichtig und müsse in Wiedererwägung gezogen werden. Vor Erlass dieser Mitteilung seien die Eingliederungsfähigkeit der Beschwerdeführerin und der relevante medizinische Sachverhalt nicht bzw. nicht vollständig ermittelt worden. Die der Beschwerdeführerin im Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 26. Oktober 2009 (act. 70) attestierte 70%ige Arbeitsfähigkeit in wechselbelastenden leichten bis mittelschweren Verweisungstätigkeiten hätte bei korrekter Sachverhaltsermittlung bereits im Jahre 2006 festgestellt werden müssen (act. 87).

**C.**

In ihrer Beschwerde vom 16. Dezember 2010 beantragte die Be-

schwerdeführerin dem Bundesverwaltungsgericht (*im Folgenden auch: BVGer*) unter Beilage von fachärztlichen Berichten aus der Zeit vom 18. April bis zum 14. Dezember 2010 sinngemäss, in Aufhebung der Verfügung der Vorinstanz vom 16. November 2010 seien ihr weiterhin eine ganze ordentliche Invalidenrente samt entsprechender Zusatzrenten auszurichten; eventuell sei den behandelnden Ärzten das Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 26. Oktober 2009 zur Beurteilung zu unterbreiten

– alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Zur Begründung dieser Anträge führte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen aus, laut Auffassung der behandelnden Ärzte sei sie nach wie vor vollschichtig arbeitsunfähig. Da von diesen Ärzten keine Berichte eingeholt worden seien, sei der medizinische Sachverhalt im vorinstanzlichen Verfahren unvollständig erhoben worden. Das der angefochtenen Verfügung zugrunde liegende Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ umfasse nicht alle relevanten medizinischen Belange und sei weder nachvollziehbar noch schlüssig. Insbesondere werde in diesem Gutachten nicht berücksichtigt, dass sie psychiatrisch behandelt werde und ihre Arbeitsfähigkeit auch infolge psychischer Leiden eingeschränkt sei. Zudem sei die der angefochtenen Verfügung zugrunde liegende Invaliditätsgradbemessung (act. 78) falsch. Zwecks Bestimmung des Valideneinkommens hätte auf einen Lohn für "Fachangestellte Gesundheit" abgestellt werden müssen. So habe sie vor ihrer letzten Anstellung bei der X.\_\_\_\_\_ AG in N.\_\_\_\_\_ im Spital D.\_\_\_\_\_ in der Pflege gearbeitet und beabsichtigt, in diesem Bereich eine Ausbildung – etwa eine solche zur Fachangestellten Gesundheit – zu absolvieren. Infolge eines Verhebetraumas, das sie während ihrer Erwerbstätigkeit im Spital D.\_\_\_\_\_ erlitten habe, sei allerdings eine solche Ausbildung nicht möglich, sie vielmehr gezwungen gewesen, eine körperlich leichtere Arbeit – wie diejenige bei der X.\_\_\_\_\_ AG in N.\_\_\_\_\_ – anzunehmen. Vor dem Eintritt ihrer Beschwerden habe sie körperlich schwere Arbeiten verrichtet, und heute sei sie nur noch teilweise arbeitsfähig. Die Vorinstanz habe daher ungerechtfertigterweise keinen leidensbedingten Abzug vom Invalideneinkommen getätigt, und es sei ein solcher von 20% vorzunehmen. Überdies habe die Vorinstanz verkannt, dass laut dem Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten mit anschliessender Steigerung auf 70% bis 80% erst nach Ablauf eines "anfänglichen mehrmonatigen Einstiegs" eintreten könnte.

**D.**

Nachdem die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 4. und 11. Januar sowie 29. März 2011 diverse Unterlagen nachgereicht hatte, namentlich auch fachärztliche Berichte aus der Zeit vom 18. April 2010 bis zum 22. Februar 2011 sowie Kopien undatierter Röntgenaufnahmen, beantragte die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung vom 4. April 2011, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei mit Wirkung ab dem 1. Januar 2011 eine halbe ordentliche Invalidenrente zuzusprechen.

Zur Begründung ihres Antrags führte die Vorinstanz unter Verweis auf eine interne Sitzung vom 18. März 2011 (act. 97) im Wesentlichen aus, die von der Beschwerdeführerin nachgereichten medizinischen Unterlagen belegten keine "relevante Befundverschlechterung". An den zuverlässigen gutachterlichen Feststellungen und Schlussfolgerungen von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ werde daher festgehalten. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ habe aktuell eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten festgestellt. Eine solche von 70% habe sie indes erst prospektiv bzw. für die "nähere Zukunft" erwartet. Bei der Beschwerdeführerin sei daher von einer Arbeitsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten von 50% auszugehen, so dass unter Berücksichtigung des nicht zu beanstandenden Einkommensvergleichs vom 6. Mai 2010 (act. 78) ein Invaliditätsgrad von 50% resultiere, der einen Anspruch ab dem 1. Januar 2011 auf eine halbe Invalidenrente begründe. Daran vermöge insbesondere auch die im fachärztlichen Bericht von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 22. Februar 2011 erwähnte Operationsindikation nichts zu ändern, da sie auf einer nach dem Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung eingetretenen Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin beruhe.

**E.**

Sowohl die Beschwerdeführerin in ihrer Replik vom 19. Mai 2011 als auch die Vorinstanz in ihrer Duplik vom 24. Mai 2011 bestätigten ihre Anträge sowie im Wesentlichen deren bisherige Begründung.

**F.**

Der Schriftenwechsel wurde am 8. Juni 2011 geschlossen. Das Schreiben der Beschwerdeführerin vom 5. Januar 2012 samt beiliegendem fachärztlichen Bericht von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ vom 23. Dezember 2011 wurde der Vorinstanz am 9. Januar 2012 zur Kenntnisnahme zugestellt. Am 21. Februar 2012 ging ein weiteres Schreiben der Beschwerde-

führerin samt fachärztlichen Bericht von Dr. med. G. \_\_\_\_\_ vom 16. Februar 2011 ein.

### **G.**

Auf die weiteren Ausführungen der Parteien sowie die eingereichten Unterlagen wird – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

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

### **1.**

Zu beurteilen ist die Beschwerde vom 16. Dezember 2010 gegen die Verfügung vom 16. November 2010, mit der die Vorinstanz die ganze Invalidenrente der Beschwerdeführerin (samt Zusatzrenten) mit Wirkung ab dem 1. Januar 2011 aufgehoben hat.

**1.1** Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2006 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173.32), des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021 [vgl. auch Art. 37 VGG]) sowie des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1 [vgl. auch Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> VwVG]). Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen Verfahrensvorschriften Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung in Kraft stehen (BGE 130 V 1 E. 3.2; vgl. auch Art. 53 Abs. 2 VGG).

**1.2** Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwVG, sofern – wie vorliegend – keine Ausnahme nach Art. 32 VGG gegeben ist. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Zu diesen gehört auch die IVSTA, die mit Verfügungen über Leistungen der IV befasst (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

**1.3** Nach Art. 59 ATSG ist zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht legitimiert, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG).

Die Beschwerdeführerin hat am vorinstanzlichen Verfahren als Partei teilgenommen. Als Adressatin ist sie durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat sie an deren Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse. Aufgrund der Akten ist zudem davon auszugehen, dass ihr die angefochtene Verfügung am 24. November 2011 eröffnet wurde, so dass die im Übrigen formgerechte Beschwerde fristgerecht eingereicht wurde und darauf einzutreten ist (vgl. Art. 60 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

## **2.**

Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die vorinstanzliche Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).

**2.1** Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (vgl. Art. 62 Abs. 4 VwVG). Im Rahmen seiner Kognition (vgl. Art. 49 VwVG) kann es die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212).

## **3.**

Im Folgenden werden für die Beurteilung der Streitsache wesentliche Bestimmungen und von der Rechtsprechung dazu entwickelte Grundsätze dargestellt.

**3.1** Die Beschwerdeführerin ist Staatsangehörige von Spanien und hat heute dort ihren Wohnsitz, so dass vorliegend die am 1. Juni 2002 in Kraft getretenen Bestimmungen des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft (EU) andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (*im Folgenden*: FZA, SR 0.142.112.681) sowie der darin erwähnten europäischen Verordnungen anwendbar sind. Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Bürger der Vertragsstaaten zu gewährleisten. Soweit – wie vorliegend – weder das FZA und die gestützt darauf

anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte abweichende Bestimmungen vorsehen noch allgemeine Rechtsgrundsätze dagegen sprechen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens und die Prüfung des Rentenanspruchs alleine nach der schweizerischen Rechtsordnung. Demnach beurteilt sich die vorliegend streitige Frage, ob die Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2011 nach wie vor Anspruch auf ganze ordentliche Invalidenrenten hat, allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften (vgl. insb. Art. 2 Abs. 1, Art. 3 Abs. 1 und Art. 4 Abs. 1 Bst. b der Verordnung [EWG] Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 [SR 0.831.109.268.1]). Noch keine Anwendung finden vorliegend die am 1. April 2012 in Kraft getretenen neuen EU-Verordnungen (Verordnung [EG] Nr. 883/2004 und Verordnung [EG] Nr. 987/2009).

Ferner sind die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz nicht an Feststellungen und Entscheide ausländischer Versicherungsträger, Krankenkassen, Behörden und Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn gebunden (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; AHI-Praxis 1996, S.179; vgl. auch ZAK 1989 S. 320 E.2). Vielmehr unterstehen auch aus dem Ausland stammende Beweismittel der freien Beweiswürdigung des Gerichts (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, seit dem 1. Januar 2007 Bundesgericht] vom 11. Dezember 1981 i.S. D; zur freien Beweiswürdigung BGE 125 V 351 E. 3a).

**3.2** In zeitlicher Hinsicht ist zunächst festzuhalten, dass Rechts- und Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (*hier*: 16. November 2010) eintraten, im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 130 V 329, BGE 129 V 1 E. 1.2, Urteil des Bundesgerichts [*im Folgenden*: BGer] 9C\_24/ 2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.1, je mit Hinweisen). Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (vgl. BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen).

Damit finden grundsätzlich jene schweizerischen Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 16. November 2010 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung der streitigen Rentenaufhebung von Belang sind (für das IVG: ab dem 1. Januar 1992 in der Fassung vom 22. März 1991 [AS 1991 2377; 3. IV-Revision]; ab dem 1. Juni 2002 in der Fassung vom 8. Oktober 1999 [AS 2002 701 sowie AS 2002 685]; ab dem 1. Januar 2003 in

der Fassung vom 6. Oktober 2000 [AS 2002 3371 und 3453]; ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IV-Revision] und ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129; 5. IV-Revision]; zudem die Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201] in den entsprechenden Fassungen der 3., 4. und 5. IV-Revision). Noch keine 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]).

Ferner sind das ATSG und die Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) anwendbar. Die im ATSG enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit, Invalidität, des Einkommensvergleichs und der Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen entsprechen den bisherigen von der Rechtsprechung zur Invalidenversicherung entwickelten Begriffen und Grundsätzen (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1 ff.). Daran hat sich auch nach Inkrafttreten der 5. IV-Revision nichts geändert, weshalb nachfolgend auf die dortigen Begriffsbestimmungen verwiesen wird.

**3.3** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit oder Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (vgl. Art. 8 Abs. 1 und 3 ATSG). Nach Art. 4 IVG kann die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Abs. 1); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Abs. 2).

Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (vgl. BGE 110 V 273 E. 4a, BGE 102 V 165, je mit Hinweisen). Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern – wenn erforderlich – auch in zumutbaren anderen Tätigkeiten zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Bei der Bemessung der Invalidität kommt es somit einzig auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen einer funktionellen Behinderung an, und nicht allein auf den ärztlich festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung (vgl. BGE 110 V 273; ZAK 1985 S. 459).

**3.4** Nach Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung 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 (Bst. a), und die zusätzlich während eines Jahres (Wartezeit) ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40% im bisherigen Beruf arbeitsunfähig gewesen sind (vgl. Art. 6 ATSG) und auch nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 Abs. 1 ATSG) sind (Bst. b und c; vgl. auch Art. 29 Abs. 1 Bst. a und b IVG in den bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassungen [AS 1987 447 455] sowie Urteile des BGer 9C\_882/2009 vom 1. April 2010 E. 5.2 und 9C\_718/2008 vom 2. Dezember 2008 E. 4. 1.1, je mit Hinweisen).

Nicht nur entsprechend dem Wortlaut dieser Bestimmung sondern auch laut Art. 16 ATSG geht der Anspruch Versicherter – also von Personen, die in der Schweiz obligatorisch (infolge Wohnsitz und/oder Erwerbstätigkeit in der Schweiz) oder freiwillig in der AHV/IV versichert sind (vgl. Art. 1b IVG i.V.m. Art. 1a und 2 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG, SR 831.10]) – auf medizinische oder berufliche Eingliederungsmassnahmen (vgl. Art. 8 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung sowie der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung, als auch die Art. 9 bis 19 IVG in den vorliegend anwendbaren Fassungen der 4. und 5. IV-Revision) demjenigen auf Rentenleistungen der IV vor (Grundsatz der "Eingliederung vor Rente"; vgl. auch Art. 16 ATSG). Rentenleistungen werden daher nur erbracht, wenn ein Versicherter nicht oder bloss in ungenügendem Masse eingegliedert werden kann. Vor Erlass einer rentenbestätigenden oder -herabsetzenden Verfügung hat daher die Verwaltung, die entsprechend dem Untersuchungsgrundsatz von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen hat (vgl. hierzu Art. 43 Abs. 1 ATSG; BGE 125 V 193 E. 2, BGE 122 V 157 E. 1a und BGE 117 V 282 E. 4a, je mit Hinweisen; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, [*im Folgenden*: Kieser ATSG] Rz. 9 ff. zu Art. 43), von Amtes wegen abzuklären, ob bei einem Versicherten gesetzliche Eingliederungsmassnahmen durchzuführen sind (vgl. AHI 1997 S. 39 E. 4a, BGE 113 V 22 E. 4a, BGE 108 V 210 E. 1 f.; ULRICH MEYER-BLASER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 2. Auflage, Zürich, Basel, Genf 2010, S. 105) und ob er eingliederungsfähig ist (vgl. Urteile des BGer 9C\_368/2010 vom 31. Januar 2011 E. 5.1, 9C\_254/2011 vom 15. Novem-

ber 2011 E.7 und I 529/01 vom 19. März 2002 E. 1a, je mit Hinweisen; zum Vorrang einer zumutbaren Selbsteingliederung gegenüber den gesetzlichen Eingliederungsmassnahmen vgl. BGE 113 V 22 E. 4a mit Hinweisen).

**3.5** Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% besteht Anspruch auf eine ganze Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem solchen von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente (vgl. Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 gültig gewesenen bzw. Art. 28 Abs. 2 IVG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

Renten die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, werden jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben (vgl. Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG in der bis Ende 2007 geltenden Fassung bzw. Art. 29 Abs. 4 IVG in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung), was laut Rechtsprechung eine besondere Anspruchsvoraussetzung darstellt (vgl. BGE 121 V 264 E. 6c). Eine – vorliegend zutreffende – Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft (EU), denen bereits ab einem Invaliditätsgrad von 40% eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben.

**3.6** Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Rentenrevision; vgl. Art. 17 Abs. 1 ATSG).

**3.6.1** Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demnach nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5 und BGE 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). 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 (vgl. zum Ganzen BGE 115 V 308 E. 4a/bb, BGE 112 V 387 E. 1b und BGE 112 V 371 E. 2b, je mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 104 E. 3a; ZAK 1987 S. 36 ff.).

**3.6.2** Ob eine massgebliche Änderung in dem für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachenspektrum überwiegend wahrscheinlich eingetreten ist (vgl. zum im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen), beurteilt sich im Revisionsverfahren durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der letzten eröffneten und rechtskräftigen Verfügung oder rentenanspruchsbestätigenden Mitteilung (vgl. E. 3.9 hiernach), welche auf einer umfassenden materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (vgl. Art. 16 ATSG) – bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands – beruht, mit dem Sachverhalt zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4 mit Hinweisen).

**3.7** Um zuverlässig beurteilen zu können, ob der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung oder rentenanspruchsbestätigenden Mitteilung überwiegend wahrscheinlich eine anspruchrelevante Änderung erfahren hat, ist die Verwaltung – und im Beschwerdeverfahren 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 dazu 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 dem Versicherten noch zugemutet werden können (vgl. BGE 115 V 133 E. 2 und BGE 114 V 310 E. 3c, je mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c). Eine zumutbare Arbeitsmöglichkeit (sog. Verweisungstätigkeit; vgl. ZAK 1986 S. 204 f.) hat sich der Versicherte infolge seiner Schadenminderungspflicht anrechnen zu lassen (vgl. BGE 113 V 22 E. 4a und BGE 111 V 235 E. 2a, je mit Hinweisen).

Für den Beweiswert eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er 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 Situation einleuchtet, und ob die Schlussfolge-

rungen der Experten begründet und in sich widerspruchsfrei sind. Auch auf Beurteilungen versicherungsinterner Ärzte der Vorinstanz oder von Ärzten eines regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) darf nur abgestellt werden, sofern sie diesen beweisrechtlichen Anforderungen genügen. Nicht in jedem Einzelfall zwingend erforderlich ist, dass solche Ärzte den Versicherten persönlich untersuchen. Das Fehlen eigener Untersuchungen vermag daher ihre Stellungnahmen für sich alleine nicht in Frage zu stellen. Dies gilt insbesondere dann, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung der erwerblichen Folgen eines bereits feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, folglich die direkte ärztliche Befassung mit dem Versicherten in den Hintergrund rückt.

Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen medizinischen Beurteilung als Bericht, Gutachten oder Stellungnahme (vgl. zum Ganzen die Urteile des BGer 9C\_323/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.3.1 und I 1094/06 vom 14. November 2007 E.3.1.1 sowie BGE 125 V 351 E. 3.a und E. 3b/ee, je mit Hinweisen). Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung als mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung vereinbar, einem Gutachten externer Spezialärzte bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, sofern keine konkreten Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen, sie aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen (vgl. hierzu BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit Hinweisen; AHI 2001 S.114 E. 3b; Urteil des EVG I 128/98 vom 24. Januar 2000 E. 3b).

**3.8** Je nachdem, ob der Versicherte als (teil-)erwerbstätig oder nichterwerbstätig einzustufen ist, unterscheidet sich die anzuwendende Methode der Invaliditätsgradbemessung (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs bei Erwerbstätigen, gemischte Methode bei Teilerwerbstätigen oder spezifische Methode des Betätigungsvergleichs bei Nichterwerbstätigen [vgl. Art. 8 Abs. 3 und Art. 16 ATSG, Art. 5 Abs. 1 IVG in der seit 1. Januar 2004 geltenden Fassung, Art. 28 Abs. 2, Abs. 2<sup>bis</sup> und Abs. 2<sup>ter</sup> IVG in den von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassungen sowie Art. 28a IVG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung]). Dabei ist in zeitlicher Hinsicht jeweils auf die Verhältnisse bei Entstehen des hypothetischen Rentenanspruchs abzustellen.

Welche Bemessungsmethode im Einzelfall auf diesen Zeitpunkt hin

durchzuführen ist, ergibt sich aus der Beantwortung der Frage, was der Versicherte bei im Übrigen unverändert gebliebenen Umständen vorwiegend täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Diese Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss unter Berücksichtigung sämtlicher relevanter Umstände, wie sie sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung entwickelt haben.

**3.8.1** Zwecks Bestimmung des Invaliditätsgrades Erwerbstätiger wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; vgl. Art. 16 ATSG; vgl. zur allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs auch BGE 128 V 29 E. 1 und BGE 104 V 135 E. 2a und b sowie ZAK 1990 S. 518 E. 2).

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was der Versicherte im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns überwiegend wahrscheinlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt von ihm erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, entspricht es doch empirischer Erfahrung, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (vgl. BGE 134 V 322 E. 4.1 und BGE 129 V 222 E. 4.3.1). Sofern aber ein auf diese Weise ermitteltes Valideneinkommen aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung oder fehlender beruflicher Ausbildung des Versicherten) mindestens 5% weniger als ein vergleichbarer branchenüblicher Tabellenlohn der LSE beträgt, und keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sich der Versicherte freiwillig mit einem – in diesem Sinne – unterdurchschnittlichen Einkommensniveau begnügen wollte, ist eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen vorzunehmen. Eine Parallelisierung kann praxisgemäss entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine entsprechende Heraufsetzung des effektiv zuletzt erzielten Einkommens oder durch ein Abstellen auf die statistischen Werte (LSE) erfolgen oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens mittels einer entsprechenden Herabsetzung des statistischen Wertes. Allerdings ist nur in dem Umfang zu parallelisieren, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblich-

keitsgrenzwert von 5% übersteigt (vgl. zum Ganzen BGE 135 V 297 E. 6.1.2 f. sowie BGE 134 V 322 E. 4.1, je mit Hinweisen).

Bei der Bestimmung des Invalideneinkommens ist sodann primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher der Versicherte konkret steht. Liegt kein tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen vor, namentlich weil der Versicherte nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihm an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so sind nach der Rechtsprechung in der Regel die gesamtschweizerischen Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (*im Folgenden*: BFS) seit dem Jahre 1994 periodisch alle zwei Jahre herausgegebenen Lohnstrukturhebungen (LSE) heranzuziehen (vgl. das Urteil des EVG U 75/03 vom 12. Oktober 2006), allenfalls die Zahlen der Dokumentation über Arbeitsplätze (DAP; vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1, BGE 126 V 75 E. 3b). Von dem mittels Tabellen ermittelten Invalideneinkommen kann sodann ein Abzug von maximal 25% vorgenommen werden, wenn der Versicherte voraussichtlich infolge seiner leidensbedingten Einschränkung, seines Alters, seiner Herkunft, der geleisteten Dienstjahre, des Beschäftigungsgrades und dem Umstand, dass er eine gänzlich neue Arbeit antreten muss, nicht das Lohnniveau einer gesunden Person am gleichen Arbeitsplatz erreichen dürfte (sog. leidensbedingter Abzug; BGE 126 V 75 E. 5a).

Der Einkommensvergleich nach Art. 16 ATSG setzt voraus, dass bei der Ermittlung der Vergleichseinkommen gleich vorgegangen wird, dass also eine gleichartige Vergleichsbasis vorliegt (Gleichartigkeit der Vergleichseinkommen; vgl. KIESER ATSG, Rz. 8 zu Art. 16). In zeitlicher Hinsicht sind die Verhältnisse bei Entstehen des (hypothetischen) Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung (*hier*: 16. November 2010) zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4.1). Die für die Invaliditätsgradbemessung massgebenden Vergleichseinkommen eines im Ausland wohnenden Versicherten müssen sich zudem auf den gleichen Arbeitsmarkt beziehen, weil es die Unterschiede in den Lohnniveaus und den Lebenshaltungskosten nicht gestatten, einen objektiven Vergleich der in Frage stehenden Einkommen vorzunehmen (vgl. KIESER ATSG, Rz. 8 zu Art. 16; Urteile des EVG I 817/05 vom 5. Februar 2007 E. 8.1 und U 262/02 vom 8. April 2003 E. 4.4).

**3.9** Selbst wenn die in Art. 17 ATSG genannten Revisionsvoraussetzungen nicht gegeben sind, kann die Verwaltung auf eine formell rechtskräftige Verfügung, die nicht den Gegenstand einer materiellen richterlichen Beurteilung gebildet hat, mittels Wiedererwägung zurückkommen (vgl. BGE 125 V 369 E. 2; Urteil des BGer I 434/03 vom 22. April 2004 E. 3.1), sofern die betreffende Verfügung zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (vgl. Art. 53 Abs. 2 ATSG sowie BGE 133 V 50 E. 4.1, BGE 125 V 368 E. 2 und BGE 117 V 8 E. 2a, je mit Hinweisen). Grundlage einer Wiedererwägung bildet stets der ursprüngliche Sachverhalt, wie er im Zeitpunkt des Erlasses der ersten, formell rechtskräftigen und mangelhaften Verfügung bestanden hat, wozu auch die seinerzeitige Rechtspraxis gehört (vgl. BGE 117 V 8 E. 2c). Einer formell rechtskräftigen Verfügung gleichgestellt – und damit der Wiedererwägung zugänglich (vgl. KIESER, ATSG, Rz. 28 zu Art. 53) – ist eine mangelhafte, die ursprüngliche Rentenverfügung bestätigende nicht aber abändernde Mitteilung an den Versicherten, sofern er diese nicht innert 90 Tagen nach ihrer Eröffnung beanstandet bzw. eine anfechtbare Verfügung verlangt hat (vgl. Art. 74<sup>quater</sup> IVV in der bis Ende 2011 gültig gewesenen Fassung i.V.m. Art. 74<sup>ter</sup> Bst. f IVV und Art. 51 ATSG; vgl. dazu BGE 134 V 145 E. 5 ff. und BGE 129 V 110 E. 1.2.1 ff., je mit Hinweisen, sowie Urteile des BGer 9C\_520/2009 vom 24. November 2009 und 9C\_552/2009 vom 1. September 2009, je E. 3.1 und Urteil des BVGer C-8162/2007 vom 6. November 2009 E. 4.6.3 mit Hinweisen).

**3.9.1** Die zweifellose Unrichtigkeit einer formell rechtskräftigen Verfügung oder rentenanspruchsbestätigenden Mitteilung liegt nicht nur dann vor, wenn ein solcher Verwaltungsakt auf Grund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen wurde, sondern auch, wenn bei seinem Erlass massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt oder aber der rechtserhebliche Sachverhalt falsch oder unvollständig festgestellt wurden (BGE 127 V 10 E. 4b, BGE 126 V 399 E. 2b/bb, BGE 117 V 8 E. 2c).

Eine allgemeingültige, betragliche Grenze für die Annahme, dass eine Berichtigung des ursprünglichen Verwaltungsaktes von erheblicher Bedeutung ist, lässt sich nicht festlegen. Massgebend sind jeweils die gesamten Umstände des Einzelfalles. Bei einer periodischen Dauerleistung (z.B. einer Rente) bejaht die Gerichtspraxis in der Regel schon bei einer kleinen Differenz der monatlichen Rentenzahlung die Erheblichkeit (vgl. BGE 119 V 475 E. 1c; KIESER, ATSG, Rz. 34 zu Art. 53). Erheblich ist die Berichtigung insbesondere dann, wenn infolge einer

Veränderung des Invaliditätsgrades eine andere Rentenstufe erreicht wird (vgl. hierzu das Urteil des BVGer C-4320/ 2009 vom 17. August 2012 E. 5.9.2).

**3.9.2** Wird eine Verfügung oder anspruchsbestätigende Mitteilung in Wiedererwägung gezogen, so hat sich die gerichtliche Überprüfung *in* einem *ersten Schritt* auf die Frage zu beschränken, ob die wiedererwägungsweise abgeänderte ursprüngliche, formell rechtskräftige Verfügung oder rentenanspruchsbestätigende Mitteilung zweifellos unrichtig und ihre Korrektur von erheblicher Bedeutung ist (vgl. dazu BGE 117 V 8 E. 2a). Bejaht die Beschwerdeinstanz das Vorliegen der Wiedererwägungsvoraussetzungen, so hat sie in einem *zweiten Schritt* umfassend, d.h. mit voller Kognition materiell zu prüfen, ob die angefochtene neue Verfügung rechtmässig ist (vgl. Urteil des EVG I 545/02 vom 17. August 2005 E. 1.3, Urteile des BVGer C-4587/2009 vom 15. Juni 2012 E. 2.4 und C-4320/2009 vom 17. August 2012 E. 5.9.3; KIESER, ATSG, Rz. 43 zu Art. 53).

#### **4.**

Vorliegend ist unter den Parteien umstritten und im Folgenden unter Heranziehung der relevanten Dokumente zu beurteilen, ob die Vorinstanz zu Recht in Wiedererwägung der rentenanspruchsbestätigenden Mitteilung der IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ vom 13. März 2006 einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf ganze Invalidenrenten ab dem 1. Januar 2011 verneint hat.

Zu prüfen ist vorab, ob der mit Verfügungen der IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ vom 30. Mai 2003 begründete und mit Mitteilung vom 13. März 2006 bestätigte Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine ganze IV-Rente samt Zusatzrenten (die mit Verfügung vom 27. Dezember 2006 neu berechnet wurden, act. 45) infolge wesentlich veränderter Verhältnisse gestützt auf Art. 17 ATSG revisionsweise aufgehoben werden kann. Dabei ist die gesundheitliche und erwerbliche Situation der Beschwerdeführer im Referenzzeitpunkt des Erlasses der Verfügungen vom 30. Mai 2003, vor deren Erlass letztmals eine umfassende materielle Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung erfolgte, mit dem Sachverhalt zur Zeit der angefochtenen neuen Verfügung vom 16. November 2010 zu vergleichen.

**4.1** Die rechtskräftigen Verfügungen der IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ vom 30. Mai 2003 (act. 39), mit welchen sie der Beschwerdeführerin eine ganz

Invalidenrente samt Zusatzrenten zugesprochen hat, beruhen zum einen auf dem "Abklärungsbericht Haushalt/Rente" vom 7. April 2003, wonach die Beschwerdeführerin als Gesunde weiterhin vollschichtig in der zuletzt vom 2. März 1998 bis zum 22. November 2000 ausgeübten Erwerbstätigkeit in der Putzlappenkonfektion der X.\_\_\_\_\_ N.\_\_\_\_\_ AG (vgl. act. 1 S. 4, 9 S.4, 11 und 27) tätig wäre (vgl. act. 37 und 38 S. 3).

Zum anderen stützte sich die IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ auf die Stellungnahme ihres medizinischen Dienstes vom 21. Oktober 2002 (act. 33) sowie den fachärztlichen Bericht von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vom 18. Dezember 2002 (act. 35; vgl. act. 38 S. 3). Ihrem medizinischen Dienst lag der "Bericht Berufsberatung" vom 24. Mai 2002 vor, worin der Beschwerdeführerin infolge fortgeschrittener Schwangerschaft eine fehlende berufliche Eingliederungsfähigkeit attestiert und im Weiteren empfohlen wurde, "die Situation sei nach erfolgter Geburt medizinisch neu zu beurteilen" (vgl. act. 27 S. 2). Zudem würdigte der medizinische Dienst fachärztliche Berichte aus der Zeit vom 30. November 2000 bis zum 8. Oktober 2002 (vgl. act. 2, 4 bis 8, 12 bis 15, 21 und 22, 24, 26, 29 bis 32); namentlich diejenigen von Dr. med. I.\_\_\_\_\_ vom 17. März 2002 und von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vom 8. Oktober 2002, die als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein lumbovertebrales und zeitweise lumboradikuläres Reizsyndrom beidseits bei Status nach Spondylodese L5/S1 im November 2000 erwähnten (vgl. act. 24 S. 1 und 32 S. 1). Dr. med. I.\_\_\_\_\_ attestierte der Beschwerdeführerin sinngemäss eine vollschichtige Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit und eine solche von 50% in einer körperlich leichten Verweisungstätigkeit. Zudem hielt er fest, Eingliederungsmassnahmen seien "eventuell möglich, jedoch nicht vorstellbar" (vgl. act. 24 S. 3 f.). Dr. med. H.\_\_\_\_\_ führte hingegen im Wesentlichen aus, die medizinischen Abklärungen und Behandlungen seien noch nicht abgeschlossen. Die Beschwerdeführerin sei weiterhin vollschichtig arbeitsunfähig. Zur Frage, ob die Arbeitsfähigkeit durch medizinische Massnahmen verbessert werden könne, hielt er überdies fest, es seien diverse diagnostische Infiltrationen geplant. Ein erneuter operativer Eingriff stehe zur Diskussion. Berufliche Massnahmen seien "zur Zeit" nicht angezeigt (vgl. act. 31 und 32).

Vornehmlich gestützt auf dieses Leistungskalkül gelangte der medizinische Dienst am 21. Oktober 2002 zum Schluss, zwecks zuverlässiger Abklärung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei ein weiterer Bericht von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ einzuholen (vgl. act. 33). In seinem

nachfolgenden fachärztlichen Bericht vom 18. Dezember 2002 bestätigte dieser alsdann die vorerwähnten Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Ferner hielt er mit Hinweis auf seinen Bericht vom 23. August 2002 (act. 29) im Wesentlichen fest, nach wie vor bestehe ein "dringender Verdacht auf Instabilität". Die Beschwerdeführerin werde medikamentös behandelt und eine operative Sanierung bzw. Stabilisation stehe weiterhin zur Diskussion. Angesichts der "invalidisierenden Situation und des massiven Schmerzsyndroms sei sie nicht in der Lage, einen Arbeitsversuch zu unternehmen" (vgl. act. 35 und 36).

**4.2** Die angefochtene Verfügung erliess die Vorinstanz im Wesentlichen gestützt auf die Stellungnahmen ihres ärztlichen Dienstes vom 17. Dezember 2009 (Dr. med. J. \_\_\_\_\_; act 75) und 14. April 2010 (Dres. med. K. \_\_\_\_\_, L. \_\_\_\_\_, J. \_\_\_\_\_ und M. \_\_\_\_\_; act. 77) sowie den am 11. Mai 2005 durchgeführten Einkommensvergleich (act. 78).

**4.2.1** Dem ärztlichen Dienst lag – nebst den medizinischen Vorakten – insbesondere das polydisziplinäre Gutachten von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 26. Oktober 2009 vor (act. 70), das diese Fachärztin auf den Gebieten der Inneren Medizin und Rheumatologie unter anderem unter Berücksichtigung des psychiatrischen Teilgutachtens von Dr. med. N. \_\_\_\_\_ vom 25. September 2009 (act. 69) erstellte (vgl. act. 70 S. 2 und 22). Als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannte Dr. med. C. \_\_\_\_\_ ein seit Jahren bestehendes chronisches Panvertebralsyndrom mit einer Lumboischialgie rechts und zervikozepalem und zervikobrachialem Syndrom links, mit einem Status nach lytischer Spondylolisthesis L5/S1, einer erheblichen rechtskonvexen Torsionsskoliose der LWS, einer residuellen Anterolisthese von 10 mm LWK5 gegenüber S1 (Spondylolisthese Grad I), ohne Hinweis für epifusionelle Instabilität (stabile Verhältnisse im Segment L5/S1 [Funktionsaufnahmen vom 15. September 2009]), mit degenerativen Wirbelsäulenveränderungen bei beginnender Osteochondrose L2/3 und BWK 11/12, mit einem Status nach Morbus Scheuermann, mit einer Streckhaltung der HWS, Chondrosen HWK3 bis HWK7, ausgeprägten muskulären Dysbalancen mit Myogelosen (betont am Schultergürtel und Arm links), mit einer höhergradigen Dekondition bei Schonverhalten und ungünstiger Statik bei Adipositas (BMI 29 kg/m<sup>2</sup>) sowie Rückenschmerzen (ICD-10 Code M54.8; vgl. act. 70 S. 23).

Im Wesentlichen führte sie aus, die von der Beschwerdeführerin geklagten Schmerzen entsprächen einem bereits seit dem Jahre 2000 be-

stehenden chronischen Panvertebralsyndrom mit im Jahre 2006 festgestelltem zervikophalem und zervikobrachialem Syndrom links (vgl. act. 70 S. 24). Weder anamnestisch noch anlässlich der Untersuchung durch Dr. med. N.\_\_\_\_\_ vom 16. September 2009 (vgl. act. 69 S. 1) habe eine psychische Störung festgestellt werden können (vgl. act. 70 S. 22). Angesichts ihrer somatischen Leiden sei die Beschwerdeführerin in der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit in der Putzlappenkonfektion der X.\_\_\_\_\_ N.\_\_\_\_\_ AG – einer körperlich mittelschweren Tätigkeit – seit November 2000 zu 100% arbeitsunfähig. Es bestehe keine medizinische Möglichkeit zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit. Eine leichte bis mittelschwere wechselbelastende Verweisungstätigkeit – ohne repetitives Hantieren von Lasten, mit wenigen vorgeneigten Haltungen und Arbeiten über Schulterhöhe sowie Kniebeugen (weniger als 5% eines 8-Stunden-Arbeitstages) und seltenem längerem Sitzen, Stehen an Ort sowie Stossen und Ziehen (maximal 33% eines 8-Stunden-Arbeitstages) – sei der Beschwerdeführerin aber zumutbar – wobei allerdings einen anfänglicher mehrmonatiger Einstieg von 3 bis 6 Monaten Dauer erforderlich sei, jeweils halbtags bzw. während 4 Stunden täglich sowie anschliessend mit einem Pensum von 70% bis 80% eines 8-Stunden Arbeitstages. Mittels eines Ausdauertrainings (täglich 30-minütigen Heimgymnastikübungen) sowie einem stationären Rehabilitationsaufenthalt während 3 bis 4 Wochen könne zwar keine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer leichten bis mittelschweren wechselbelastenden Verweisungstätigkeit erzielt werden. Zweck dieser Behandlungsmassnahmen sei es aber, eine Zunahme der Leiden zu verhindern (vgl. act. 70 S. 30 bis 33). Abschliessend führte Dr. med. C.\_\_\_\_\_ sinngemäss aus, die fachärztlichen Berichte der Dres. med. I.\_\_\_\_\_ und H.\_\_\_\_\_ vom 17. März 2002 und 8. Oktober 2002 (act. 24 und 32) beinhalteten unzuverlässige Leistungskalküle. Es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin die Ausübung der vorerwähnten Verweisungstätigkeiten im genannten Ausmass bereits seit Juni 2001 (6 Monate nach dem operativen Eingriff im Bereich der Lendenwirbelsäule am 29. November 2000) zumutbar sei (vgl. act. 70 S. 34 f.).

**4.2.2** Angesichts der Schlussfolgerungen von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ stellte der ärztliche Dienst der Vorinstanz (Dr. med. J.\_\_\_\_\_) sich in seinen Stellungnahmen vom 17. Dezember 2009 und 14. April 2010 auf den Standpunkt, die Beschwerdeführerin sei bereits seit dem 1. November 2000 in der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit zu 100% arbeitsunfähig,

seit dem 15. September 2009 (Datum der Untersuchung der Beschwerdeführerin durch Dr. med. C.\_\_\_\_\_; vgl. act. 70 S. 1) aber in einer wechselbelastenden leichten bis mittelschweren Verweisungstätigkeit wieder zu 70% arbeitsfähig (vgl. act. 75 und 77).

**4.2.3** Am 18. März 2011 nahm der ärztliche Dienst der Vorinstanz (Dres. med. O.\_\_\_\_\_, P.\_\_\_\_\_, Q.\_\_\_\_\_ und R.\_\_\_\_\_) im Rahmen des Beschwerdeverfahrens Stellung zu den von der Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren nachgereichten Kopien von undatierten Röntgenaufnahmen sowie fachärztlichen Berichten aus der Zeit vom 18. April 2010 bis zum 22. Februar 2011. Diese Dokumente belegten keine seit Erstellung des Gutachtens von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ habe aktuell eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten festgestellt und eine solche von 70% erst prospektiv bzw. für die "nähere Zukunft" erwartet. Es sei daher davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in wechselbelastenden leichten bis mittelschweren Verweisungstätigkeiten seit dem 15. September 2009 zu 50% arbeitsunfähig sei (vgl. act. 97).

**4.3** Zum polydisziplinären Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ ist vorab festzuhalten, dass es sowohl auf einer umfassenden Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (vgl. act. 70 S. 2 und 68) als auch auf klinischen Untersuchungen beruht, in welchen sämtliche von der Beschwerdeführerin geklagten Leiden berücksichtigt wurden (vgl. act. 70 S. 1f. und 69 S. 1). Angesichts der in dieser Expertise detailliert aufgeführten Befunde und Diagnosen kann überdies als erstellt gelten, dass Dr. med. C.\_\_\_\_\_ sämtliche relevanten medizinischen Vorakten (Anamnese) bekannt waren.

Zwar lagen Dr. med. C.\_\_\_\_\_ die von der Beschwerdeführerin erstmals im vorliegenden Verfahren nachgereichten medizinischen Dokumente aus der Zeit vom 18. April 2010 bis zum 23. Dezember 2011 nicht vor. Allerdings sind diese Dokumente grundsätzlich nur insoweit relevant, als sie den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin bis zum vorliegend massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 16. November 2010 betreffen. Die von der Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren nachgereichten medizinischen Unterlagen betreffen grösstenteils die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin nach Erlass der angefochtenen Verfügung und lassen keinen Rückschluss auf den früheren Gesundheitszustand zu. Hinweise auf ein

allfälliges neurologisches bzw. psychisches Leiden finden sich nur in Aktenstücken aus der Zeit nach dem 16. November 2010 (Bericht von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ vom 16. Februar 2011, Bericht von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 22. Februar 2011, E-Mail-Nachricht von Frau T.\_\_\_\_\_ vom 10. Dezember 2010) – und sie weisen auf ein neu festgestelltes, akutes neuropsychiatrisches Problem hin (vorgesehene Operation einer Zervikalhernie). Diese Unterlagen beinhalten zudem keine Angaben dazu, gestützt auf welche medizinischen Vorakten (Anamnese) sie erstellt worden sind – so insbesondere auch nicht der fachärztliche Bericht von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ vom 16. Februar 2011, in welchem erstmals ein depressives Syndrom diagnostiziert und der Beschwerdeführerin – ohne nähere Begründung – eine vollschichtige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden ist. Den übrigen von der Beschwerdeführerin nachgereichten medizinischen Unterlagen können keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit entnommen werden. Aus der Zeit vor dem Erlass der angefochtenen Verfügung stammen einzig Kurzberichte zu radiologischen Untersuchungen der Wirbelsäule und der Knie sowie die dazu eingereichten, ausserordentlich schlechten und daher wenig aussagekräftigen Kopien von Röntgenbildern – Unterlagen, die keine Rückschlüsse auf eine Veränderung der diesbezüglich bekannten Leiden bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung erlauben (vgl. dazu auch E. 8 hiernach).

Angesichts dieser Umstände kommt dem polydisziplinären Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ ein wesentlich höherer Beweiswert zu, als den von der Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren nachgereichten ärztlichen Berichten, die ohnehin keine wesentlich von diesem Gutachten abweichenden somatischen Befunde und Diagnosen beinhalten. Diese Berichte sind daher nicht geeignet, die Beurteilung des Gesundheitszustandes sowie der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin durch Dr. med. C.\_\_\_\_\_ in Frage zu stellen. Es ist daher nicht einzusehen, inwiefern die von der Beschwerdeführerin beantragte Einholung von Berichten und/oder Stellungnahmen der behandelnden Ärzte zum polydisziplinären Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ etwas Entscheidewesentliches am rechtserheblichen medizinischen Sachverhalt zu ändern vermöchte. In antizipierter Beweiswürdigung ist daher auf die beantragte Beweismassnahme zu verzichten (vgl. hierzu BGE 122 II 464 E. 4a, BGE 122 III 219 E. 3c, BGE 120 Ib 224 E. 2b und BGE 119 V 335 E. 3c, je mit Hinweisen).

**4.4** Die in der Expertise von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ erwähnten Befunde und Diagnosen stimmen im Wesentlichen mit denjenigen in den fachärztlichen

Berichten überein, die den Verfügungen der IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ vom 30. Mai 2003 sowie ihrer Mitteilung vom 13. März 2006 zugrunde lagen. Im Ergebnis ist daher nicht zu beanstanden, dass Dr. med. C.\_\_\_\_\_ implizite und mit ihr ausdrücklich auch die Vorinstanz *keine anspruchrelevante Veränderung* des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin seit Erlass der Verfügungen der IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ vom 30. Mai 2003 feststellten. Ebenso wenig kann den Akten entnommen werden, dass sich seither die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin erheblich verändert hätten.

**4.5** Demnach ist erstellt, dass die Voraussetzungen für eine Revision der mit Verfügungen der IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ vom 30. Mai 2003 zugesprochenen und mit Mitteilung vom 13. März 2006 bestätigten ganzen Rente samt Zusatzrenten im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 16. November 2010 nicht gegeben waren.

## 5.

Im Folgenden ist daher in einem weiteren Schritt zu prüfen, ob bei Erlass der angefochtenen Verfügung die Voraussetzungen für eine *wiedererwägungsweise* Aufhebung bzw. Abänderung der Mitteilung vom 13. März 2006 vorlagen.

**5.1** Im Revisionsverfahren, das offenbar im Jahre 2005 eingeleitet worden war (vgl. act. 40 und 41), holte die IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ bei der Beschwerdeführerin den Fragebogen "Revision Invalidenrente/Hilflosenentschädigung" vom 19. August 2005 (act. 41) und in medizinischer Hinsicht einzig den fachärztlichen Kurzbericht von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vom 21. Oktober 2005 ein. Dr. med. H.\_\_\_\_\_, der die Beschwerdeführerin nach eigenen Angaben zuletzt im Juni 2005 gesehen hatte, attestierte ein invalidisierendes Schmerzsyndrom bei Status nach Spondylodese L5/S1 im Jahr 2002 wegen Spondylolisthesis und führte im Wesentlichen aus, eine infolge chronischer Schmerzen eingeleitete Morphintherapie habe abgebrochen werden müssen. Bei der Beschwerdeführerin sei ein "subakutes THS links" diagnostiziert worden. Seit der letzten fachärztlichen Beurteilung vom 18. Dezember 2002 (act. 35) habe sich ihr Gesundheitszustand nicht verändert. Sie sei weiterhin vollschichtig arbeitsunfähig. Angesichts der chronischen Rückenschmerzen sowie der Unverträglichkeit einer oralen Morphintherapie werde "zu einer späteren Zeit die Option einer intrathekalen Schmerzpumpe diskutiert" (vgl. act. 42). Allein gestützt auf den erwähnten

Fragebogen und die ärztliche Beurteilung durch Dr. med. H.\_\_\_\_\_ bestätigte die IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ in ihrer Mitteilung vom 13. März 2006 die ganze IV-Rente samt Zusatzrenten der Beschwerdeführerin.

**5.2** Der ärztliche Dienst der Vorinstanz führte im Rahmen seiner Stellungnahmen vom 17. Dezember 2009 und 14. April 2010 im Wesentlichen aus, die rentenanspruchsbestätigende Mitteilung der IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ vom 13. März 2006 sei zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung. Zum einen habe die IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ vor Erlass dieser Mitteilung den fachärztlichen Bericht von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vom 21. Oktober 2005 (act. 42) ihrem ärztlichen Dienst nicht zur Stellungnahme unterbreitet. Zum anderen beinhalte dieser Bericht keine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten und habe Dr. med. C.\_\_\_\_\_ – abweichend von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 18. Dezember 2002 – keine instabilen Verhältnisse im Segment L5/S1 festgestellt (vgl. act. 35 und 70 S. 23 und 24). Vor Erlass der Mitteilung der IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ vom 13. März 2006 seien zudem – obschon im "Bericht Berufsberatung" vom 24. Mai 2002 vorgesehen (vgl. act. 27 S. 2) – die Durchführbarkeit gesetzlicher Eingliederungsmassnahmen sowie die Eingliederungsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht geprüft worden. Diese Mitteilung sei daher zweifellos unrichtig und in Wiedererwägung zu ziehen.

In der angefochtenen Verfügung folgte die Vorinstanz dieser Argumentation und hob die ganze IV-Rente samt Zusatzrenten der Beschwerdeführerin wiedererwägungsweise auf.

**5.3** Die Mitteilung der IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ vom 13. März 2006 enthält den Hinweis auf die Möglichkeit, den Erlass einer anfechtbaren Verfügung zu verlangen (vgl. act. 44). Hiervon hat die Beschwerdeführerin nicht Gebrauch gemacht, so dass dieser Rechtsakt – gleich einer unangefochtenen gebliebenen Verfügung – in formelle Rechtskraft erwachsen ist und grundsätzlich der Wiedererwägung offen steht (vgl. E. 3.9 hiervor).

**5.4** Die IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ hat vor Erlass ihrer Mitteilung vom 13. März 2006 nicht geprüft, ob die Beschwerdeführerin eingliederungsfähig ist bzw. ob gesetzliche Eingliederungsmassnahmen durchzuführen sind. Hierzu wäre sie angesichts des damaligen Wohnsitzes der Beschwerdeführerin in der Schweiz und ihres damit einhergehenden Versichertenstatus ohne Zweifel verpflichtet gewesen (Eingliederung vor Rente) – umso mehr, als ihr dies im Bericht Berufsberatung vom 24. Mai

2002 ausdrücklich empfohlen worden war (vgl. act. 27 S. 2 sowie E. 4.1 hiervor). Die Sachverhaltsabklärung der IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ vor Erlass ihrer Mitteilung vom 13. März 2006 war demnach unvollständig, was eine klare Verletzung von Art. 43 Abs. 1 ATSG bzw. des Untersuchungsgrundsatzes darstellt. Bereits aus diesem Grunde erweist sich dieser Verwaltungsakt als zweifellos unrichtig. Zudem ist seine Berichtigung durchaus von erheblicher Bedeutung, sind doch – wie dargelegt – Rentenleistungen nur unter der Voraussetzung zu erbringen, dass ein Versicherter nicht oder bloss in ungenügendem Masse eingegliedert werden kann (vgl. E. 3.4 hiervor).

**5.5** Damit steht fest, dass die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung der Mitteilung der IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ vom 13. März 2006 gegeben sind und nicht zu beanstanden ist, dass die in der Zwischenzeit örtlich zuständig gewordene Vorinstanz diese Mitteilung in Wiedererwägung gezogen hat.

## **6.**

In einem weiteren Schritt ist zu prüfen, ob die Vorinstanz zu Recht mit der angefochtenen Verfügung vom 16. November 2010 den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine ganze ordentliche Invalidenrente samt Zusatzrenten mit Wirkung ab dem 1. Januar 2011 aufgehoben hat.

### **6.1**

**6.1.1** Vorab ist festzuhalten, dass Dr. med. C.\_\_\_\_\_ – auf deren Gutachten die angefochtene Verfügung im Wesentlichen beruht – durchaus nachvollziehbar und einleuchtend darlegte, weshalb die Beschwerdeführerin in der von ihr zuletzt ausgeübten, körperlich mittelschweren Erwerbstätigkeit als Mitarbeiterin in einer Putzlappenkonfektion seit dem 1. November 2000 vollschichtig arbeitsunfähig ist.

**6.1.2** Auch der von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ sinngemäss postulierte, aktuelle Arbeitsunfähigkeitsgrad von 50% in einer wechselbelastenden leichten bis mittelschweren Verweisungstätigkeit erweist sich angesichts der von ihr detailliert umschriebenen funktionellen körperlichen Einschränkungen als einleuchtend. Dieser Arbeitsunfähigkeitsgrad findet insbesondere eine Stütze im fachärztlichen Bericht von Dr. med. I.\_\_\_\_\_ vom 17. März 2002 (vgl. act. 24 S. 4 sowie E. 4.1 hiervor) sowie im Umstand, dass Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vor Erlass der Verfügungen und der Mitteilung der IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ vom 30. Mai 2003 bzw. 13. März 2006 eine

vollschichtige Arbeitsunfähigkeit vornehmlich unter Berücksichtigung eines "weiterhin bestehenden dringenden Verdachts" auf eine epifusionelle Instabilität attestierte (vgl. act. 32, 35 und 42), und sich dieser blosse Verdacht angesichts am 15. September 2009 erhobener Funktionsaufnahmen nachträglich als nicht gerechtfertigt erwies (vgl. act. 35 und 70 S. 23 und 24).

**6.1.3** Auf die Annahme von Dr. med. C.\_\_\_\_\_, die Ausübung leichter bis mittelschwerer wechselbelastender Verweisungstätigkeiten sei der Beschwerdeführerin seit Juni 2001 (6 Monate nach ihrer Operation am 29. November 2000) zu 50% und seit Anfang 2002 (nach Ausübung einer 50%igen Verweisungstätigkeit während 6 Monaten seit Juni 2001) zu 70% bis 80% zumutbar, kann allerdings nicht abgestellt werden. Zum einen widerspricht sowohl eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten seit Juni 2001 als auch eine solche von 70% bis 80% seit Anfang 2002 den fachärztlichen Berichten der Dres. med. I.\_\_\_\_\_, U.\_\_\_\_\_ aus der Zeit vom 21. Mai 2001 bis zum 6. Februar 2002, attestierten sie doch der Beschwerdeführerin in diesem Zeitraum sinngemäss während einer Dauer von einem Jahr bis zu zwei Jahren eine vollschichtige Arbeitsunfähigkeit (vgl. act. 12 S. 2, 14 f., 21 und 22). Zum anderen können den Akten keine Anhaltspunkte entnommen werden, wonach die Beschwerdeführerin seit Juni 2001 effektiv eine Verweisungstätigkeit zu 50% ausgeübt hätte. Das vorerwähnte retrospektive Leistungskalkül von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ erweist sich folglich als spekulativ – umso mehr, als sie nicht nachvollziehbar begründet hat, weshalb die Ausübung einer 50%igen Verweisungstätigkeit ab Juni 2001 – im Gegensatz zu medizinischen Massnahmen (Ausdauertraining, Heimgymnastikübungen, Rehabilitationsaufenthalt) – zu einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit geführt hätte.

**6.1.4** Unter diesen Umständen kann weder davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin in Verweisungstätigkeiten bereits seit Juni 2001 zu 50% und seit Anfang 2002 zu 70% bis 80% arbeitsfähig gewesen ist. Vielmehr kann den Ausführungen der Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung vom 4. April 2011 gefolgt werden, wonach eine Arbeitsfähigkeit von 50% in einer wechselbelastenden leichten bis mittelschweren Verweisungstätigkeit erst durch die Untersuchung der Beschwerdeführerin durch Dr. med. C.\_\_\_\_\_ am 15. September 2009 rechtsgenügend, mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen wurde.

**6.1.5** Anzumerken bleibt, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 16. November 2010 weder obligatorisch noch freiwillig in der AHV/IV versichert war. Zu Recht hat daher die Vorinstanz nicht geprüft, ob bei ihr gesetzliche Eingliederungsmassnahmen, namentlich beruflicher Art, durchzuführen sind, und sie eingliederungsfähig ist (vgl. hierzu E. 3.4 hiervor). Da die Unrichtigkeit der von der Vorinstanz zu Recht in Wiedererwägung gezogenen Mitteilung vom 13. März 2006 alleine der IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ anzulasten ist, sind in einem weiteren Schritt die Anspruchsberechtigung und gegebenenfalls der Umfang des Anspruchs der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente *pro futuro* zu prüfen (vgl. Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 Bst. b IVV in der bis Ende 2011 gültig gewesenen Fassung [AS 1982 1284] *e contrario*; Urteil des BVer C-4320/2009 vom 17. August 2012 E. 8 mit Hinweis auf Urteil des BVer 9C\_215/2007 vom 2. Juli 2007 E. 6.1).

**6.2** Zwecks Bestimmung des Invaliditätsgrades führte die Vorinstanz am 30. Mai 2010 einen Einkommensvergleich durch (vgl. act. 78).

**6.2.1** Ausgehend von ihrem zuletzt im Jahre 2001 als Beschäftigte in der Putzlappenkonfektion der X.\_\_\_\_\_ N.\_\_\_\_\_ AG erzielten Stundenlohn von Fr. 16.50, monatlich ausmachend Fr. 3'253.25, sowie unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis zum Jahre 2008 bemass die Vorinstanz das Valideneinkommen auf monatlich Fr. 3'621.32 (vgl. act. 11 und 78).

**6.2.1.1** Wenn die Beschwerdeführerin dagegen einwendet, das Valideneinkommen sei aufgrund des Lohnes einer Fachangestellten Gesundheit zu bestimmen, so kann ihr nicht gefolgt werden. Aufgrund der Akten ist nicht erstellt, dass sie vor Eintritt ihres Gesundheitsschadens eine Ausbildung zur Fachangestellten Gesundheit begonnen oder die Absicht zu dieser Ausbildung auch nur ansatzweise realisiert hätte. Dass sie ohne Gesundheitsschaden in diesem oder einem anderen medizinischen Beruf arbeiten würde, ist daher nicht überwiegend wahrscheinlich – umso mehr, als sie zuletzt von März 1998 bis am 22. November 2000 immerhin während rund 2 1/2 Jahren bei der X.\_\_\_\_\_ N.\_\_\_\_\_ AG gearbeitet hatte (vgl. act. 11 und 23).

**6.2.1.2** Der Vorinstanz ist aber entgegen zu halten, dass ein allfälliger Rentenanspruch der Beschwerdeführerin *pro futuro* zu prüfen ist; zu berücksichtigen sind mithin das potentielle Valideneinkommen ab Eintritt ihrer 50%igen Arbeitsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten am 15. Septem-

ber 2009 sowie die Lohnentwicklung bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung (vgl. E. 3.8.1 hiervor). Das berechnete Valideneinkommen der Beschwerdeführerin von monatlich Fr. 3'253.25 im Jahre 2001 ist daher unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2010 zu bestimmen. Dabei ist auf den Lohnindex für Frauen von 2'245 Indexpunkten im Jahre 2001 und von 2'579 Indexpunkten im Jahre 2010 abzustellen (Basis 1939 = 100 Indexpunkte; die Indexpunkte sind einsehbar unter <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/03/04/blank/data/02.html>; zuletzt besucht am 22. November 2012; vgl. auch BGE 129 V 408 E. 3.1.2), so dass als erstes Zwischenergebnis ein Valideneinkommen von monatlich Fr. 3'737.25 resultiert (Monatslohn von Fr. 3'253.25 / 2'245 x 2'579 = Fr. 3'737.25).

**6.2.2** Die Beschwerdeführerin arbeitete – wie dargelegt – zuletzt in einer Putzlappenkonfektion; also im verarbeitenden und/oder industriellen Gewerbe. Zwecks Prüfung der Frage, ob eine Parallelisierung (vgl. E. 3.8.1 hiervor) vorzunehmen ist, muss vorab auf das in diesem Bereich gemäss gesamtschweizerischer Tabelle im Jahre 2000 durchschnittlich erzielbare Einkommen von monatlich Fr. 3'630.- abgestellt werden (vgl. LSE 2000, „Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht, Privater Sektor, TA 1, Verarbeitendes Gewerbe/Industrie, Frauen, Anforderungsniveau 4 [einfache und repetitive Tätigkeiten]; dieser Tabellenlohn sowie sämtliche nachfolgend aufgeführten Tabellenlöhne sind einsehbar unter <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/tools/search.html>, jeweils zuletzt besucht am 22. November 2012). Dem Tabellenlohn von Fr. 3'630.- liegt eine Arbeitszeit von 40 Stunden pro Woche zugrunde, so dass unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit im verarbeitenden Gewerbe von wöchentlich 41.3 Stunden im Jahr 2000 (vgl. BGE 126 V 75 E 3b/bb sowie die Tabelle "Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, je-d-03.02.04.19", ebenfalls einsehbar unter der vorgeannten Website) sowie der Nominallohnentwicklung bei Frauen von 2'190 Indexpunkten im Jahre 2000 auf 2'579 Indexpunkte im Jahre 2010 ein monatliches tabellarisches Valideneinkommen von Fr. 4'413.72 bei vollzeitiger Tätigkeit resultiert ( $[\text{Fr. } 3'630 / 40 \times 41.3] = \text{Fr. } 3'747.98 / [2'190 \times 2'579] = \text{Fr. } 4'413.72$ ). Das aufgrund der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit ermittelte Valideneinkommen von Fr. 3'737.25 pro Monat liegt somit um rund 15 % unter dem branchenüblichen tabellarischen Valideneinkommen und ist daher als deutlich unterdurchschnittlich zu bezeichnen. Anhaltspunkte dafür, dass diese Unterdurchschnittlichkeit auf invaliditätsbedingte Faktoren zurückzuführen wäre oder sich die Be-

schwerdeführerin, welche die Primarschule besucht hat und über keine Berufsausbildung verfügt (vgl. act. 1 S. 4 und 9 S. 4), freiwillig mit einem tiefen Einkommen begnügt hätte, liegen nicht vor. Somit hat vorliegend im Umfang von 10 % eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen stattzufinden (vgl. hierzu auch Urteil des BGer 8C-134/2010 vom 4. Mai 2010 E. 5.1 f. mit Hinweisen; vgl. zur Auf- und Abrundung auch BGE 130 V 121 E. 3.2).

**6.2.3** Da die Beschwerdeführerin nach dem Eintritt des Gesundheitsschadens im November 2000 keine neue Erwerbstätigkeit mehr aufgenommen hat (vgl. insb. act. 1 S. 4, 9 S. 4, 11, 23, 41 S. 2, 70 S. 30 und 71) und sich die Vergleichseinkommen eines im Ausland wohnenden Versicherten auf den gleichen Arbeitsmarkt beziehen müssen, ist das Invalideneinkommen aufgrund schweizerischer Tabellenlöhne zu bestimmen (vgl. E. 3.8.1 hiervor). Anhaltspunkte wonach der Beschwerdeführerin zur Ausübung einer für sie neuen Verweisungstätigkeit nicht der ganze Arbeitsmarkt offen stünde, können weder dem Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ noch den übrigen Akten entnommen werden. Ferner hat die Beschwerdeführerin relativ kurze Zeit im Bereiche der Putzlappenkonfektion gearbeitet, sodass die Vorinstanz bei der Bestimmung des Invalideneinkommens zu Recht unter Heranziehung der gesamtschweizerischen Tabelle von einem im Jahre 2008 durchschnittlich erzielbaren Einkommen in sämtlichen Sektoren von monatlich Fr. 4'116.- ausging (vgl. act. 78 sowie LSE 2008, „Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftsabteilungen, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht, Privater Sektor, TA 1, Total Frauen, Anforderungsniveau 4 [einfache und repetitive Tätigkeiten]; vgl. dazu die Urteile des BGer 9C\_237/2007 vom 24. August 2007 E. 5.1 f. und I 222/05 vom 13. Oktober 2005 E. 6.1, je mit Hinweisen). Auch diesem Tabellenlohn liegt eine Arbeitszeit von 40 Stunden pro Woche zugrunde, so dass unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit in sämtlichen Sektoren von wöchentlich 41.6 Stunden im Jahre 2008 sowie der Nominallohnentwicklung bei Frauen in sämtlichen Sektoren von 2'499 Indexpunkten im Jahre 2008 auf 2'579 Indexpunkte im Jahre 2010 als weiteres Zwischenergebnis ein monatliches Invalideneinkommen von Fr. 4'417.68 bei vollzeitiger und ein solches von Fr. 2'208.84 bei einer der Beschwerdeführerin zumutbaren 50%igen Tätigkeit resultiert.

Entgegen der Auffassung der Vorinstanz ist es keineswegs gerechtfertigt, dem Invalideneinkommen denselben Lohn wie dem Valideneinkommen zugrunde zu legen (vgl. act. 78). Vielmehr hat eine Parallelisierung zu

erfolgen (vgl. E. 6.2.2 hiervor), die durch eine Reduktion des Invalideneinkommens zu erreichen ist: Um 10% herabgesetzt ergibt sich demnach bei 50%iger Tätigkeit ein Invalideneinkommen von monatlich Fr. 1'987.96 (Fr. 2'208.84 x 0.9 = Fr. 1'987.96).

Soweit die Beschwerdeführerin beanstandet, die Vorinstanz habe zu Unrecht keinen leidensbedingten Abzug von Invalideneinkommen vorgenommen und ein solcher von 20% sei gerechtfertigt, muss ihr vorab entgegen gehalten werden, dass bereits bei der Parallelisierung invaliditätsfremde Faktoren – wie vorliegend insbesondere der Umstand, dass sie über keine Berufsbildung verfügt – beachtet worden sind und daher im Rahmen des leidensbedingten Abzugs nicht nochmals zu berücksichtigen sind. Vielmehr beschränkt sich der Abzug in der Regel auf leidensbedingte Faktoren (vgl. BGE 136 V 297 E. 5.3 und E 6.2 sowie BGE 134 V 322 E. 5.2 und E. 6.2, je mit Hinweisen). Die Beschwerdeführerin mag zwar vor dem Eintritt ihres Gesundheitsschadens relativ schwere Arbeiten verrichtet haben. Dass sie angesichts dieses nicht abzugsrelevanten Umstandes sowie der übrigen zu berücksichtigenden Abzugsfaktoren (vgl. E. 3.8.1 hiervor) nicht das Lohnniveau einer gesunden Person am gleichen Arbeitsplatz erreichen könnte, erweist sich indessen keineswegs als überwiegend wahrscheinlich. Ein Eingriff in das Ermessen, das der Vorinstanz bei der Festlegung eines allfälligen leidensbedingten Abzugs zusteht, ist daher nicht angezeigt (vgl. Urteil des BVGer C-6001/2007 vom 24. August 2009 E. 9.3 sowie BGE 126 V 353 E. 5d mit Hinweis). Demnach ist vom vorstehend ermittelten Invalideneinkommen von monatlich Fr. 1'987.96 kein leidensbedingter Abzug vorzunehmen.

**6.3** Aus der Gegenüberstellung der massgebenden Vergleichseinkommen resultiert ein Invaliditätsgrad von aufgerundet 47% ( $[(3'737.25 - 1'987.96) \times 100 / 3'737.25 = 46.80\%$ ; vgl. zur Rundung BGE 130 V 121 E. 3.2). Die Beschwerdeführerin hat somit Anspruch auf eine Viertelsinvalidenrente zuzüglich einer entsprechenden Ehegatten- und Kinderrente (vgl. E. 3.5 hiervor). Anzumerken bleibt, dass die Herabsetzung der bisherigen ganzen Renten der Beschwerdeführerin vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der angefochtenen Verfügung vom 16. November 2010 folgenden Monats an zu erfolgen hat, vorliegend also mit Wirkung ab dem 1. Januar 2011 (vgl. Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 Bst. a IVV, vgl. auch die Urteile des BGer I 64/06 vom 21. August 2006 E. 5.2 *in fine* sowie I 546/03 vom 3. August 2005 E. 2.2 *in fine*).

**7.**

Demnach ist im Ergebnis festzuhalten, dass die Beschwerde vom 16. Dezember 2010 insoweit gutzuheissen ist, als die bisherige ganze Invalidenrente der Beschwerdeführerin samt entsprechender Zusatzrenten in Abänderung der Verfügung der Vorinstanz vom 16. November 2010 mit Wirkung ab dem 1. Januar 2011 auf eine Viertelsinvalidenrente samt einer entsprechenden Ehegatten- und Kinderrente herabzusetzen ist. Weitergehend sind die in der Beschwerde und der Vernehmlassung der Vorinstanz gestellten Anträge abzuweisen.

**8.**

Als Fachbehörde ist die Vorinstanz besser als das Bundesverwaltungsgericht in der Lage, die Höhe der Rentenbetreffnisse ab dem 1. Januar 2011 zu bestimmen. Sie ist daher anzuweisen, die Höhe ordentlichen Viertelsinvalidenrente sowie der entsprechenden Ehegatten- und Kinderrente, die der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab dem 1. Januar 2011 zustehen, zu berechnen. Anschliessend hat die Vorinstanz neu zu verfügen.

Zudem wird es Sache der Vorinstanz sein, aufgrund des ihr von der Beschwerdeführerin am 21. Februar 2012 direkt zugestellten Berichts von Dr. med. G. \_\_\_\_\_ vom 16. Februar 2011 sowie der im vorliegenden Verfahren nachgereichten Unterlagen zu prüfen, ob ein neues Revisionsverfahren zu eröffnen ist.

**9.**

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

**9.1** Als im Wesentlichen unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten zu tragen (vgl. Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG), die sich aus der Gerichtsgebühr und den Auslagen zusammensetzen. Sie werden unter Berücksichtigung des Umfangs und der Schwierigkeit der Streitsache im vorliegenden Verfahren auf pauschal Fr. 400.- festgesetzt (Art. 63 Abs. 4<sup>bis</sup> VwVG sowie Art. 1, 2, und 4 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]) und infolge des teilweisen Obsiegens der Beschwerdeführerin um 1/4 auf Fr. 300.- reduziert.

**9.2** Der teilweise obsiegenden Beschwerdeführerin, die sich anwaltlich hat vertreten lassen, steht eine von der Vorinstanz zu entrichtende

reduzierte Parteientschädigung zu (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 Abs. 1, 2 und 3 VGKE). Diese ist, zumal die Beschwerdeführerin einzig mit Replik am 19. Mai 2011 eine Kostennote eingereicht hat, aufgrund dieses Dokuments zu bestimmen (vgl. Art. 14 Abs. 2 VGKE), wobei das zu entschädigende Anwaltshonorar nach dem notwendigen Zeitaufwand ihrer Anwältin zu bemessen ist (vgl. Art. 10 Abs. 1 VGKE). Da keine vermögenswerte Interessen zu berücksichtigen sind (vgl. Art. 10 Abs. 3 VGKE i.V.m. Art. 61 Bst. g ATSG *in analogiam*) beträgt der Stundenansatz für Anwälte mindestens Fr. 200.- und höchstens Fr. 400.- (vgl. Art. 10 Abs. 2 VGKE). In der Kostennote vom 19. Mai 2011 wird ohne Benennung des Stundenansatzes sowie des Zeitaufwandes ein Anwaltshonorar von Fr. 3'500.- geltend gemacht. Die Auslagen werden gesamthaft auf Fr. 121.50 beziffert. In Anbetracht des Umfangs der eingereichten Rechtsschriften sowie insbesondere der sachverhaltlichen und rechtlichen Schwierigkeiten werden indessen ein Zeitaufwand von maximal 12 Stunden sowie ein Stundenansatz von Fr. 250.- für angemessen erachtet. Das Anwaltshonorar wird daher auf Fr. 3'000.- bestimmt. Die Auslagen werden entsprechend der Honorarnote auf total Fr. 121.50 festgelegt. Folglich resultiert eine dem teilweisen Obsiegen entsprechende, um  $\frac{3}{4}$  reduzierte Parteientschädigung von Fr. 780.40 (ohne Mehrwertsteuer; vgl. Art. 1 Abs. 2 Bst. a des Bundesgesetzes vom 2. September 1999 über die Mehrwertsteuer [MWSTG, SR 641.20] i.V.m. Art. 8 Abs. 1 MWSTG und Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE).

### **Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

#### **1.**

Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, als in Abänderung der Verfügung vom 16. November 2010 die ganze ordentliche Invalidenrente der Beschwerdeführerin samt Zusatzrenten mit Wirkung ab dem 1. Januar 2011 auf eine ordentliche Viertelsinvalidenrente samt entsprechenden Ehegatten- und Kinderrenten herabgesetzt wird. Weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen.

#### **2.**

Die Vorinstanz wird angewiesen, die im Sinne von Erwägung 8 erforderlichen Rentenberechnungen vorzunehmen und anschliessend neu zu verfügen.

**3.**

Die reduzierten Verfahrenskosten in Höhe von Fr. 300.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt und sind innert 30 Tagen nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils mittels dem beiliegenden Einzahlungsschein zu Gunsten der Gerichtskasse zu überweisen.

**4.**

Der Beschwerdeführerin wird eine reduzierte Parteientschädigung von Fr. 780.40 zugesprochen, die von der Vorinstanz zu leisten ist.

**5.**

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde; Beilage: Einzahlungsschein)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. \_\_\_\_\_)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Stefan Mesmer

Marc Wälti

**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 Rechtschrift 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: