

BVGer C-300/2014 vom 27. Juli 2016

Bundesverwaltungsgericht, 2016-07-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-300_2014

FR: TAF C-300/2014 du 27 juillet 2016

IT: TAF C-300/2014 del 27 luglio 2016

Regeste

Rentenanspruch

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 VGG in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG (SR 831.20) sowie Art. 5 VwVG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IVSTA. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

E. 1.2

Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Indes findet das VwVG aufgrund von Art. 3 Bst. dbis VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das ATSG (SR 830.1) anwendbar ist.

E. 1.3

Die Beschwerdeführerin hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; sie ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung (Art. 59 ATSG). Sie ist daher zur Beschwerde legitimiert. Sie hat Advokat Guido Ehrler am 23. August 2006 mit der Wahrung ihrer Interessen beauftragt (IV X. 29). Die von Advokat Guido Ehrler am 20. Januar 2014 unterzeichnete Beschwerde ist somit rechtmässig.

E. 1.4

Da die Beschwerde im Übrigen in Berücksichtigung der Gerichtsferien frist- und formgerecht eingereicht und der Kostenvorschuss fristgerecht geleistet wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten (Art. 60 i.V.m. Art. 38 Abs. 4 Bst. c ATSG, Art. 52 VwVG und Art. 63 Abs. 4 VwVG).

E. 2.1

Gemäss Art. 40 Abs. 2 IVV (SR 831.201) ist bei Grenzgängerinnen und Grenzgängern die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet diese eine Erwerbstätigkeit ausüben, zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldungen zuständig. Dies gilt auch für ehemalige Grenzgängerinnen, sofern sie bei der Anmeldung ihren ordentlichen Wohnsitz noch in der benachbarten Grenzzone haben und der Gesundheitsschaden auf die Zeit ihrer Tätigkeit als Grenzgängerin zurückgeht. Die Verfügungen werden von der IVSTA erlassen.

E. 2.2

Da die Beschwerdeführerin bei Eintritt des geltend gemachten Gesundheitsschadens als Grenzgängerin mit Wohnsitz in Frankreich im Kanton X. _____ einer Arbeit nachging

und zum Anmeldezeitpunkt am 10. März 2005 in W. _____, Frankreich, Wohnsitz hatte (IV 1.7), war die IV X. für die Entgegennahme und Prüfung der Anmeldung zuständig und wurde die angefochtene Verfügung vom 2. Dezember 2013 zu Recht von der IVSTA erlassen.

E. 3.1

Die Beschwerdeführerin ist französische Staatsangehörige mit Wohnsitz in Frankreich, weshalb das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen Freizügigkeitsabkommen (FZA, SR 0.142.112.681) zu beachten ist.

E. 3.1.1

Nach Art. 1 Abs. 1 des auf der Grundlage des Art. 8 FZA ausgearbeiteten und Bestandteil des Abkommens bildenden (Art. 15 FZA) Anhangs II ("Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit") des FZA in Verbindung mit Abschnitt A dieses Anhangs wenden die Vertragsparteien untereinander insbesondere die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (SR 0.831.109.268.1; nachfolgend: Verordnung Nr. 1408/71), und die Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (SR 0.831.109.268.11; nachfolgend: Verordnung Nr. 574/72), oder gleichwertige Vorschriften an. Dabei ist im Rahmen des FZA auch die Schweiz als "Mitgliedstaat" im Sinne dieser Koordinierungsverordnungen zu betrachten (Art. 1 Abs. 2 Anhang II des FZA). Die Verordnungen (EWG) Nr. 1408/71 und (EWG) Nr. 574/72 sind am 1. April 2012 durch die Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit sowie (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit abgelöst worden. Vorliegend ist grundsätzlich materiellrechtlich auf die bis Ende März 2012 gültige Fassung abzustellen (siehe hiernach E. 3.2).

E. 3.1.2

Nach Art. 40 Abs. 4 der Verordnung Nr. 1408/71 ist die vom Träger eines Staates getroffene Entscheidung über die Invalidität eines Antragstellers für den Träger eines anderen betroffenen Staates nur dann verbindlich, wenn die in den Rechtsvorschriften dieser Staaten festgelegten Tatbestandsmerkmale der Invalidität in Anhang V dieser Verordnung als übereinstimmend anerkannt sind. Eine solche anerkannte Übereinstimmung besteht für das Verhältnis zwischen einzelnen EU-Mitgliedstaaten und der Schweiz nicht. Der Invaliditätsgrad bestimmt sich daher auch im Geltungsbereich des FZA nach schweizerischem Recht (BGE 130 V 253 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).

E. 3.2

In zeitlicher Hinsicht sind - vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen - grundsätzlich diejenigen materiellrechtlichen Rechts-sätze massgebend, die bei der

Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1, 131 V 9 E. 1). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b). Im vorliegenden Verfahren finden demnach grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung, die bei Eintritt des am 10. März 2005 geltend gemachten Versicherungsfalls, spätestens jedoch bei Erlass der Verfügung vom 2. Dezember 2013 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die im Dezember 2013 bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind. Vorliegend sind dies insbesondere das IVG in der Fassung vom 6. Oktober 2006 (5. IV-Revision; AS 2007 5129), die IVV (SR 831.201; in der entsprechenden Fassung der 5. IV-Revision) sowie das ATSG und die ATSV (SR 830.11). Soweit ein Rentenanspruch ab dem 1. Januar 2012 zu prüfen ist, sind weiter die mit dem ersten Massnahmenpaket der 6. IV-Revision zu diesem Zeitpunkt in Kraft getretenen Gesetzesänderungen zu beachten (IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659], IVV in der Fassung vom 16. November 2011 [AS 2011 5679]). Nachfolgend wird auf die ab 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen verwiesen, ausser diese hätten mit der IV-Revision 6a eine Änderung erfahren.

E. 4

Im Folgenden werden die für die Beurteilung der Streitsache wesentlichen Bestimmungen und von der Rechtsprechung dazu entwickelten Grund-sätze dargestellt.

E. 4.1

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 die Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

E. 4.2

Die Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes hat nach dem Untersuchungsgrundsatz von Amtes wegen zu erfolgen (Art. 12 VwVG). Auch das sozialversicherungsrechtliche Verfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 ATSG). Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des erheblichen Sachverhalts zu sorgen (vgl. BGE 136 V 376 E. 4.1.1). Der Untersuchungsgrundsatz gilt indessen nicht unbeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit weiteren Hinweisen).

E. 4.3

Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Es kann 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. Aufl., 1983, S. 212).

E. 4.4

Im Sozialversicherungsprozess hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden

Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5b; 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen). Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; Ueli Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, 1999, S. 212, Rz. 450; vgl. auch BGE 122 V 157 E. 1d, 122 II 464 E. 4a, 120 Ib 224 E. 2b).

E. 4.5

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde, ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit oder Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (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). 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).

E. 4.6

Die Bemessung des Invaliditätsgrades erfolgt nach unterschiedlichen Methoden, je nachdem, ob die versicherte Person als erwerbstätig, nichterwerbstätig oder teilweise erwerbstätig eingestuft wird.

E. 4.6.1

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades von erwerbstätigen Personen wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; Art. 16 ATSG und Art. 28a Abs. 1 IVG). Dabei sind die Erwerbs- beziehungsweise Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf beziehungsweise der bisherigen Tätigkeit, sondern - wenn erforderlich - auch in zumutbaren anderen, sogenannten Verweisungstätigkeiten zu prüfen (vgl. BGE 110 V 273). 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 (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 ein Versicherter 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 gegeben, 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 Wirtschaftssektor. 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 (Anforderungsniveau 4 des Arbeitsplatzes gemäss LSE) 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).

E. 4.6.2

Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (spezifische Methode des

Betätigungsvergleichs; Art. 28a Abs. 2 IVG). Nach der Rechtsprechung hat die versicherte Person Verhaltensweisen zu entwickeln, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihr eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltsarbeiten ermöglichen. Der Umstand, dass diese Arbeiten nur mühsam und mit höherem Zeitaufwand bewältigt werden können, begründet nicht ohne Weiteres eine Invalidität. Zudem wird eine Unterstützung durch Familienangehörige vorausgesetzt, welche weiter geht als im Gesundheitsfall (BGE 130 V 101 E. 3.3.3).

E. 4.6.3

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Artikel 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Methode; Art. 28a Abs. 3 IVG).

E. 4.7

Vor der Berechnung des Invaliditätsgrades muss jeweils beurteilt werden, ob die versicherte Person als (teil-)erwerbstätig oder nichterwerbstätig einzustufen ist (Statusfrage), 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 (BGE 97 V 241; 125 V 146 E. 2c). Diese hypothetische Beurteilung muss auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person berücksichtigen, welche indessen als innere Tatsachen einer direkten Beweisführung nicht zugänglich sind und in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden müssen (Urteil 9C_559/2009 vom 18. Dezember 2009 E. 3). Dabei ist insbesondere der finanziellen Situation des Haushalts, der Erziehung der Kinder, dem Alter der versicherten Person, ihren beruflichen Qualifikationen, ihrer Ausbildung sowie ihren persönlichen Neigungen und Fähigkeiten Rechnung zu tragen (BGE 137 V 334 E. 3.2). Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausreicht (BGE 141 V 15 E. 3.1; 137 V 334 E. 3.2 m.w.H.; siehe zum Ganzen auch Urteil des BGer 8C_685/2014 vom 22. Mai 2015 E. 3.2 ff. m.w.H. und Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, Art. 8 Rz. 35 ff., 39, m.w.H.).

E. 4.8

Laut 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 (Bst. a), und die zusätzlich während eines Jahres (Wartezeit) ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und auch nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (oben E. 4.5) sind (Bst. b und c). Nach dem vorliegend anwendbaren Recht entstand der Rentenanspruch gemäss Art. 29

Abs. 1 aIVG [in der vom 1. Januar 1988 bis 31. Dezember 2007 geltenden Fassung [AS 1987 447 455]) frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden war (Bst. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (Bst. b).

E. 4.9

Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % 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. 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. 29 Abs. 4 IVG), 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.

E. 4.10

Gemäss Art. 88a Abs. 2 Satz 1 IVV (in der seit 1. März 2004 geltenden Fassung [AS 2004 743]) ist eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, (...) zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat.

E. 5

Angefochten ist eine Verfügung der IVSTA, in welcher das Gesuch um Anrechnung einer IV-Rente aufgrund eines ermittelten, nicht zu einer Invalidenrente berechtigenden IV-Grades von unter 40 % abgewiesen wurde. Die Beschwerdeführerin anerkennt beschwerdeweise explizit die Feststellungen des Bundesverwaltungsgerichts bezüglich ihres Gesundheitszustands und ihrer verbleibenden Arbeitsfähigkeit (100 % Arbeitsunfähigkeit als Hausdienstmitarbeiterin und 30 % Arbeitsunfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ab November 2006), welche im Gutachten von Dr. D. _____ vom 15. Oktober 2012 (IV 97) bestätigt worden sind und weiterhin gelten. Sie beanstandet jedoch die Berechnung ihres IV-Grads mittels der gemischten Methode. Sie begründet dies damit, dass sie ihr Arbeitspensum per 1. Februar 2007 wieder auf 100 % aufgestockt hätte, zumal die Reduktion des Pensums aus familiären Gründen nicht mehr notwendig gewesen sei. Ihr stehe deshalb ab 1. Mai 2007 - in Berechnung des IV-Grads mittels der allgemeinen Methode (siehe oben E. 4.6.1) eine Invalidenrente bei einem IV-Grad von 47 % zu (vgl. B-act. 1 Rz. 17 f., 26). Demnach steht im Streit und bleibt vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob die Vorinstanz den IV-Grad der Beschwerdeführerin ab 1. Februar 2007 richtig berechnet hat. Insbesondere ist zu prüfen, ob der Status der Beschwerdeführerin massgeblich geändert hat.

E. 5.1

In der angefochtenen Verfügung hat die Vorinstanz den IV-Grad mittels der gemischten Methode berechnet, indem sie unverändert von einem 80 %-Pensum in der bisherigen Tätigkeit der Beschwerdeführerin im Hausdienst und von einem 20 %-Pensum im Haushalt

ausgegangen ist. Die Berechnung ergab von Mai 2004 bis Oktober 2006 eine Erwerbseinbusse in der bisherigen Tätigkeit von 26.27 % und im Haushalt von 11 %. Zusammen ergab dies einen IV-Grad von 23.22 %. Weiter berechnete die IV-Stelle ab November 2006 in Berücksichtigung eines Leidensabzugs von 10 % eine Erwerbseinbusse von 35.48 % für die bisherige Tätigkeit und von 11% im Haushalt. Im Ergebnis ermittelte sie einen IV-Grad von 30.58 % (IV 119).

E. 5.2

Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Vorinstanz gehe nach wie vor zu Unrecht davon aus, dass sie im Gesundheitsfall zu 80 % arbeitstätig und zu 20% im Haushalt tätig wäre, wie dies bereits in der vom Bundesverwaltungsgericht aufgehobenen Verfügung vom 30. Juli 2008 beanstandet worden sei. Sie hätte - wenn sie dazu gesundheitlich in der Lage gewesen wäre - auf den 14. Geburtstag ihres Sohnes im Februar 2007 hin, ihr aus familiären Gründen auf 80 % reduziertes Arbeitspensum wiederum auf ein Vollzeitpensum aufgestockt, zumal die finanziellen Verhältnisse der Familie wegen des Unfalls ihres Ehemannes und der sich daraus ergebenden Invalidität schwierig geworden seien (B-act. 1 Rz. 17 f., 22 ff.).

E. 5.3

Das Bundesverwaltungsgericht führte zum Status der Beschwerdeführerin im Urteil C-5874/2008 aus, aufgrund der vorliegenden Akten lasse sich nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststellen, ob beziehungsweise in welchem Umfang die Beschwerdeführerin im Haushalt tätig wäre. Bei der Haushaltabklärung vom 29. Juni 2006 habe sie angegeben, ohne Gesundheitsschaden wäre sie "weiterhin" zu 80 % erwerbstätig, wobei die Teilzeiterwerbstätigkeit aus familiären Gründen - zur Betreuung des Sohnes - erfolgen würde (IV 23). Die Reduktion des Arbeitspensums im Alters- und Pflegeheim auf 90 % ab September 1995 und auf 80 % ab November 1996 sei familiär, die Reduktion auf 60 % ab August 1998 hingegen gesundheitlich begründet gewesen (IV 22.2). Allerdings könne aus einer Gesprächsnotiz des Heimleiters vom 23. September 2002 (IV 24.2) auch geschlossen werden, dass alle Arbeitszeitreduktionen aus gesundheitlichen Gründen erfolgt seien. Dem entgegenstehend sei gemäss Anamnese im von der IV X. eingeholten Bericht von Dr. E. _____ auch die Reduktion des Arbeitspensums auf 60 % aus familiären Gründen erfolgt (IV 19.3). Der Fragebogen für Arbeitgeber sei nur unvollständig ausgefüllt worden. Insbesondere fehle eine Begründung, weshalb die Beschwerdeführerin lediglich zu 60 % angestellt gewesen sei, sowie Angaben zu krankheits- und unfallbedingten Absenzen. Entsprechend könne nicht ohne Weiteres auf die Angabe der Versicherten, sie wäre "weiterhin" zu 80 % erwerbstätig, abgestellt werden. Das Bundesverwaltungsgericht verwies ausserdem auf einen weiteren Widerspruch in den Akten, wonach die Beschwerdeführerin in der Anmeldung zum Leistungsbezug angeführt habe, seit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses erhalte sie keine Versicherungsleistungen (Unfall- bzw. Krankentaggeld) mehr. Diese Situation sei für sie schwierig (IV 1.6). Gemäss Haushaltabklärungsbericht lebe die Familie indessen "in gesicherten finanziellen Verhältnissen". Der Ehemann der Versicherten beziehe seit 1995 eine IV- und Suva-Rente (50 %). Die konkreten finanziellen Verhältnisse seien jedoch nicht erhoben worden. Das Vorbringen der Beschwerdeführerin, sie wäre auch aus finanziellen Gründen gezwungen, eine Vollzeiterwerbstätigkeit auszuüben, lasse sich demnach nicht beurteilen (vgl. C-5874/2008 E. 5.1.4 f.)

E. 5.4

Unbestritten ist hingegen anhand der medizinisch festgestellten Abklärungen, dass der Beschwerdeführerin seit November 2006 die bisherige Tätigkeit im Hausdienst nicht mehr zumutbar ist. Zumutbar bleiben alternative, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten wie beispielsweise Kontroll-, Sortier- oder Überwachungstätigkeiten sowie einfache Lager-, Reinigungs- oder Montagearbeiten im Umfang von 70 % (gerechnet auf ein 100 %-Pensum; vgl. IV 97.28). Diese Einschränkung ist bei der Bemessung des IV-Grads der Beschwerdeführerin für den Erwerbsteil (80 % oder 100 %) und allenfalls auch für den Haushaltsteil (von 20 %) zu berücksichtigen. Festzulegen bleibt demnach der Status der Beschwerdeführerin ab Februar 2007 (E. 5.5 f.). Anschliessend ist der IV-Grad der Beschwerdeführerin zu berechnen (E. 5.7).

E. 5.5.1

Die IV X. führte im Nachgang zum Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 30. August 2010 beim ehemaligen Arbeitgeber Nachfragen mittels allgemeinen Auskunftsformularen für Arbeitgeber durch und erhielt am 26. Oktober 2011 sowie am 23. Mai 2013 die Antworten, die ehemalige Arbeitnehmerin arbeite seit über sieben beziehungsweise zehn Jahren nicht mehr bei diesem Arbeitgeber (IV 76, 110 f.). Auf telefonische Nachfrage der IV-Stelle hin verwies die ehemalige Arbeitgeberin am 12. Juni 2013 auf die im April 2005 eingereichten Lohnunterlagen und die - soweit aufgrund des Wechsels der Heimleitung noch möglich - neu ausgefüllten Formulare. Daraus geht weiterhin hervor, dass die Angestellte zuletzt zu 60 % angestellt war (IV 114.4). Zur Lohnentwicklung wurde ausgeführt, dass es seit 2005 keine Lohnveränderung gegeben habe. Der aktuelle Lohn einer Haushaltangestellten liege zur Zeit bei zirka Fr. 4'700.- / 4'800.- pro Monat. Es sei indes nach so langer Zeit und mit neuer Leitung nicht möglich, die Frage zu beantworten, welches Pensum die Arbeitnehmerin, wäre sie nicht krank geworden, hätte arbeiten können (IV 114). Bei den ergänzten Akten des Arbeitgebers findet sich die Bestätigung auf der Personalkarte, dass der Arbeitseinsatz der Angestellten ursprünglich zu 100 %, per 1. September 1995 zu 90 %, per 1. November 1996 zu 80 %, und ab 1. August 1998 zu 60 % war (IV 114.9). Eine Begründung, aus welchem Grund das Pensum jeweils reduziert wurde, wurde nicht nachgereicht, ebenfalls fehlt eine Auflistung der in der Gesprächsnotiz vom 23. September 2002 erwähnten 60 Krankheitstage im Jahr 2002 (IV 24.2).

E. 5.5.2

Zur Abklärung der Frage, ob die Beschwerdeführerin ihr ursprüngliches Pensum von 100 % auf zuletzt 60 % aus gesundheitlichen und/oder familiären Gründen reduziert habe (siehe Ausführungen des Bundesverwaltungsgerichts in C-5874/2008 E. 5.1.6), ist festzustellen, dass die IV X. der ehemaligen Hausärztin Dr. F._____ und dem behandelnden Facharzt für Rehabilitationsmedizin Dr. G._____ am 20. Oktober 2011 je ein nicht unterzeichnetes Standardformular "Rapport médical: Réadaptation professionnelle/Rente" übermittelte und das (nicht übersetzte) Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 30. August 2010 beilegte. Dr. F._____ teilte der IV-Stelle daraufhin mit, sie habe die Patientin im Jahr 2005 das letzte Mal gesehen und könne die Fragen nicht beantworten (B-act. 78). Dr. G._____ übermittelte der IV-Stelle einen aktuellen medizinischen Bericht vom 3. November 2011 mit aktueller Medikation. Es findet sich darin seine Beurteilung, dass die Patientin - auch aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters - nicht mehr in der Lage sei, irgend eine berufliche Tätigkeit aufzunehmen (IV 79). Zur zu prüfenden Frage, ob die Pensenreduktionen ab 1995 aus familiären oder gesundheitlichen Gründen erfolgten, lässt sich indes - wie die

Beschwerdeführerin zu Recht beanstandet (B-act. 1 Rz. 20) - aus den Stellungnahmen der beiden Ärzte nichts ableiten, zumal von der IV-Stelle keine diesbezüglichen Fragen gestellt wurden.

E. 5.5.3

Die IV X. erteilte ihrem Abklärungsdienst am 20. Oktober 2011 den Auftrag, eine Haushaltabklärung durchzuführen und das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 30. August 2010 zu beachten (IV 84.1). Gemäss Abklärungsbericht vom 10. April 2012 wurde dieser unter Bezugnahme auf den Abklärungsbericht vom 29. Juni 2006 anhand der Akten erstellt. Zum Status wird auf die Erklärung der Beschwerdeführerin vom 29. Juni 2006 verwiesen, wonach sie aus familiären Gründen zur Betreuung des Sohns Teilzeit arbeite (vgl. IV 23) sowie auf das Schreiben ihres Rechtsvertreters vom 15. März 2012, wonach sie ab 1. September 1998 zu 80 % ihr Pensum wegen den Betreuungsaufgaben für den Sohn weitergeführt habe, verwiesen. Genauere Angaben zu den finanziellen Verhältnissen seien nicht erhoben worden, weil die Versicherte keine Angaben über die genauen Beträge machen können. Sie gebe (recte: gab anlässlich der Abklärung am 29. Juni 2006) an, die Familie lebe in gesicherten Verhältnissen. Es wird ausserdem ausgeführt, es müsse bezweifelt werden, ob die Beschwerdeführerin vor 1995 ununterbrochen in einem vollen Pensum gearbeitet habe. Begründet wird dies anhand der Einträge im IK-Auszug der Beschwerdeführerin (vgl. IV 84.2, 77.3). Der Abklärungsdienst prüfte weiter die finanziellen Verhältnisse des Ehepaars anhand der eingereichten Akten. Er kam zum Schluss, dass der Ehegatte seit dem Jahr 2000 unveränderte Renten der SUVA, der IV und der Pensionskasse im Rahmen seiner 50 %-igen Invalidität beziehe und die finanzielle Situation seither konstant sei. Offensichtlich hätten zusammen mit dem Einkommen der Versicherten aus ihrem 60 %-Erwerbspensum gesicherte finanzielle Verhältnisse bestanden. Wäre nämlich die finanzielle Situation angespannt gewesen, könne man davon ausgehen, dass der Ehemann seine Restarbeitsfähigkeit von 50 % verwertet hätte, was nicht der Fall sei. Es könne deshalb nicht davon ausgegangen werden, dass die Versicherte aus finanziellen Gründen im Gesundheitsfall ein 100 %-Erwerbspensum hätte ausüben müssen. Abschliessend wird festgestellt, dass die finanziellen Verhältnisse sich wegen dem Wegfall des Einkommens der Beschwerdeführerin verschärft hätten. Die Fachperson Abklärungsdienst führt weiter aus, dass der Familie, wäre die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit geblieben und hätte ihre Erwerbstätigkeit unverändert fortgeführt, wohl gar das 60 %-Pensum ausgereicht hätte. Da die theoretische Aufteilung Haushalt/Erwerbstätigkeit einer Person im Gesundheitsfall erhoben werden müsse, könne nicht mit den finanziellen Verhältnissen nach Eintritt des Gesundheitsschadens argumentiert werden. Aufgrund der Gesamtsituation müsse davon ausgegangen werden, dass die Versicherte im Gesundheitsfall weiterhin zu 80 % erwerbstätig wäre. Auf eine Abklärung an Ort und Stelle werde verzichtet, da die Klärung der finanziellen Verhältnisse aufgrund der eingeholten Akten vollumfänglich habe erfolgen können.

E. 5.6.1

Gestützt auf diese Abklärungen der IV X. ist festzuhalten, dass die vom Bundesverwaltungsgericht im Urteil C-5874/2008 aufgeworfenen Fragen zum Status der Beschwerdeführerin (oben E. 5.3) nicht beziehungsweise kaum beantwortet wurden. Die Vorinstanz hat es unterlassen, gemäss den Anforderungen des Untersuchungsgrundsatzes (oben E. 4.2) mittels gezielter Fragen bei den angefragten Adressaten den offenen Sachverhalt zu klären. Diese betrifft insbesondere die Abklärungen beim ehemaligen

Arbeitgeber und bei den (ehemals) behandelnden Ärzten. Trotz Festhalten an der Aufteilung Erwerbstätigkeit/Haushalt und unbestrittener gesundheitlicher Verschlechterung des Gesundheitszustands per November 2006 hat sie es auch unterlassen, nochmals eine Haushaltabklärung durchzuführen, und stellt zur Bestimmung des Status im Wesentlichen auf die Abklärung vom 29. Juni 2006 ab. Es ist damit nicht geprüft worden, ob die im Juni 2006 festgestellte Einschränkung von 11 % im Haushalt ab November 2006 noch gegolten hatte. Diese Feststellungen sind im Hinblick auf die Beweislastverteilung bei der Beantwortung der Frage, ob die Beschwerdeführerin per Winter 2006/Frühling 2007 ihren Status geändert und wieder ein volles Pensum aufgenommen hätte, zu beachten. Aufgrund der sich mittlerweile veränderten Gegebenheiten (bspw. Wechsel der Leitung beim ehemaligen Arbeitgeber der Beschwerdeführerin, zwei Umzüge der Familie mit allfälligem Wechsel des Hausarztes/der Hausärztin, Halbpensionat des Sohnes in den Jahren 2009/2010 [IV 81.25 ff.]) und der vergangenen Zeitdauer seit dem geltend gemachten Leistungsantrag, ist nunmehr anhand der vorliegenden Aktenlage gemäss den üblichen Verfahrensregeln im Sozialversicherungsrecht (oben E. 4.4) über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin beziehungsweise über den geltend gemachten Statuswechsel per 1. Februar 2007 (siehe oben E. 4.7) zu entscheiden.

E. 5.6.2

Unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin das Pensum aus familiären Gründen ab 1. September 1995 auf 90 % und ab 1. November 1996 auf 80 % reduzierte. Ebenfalls unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin am 29. Juni 2006 zu Händen der IV-Stelle schriftlich bestätigte, sie wäre weiterhin aus familiären Gründen zu 80% arbeitstätig und zu 20 % im Haushalt tätig (IV 23). Daraus kann die IV Stelle jedoch - wie das Bundesverwaltungsgericht bereits im August 2010 ausgeführt hatte - nichts im Hinblick auf die spätere Entwicklung des Status ableiten (oben E. 5.3). Den Akten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin, vor ihrer Pensenreduktion auf 90 % und später auf 80 %, seit sie in der Schweiz tätig war, zu 100 % gearbeitet hatte, dies trotz ihrer Betreuungspflichten zunächst einer Tochter (geboren 1972) und später eines Sohnes (geb. 1993; siehe oben Bst. A). Die Vorinstanz bezweifelt zwar die Vollzeittätigkeit vor 1989 gestützt auf die IK-Einträge der Beschwerdeführerin (IV 84.2, oben E. 5.5.3). Sie legt indes nicht dar, weshalb die geleisteten Beiträge nicht einem vollen Pensum entsprechen sollten, zumal feststeht, dass die seit 1978 eingetragenen Einkommen unbestritten im Tieflohnsegment erwirtschaftet wurden (IV 77.3). Bei dieser Beweislage ist davon auszugehen, dass die nicht belegte Vermutung der Vorinstanz, die Beschwerdeführerin habe vor ihrer Tätigkeit im Altersheim ab 1989 nicht voll gearbeitet, sich nicht als überwiegend wahrscheinlich erweist. Es kann demnach festgehalten werden, dass die Beschwerdeführerin während ihrer Tätigkeit in der Schweiz vor der Reduktion ihres Pensums aus familiären Gründen per Ende August 1995 vollzeitlich tätig war. Aus den Akten geht weiter hervor, dass die Pensenreduktion auf 80 % im Wesentlichen zur Betreuung des im Jahr 1993 geborenen Kindes erfolgte, auch deshalb, weil die Betreuung durch die Beschwerdeführerin selbst günstiger und weniger kompliziert war als eine externe Betreuung (vgl. B-act. 1 Beilage 5) und später, weil die Beschwerdeführerin am freien Nachmittag des Kindes zuhause sein wollte (IV 22.2). Es ergeben sich indessen keine Hinweise aus der Aktenlage, dass der ab Februar 2007 14-jährige Sohn noch einer besonderen Betreuung und einer entsprechenden Präsenz der Mutter bedurft hätte. Entsprechend ist dem Abklärungsbericht Haushalt vom 29. Juni 2006 betreffend die Kinderbetreuung zu entnehmen, die Freizeitgestaltung sei in der Zwischenzeit weitgehend nicht mehr erwünscht (Ziff. 5.6). Es finden sich auch keine

anderen Indizien dazu, dass in der Familie eine besondere Präsenz der Beschwerdeführerin zuhause notwendig gewesen wäre - wie allenfalls kurz nach dem Unfall des Ehemannes und wegen dessen mit dem Unfall verbundenen medizinischen Behandlung (vgl. B-act. 1 Beilage 5). Bei der Angabe der Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren (ab April 2008), sie wäre seit dem 14. Altersjahr ihres Sohnes wieder vollzeitig arbeitstätig, wäre sie gesundheitlich dazu in der Lage, handelt es sich zwar auch (nur) um eine Parteibehauptung. Wie das Bundesverwaltungsgericht indessen schon in seinem Urteil vom 30. August 2010 ausführte, kann nicht ohne Weiteres auf die Angabe der Versicherten, sie wäre aus familiären Gründen "weiterhin" zu 80 % arbeitstätig, abgestellt werden. Der Aussage der Beschwerdeführerin vom 29. Juni 2006 kann nicht in klärendem Sinne entnommen werden, was unter "weiterhin" zu verstehen ist. Gemäss dem Haushaltprotokoll wollte die Beschwerdeführerin im damaligen Zeitpunkt am freien Nachmittag des Sohnes zu Hause sein (vgl. IV 22.2 und 23). Eine entsprechende Frage der Abklärungsperson danach, ob dieser Zustand in kürzerer oder mittlerer Zukunft ändern könnte, findet sich in den entsprechenden Akten nicht. Entsprechend dem Alter des Sohnes ist naheliegend, dass dieser mit 14 Jahren in der Mittelstufe keinen freien Tag mehr hatte und die Mutter zu diesem Zeitpunkt wieder hätte arbeiten können. Aus den Akten geht weiter hervor, dass die Abklärungsperson bei ihrem Besuch im Jahr 2006 "gesicherte finanzielle Verhältnisse" feststellte (5-Zimmer Einfamilienhaus auf zwei Etagen in W. _____, nahe der Schweizer Grenze; vgl. IV 22 S. 3). Geprüft wurden diese "gesicherten finanziellen Verhältnisse" nachträglich aber nicht, obwohl die Beschwerdeführerin vor Ort keine genauen Angaben machen konnte und da diese "gesicherten Verhältnisse" von der Abklärungsperson als "offensichtlich" wahrgenommen wurden (vgl. IV 116 S. 2). Dem widerspricht zudem die Angabe der Beschwerdeführerin in der IV-Anmeldung vom 17. März 2005, die finanzielle Situation sei nach Wegfall ihrer Versicherungsleistungen schwierig (IV 1.6, siehe oben E. 5.3). Wie die finanzielle Lage im damaligen Zeitpunkt tatsächlich war, bleibt demnach ungeprüft und unklar. Unbestritten ist, dass die Familie im Juni 2006 als Einkommen die IV-Renten (50 %) des Ehemannes von IV, SUVA und Pensionskasse (mit Kinderrenten) aufwies und die Beschwerdeführerin gestützt auf die IV-Rente des Ehemannes eine Ehegattenrente bezog, welche aber per Ende 2007 im Rahmen der Gesetzesänderung im IVG wegfiel. Hier nicht zu berücksichtigen ist notabene eine bei der Beschwerdeführerin eingetretene gesundheitsbedingte finanzielle Einbusse. Es erweist sich als naheliegend, dass die Beschwerdeführerin - wäre sie bei guter Gesundheit gewesen - bei Wegfall der familiären Pflichten ihr Pensum wieder auf 100 % aufgestockt hätte, zumal die finanzielle Lage der Familie mit der definitiven Minderung eines Teils des Einkommens des Ehemannes, welcher ursprünglich auch im Tieflohnsektor tätig war und vor seinem Unfall im Jahr 1995 mit vollem Pensum etwa zur Hälfte des Familienbudgets beigetragen hatte (vgl. IV 84.4, act. IVSTA 16.1) angespannt war. Vermutungen der Vorinstanz, dass die Finanzierung des Unterhalts der Familie allenfalls auch in anderer Weise hätte organisiert werden können, als dass die Beschwerdeführerin ihr Pensum aufgestockt hätte (beispielsweise dadurch, dass der Ehemann, welcher nach seinem Unfall im Jahr 1995 nicht mehr im Arbeitsprozess war, wieder hätte arbeiten können; IV 84.2), erweisen sich als weniger wahrscheinlich, zumal die Vorinstanz auch keine Überlegungen zur Eingliederungsfähigkeit des Ehemannes nach - zum Zeitpunkt der Abklärung 17 Jahren andauernder Abwesenheit vom Arbeitsmarkt - angestellt hat. Darauf ist deshalb nicht weiter einzugehen. Unter diesen Umständen erweist es sich als überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin, wäre sie dazu in der Lage gewesen, ihr Arbeitspensum wieder auf

100 % aufgestockt hätte, um nach Wegfall der familiären Gründe für die Pensenreduktion das seit Jahren tiefe Familieneinkommen substanziell erhöhen zu können. Der geltend gemachte Zeitpunkt der Statusänderung per Februar 2007 liegt zwar noch in einer gewissen Nähe zum Abklärungszeitpunkt vom 29. Juni 2006, betrifft indessen ein neues Jahr, und es kann - wie bereits dargelegt - aus den Akten nicht geschlossen werden, dass bei der Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall der Status 80 % Teilzeittätigkeit neben 20 % Haushalt zu diesem Zeitpunkt noch bestanden hätte.

E. 5.7

Es verbleibt demnach, die Berechnung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin zu prüfen.

E. 5.7.1

Die Vorinstanz berücksichtigte in ihrer IV-Grad-Berechnung (vgl. IV 119 S. 3 ff.) gestützt auf die Einkommen der Beschwerdeführerin aus den Jahren 2000 - 2002 ein Valideneinkommen von Fr. 35'001.-, entsprechend einem 60 %-Pensum, und ermittelte per Februar 2007 (drei Monate nach Verschlechterung des Gesundheitszustands per November 2006 [vgl. oben E. 4.6.1 und E. 4.10]) bei einem Pensum von 80 % zuzüglich Nominallohnentwicklung bis 2007 von 6.81 % einen Validenlohn von Fr. 49'846.-. Gestützt auf die Angaben der Arbeitgeberin, wonach heute eine Haushaltangestellte zwischen Fr. 4'700.- und Fr. 4'800.- verdiene, ermittelte sie - parallel dazu - unter Berücksichtigung des Durchschnitts von Fr. 4'750.- x 13 x 80 % einen Validenlohn von 49'400.-. Sie legte in der Folge dem Erwerbsvergleich den höheren Betrag von Fr. 49'846.- zugrunde. Die Beschwerdeführerin beanstandet die Höhe des errechneten Validenlohnes nicht. Demnach kann auf die Berechnungsgrundlagen der Vorinstanz abgestützt werden. Unter Berücksichtigung eines vollen Pensums ergibt sich demzufolge, ausgehend von den Löhnen 2000 - 2002, ein Validenlohn von Fr. 62'308.- ($[35'001.- / 60 \% \times 100 \%] + 6.81 \% = 62'307.61$). Diese Berechnung erweist sich auch insofern als nachvollziehbar, als dass bei Annahme des vom Arbeitgeber angegebenen Lohns sich für eine Angestellte im Hausdienst ein maximales Einkommen von Fr. 62'400.- (Basis: Fr. 4'800.- pro Monat) ergibt und zu berücksichtigen ist, dass die Beschwerdeführerin bei diesem Arbeitgeber seit vielen Jahren gearbeitet hatte.

E. 5.7.2

Den Invalidenlohn berechnete die Vorinstanz gestützt auf die medizinische Beurteilung, ausgehend von einem Einkommen von 100 % (LSE 2006, Tabelle TA1, Total Frauen, Anforderungsniveau 4, Zentralwert: Fr. 4'019.-, umgerechnet auf 41.7 Wochenstunden, zuzüglich Nominallohnentwicklung bis 2007 von 1.53 %). Dies ergab bei einem Vollpensum ein durchschnittliches Einkommen von Fr. 51'047.-. Bei der Berücksichtigung der verbleibenden zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 70 % und abzüglich eines Leidensabzugs von 10 % ergibt dies einen Invalidenlohn von Fr. 32'160.- ($[51'047.- \times 70 \%] - 10 \% = 32'159.61$). Die Berechnung wurde von der Beschwerdeführerin nicht beanstandet und ist nachvollziehbar. Darauf kann ebenfalls abgestellt werden. Gemäss der allgemeinen Methode ergibt sich folgender Erwerbsvergleich: Wird das Valideneinkommen von Fr. 62'308.- einem Invalideneinkommen von Fr. 32'160.- gegenübergestellt, ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 48 % ($[62'308.- - 32'160.-] \times 100 / 62'308 = 48.39 \%$). Die Beschwerdeführerin hat demnach ab Februar 2007 (unter Annahme einer Aufstockung ihres Pensums per 1. Februar 2007) Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung,

wie sie zu Recht geltend machte. Damit erweist sich die Beschwerde als begründet und ist gutzuheissen.

E. 5.7.3

Bei diesem Ausgang des Verfahrens erübrigen sich Ausführungen zur neusten Rechtsentwicklung zu Art. 28a Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG (gemischte Methode) gestützt auf die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR, Arrêt di Trizio gegen die Schweiz vom 2. Februar 2016 [7186/09], in Rechtskraft seit 4. Juli 2016 [vgl. [http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-160262#{"itemid":\["001-160262"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-160262#{)]; besucht am 27. Juli 2016)) sowie die darauf Bezug nehmende bundesgerichtliche Rechtsprechung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_912/2015 vom 18. April 2016 E. 2.1 ff. und 4.3), zumal sich im vorliegenden Fall ein Anspruch auf eine Viertelsrente aus dem Einkommensvergleich nach Art. 16 ATSG ergibt (E. 5.7.2) und eine Ermittlung des Invaliditätsgrades nach der gemischten Methode zu keinem anderen Resultat führen würde (vgl. E. 5.7.4). Die angefochtene Verfügung vom 2. Dezember 2013 ist insoweit abzuändern, als dass der Beschwerdeführerin ab 1. Februar 2007 eine Viertelsrente auszurichten ist. Die Akten werden an die Vorinstanz zurückgewiesen, damit diese die Renten berechne und die entsprechenden Betreffnisse der Beschwerdeführerin auszahle. Die nachzuzahlenden Renten sind gemäss Art. 26 Abs. 2 ATSG zu verzinsen (vgl. Urteile BVGer C-4897/2012 vom 20. Dezember 2013 E. 4.6 und C-6480/2008 vom 16. Mai 2011 E. 5.9).

E. 5.7.4

Zu ergänzen bleibt, dass auch unter Berücksichtigung der gemischten Methode mit der Aufteilung 80 % Erwerbstätigkeit und 20 % Haushalt und in Korrektur der vorinstanzlichen Berechnung ein Anspruch auf eine Viertelsrente bestünde. Die Vorinstanz hat per November 2006 (IV 119.4) im Erwerbsteil beim Valideneinkommen ein 80%-Pensum von Fr. 49'846.- berücksichtigt. Dem stellte sie gestützt auf die medizinische Beurteilung ein Invalideneinkommen von Fr. 32'160.- gegenüber und ermittelte eine Erwerbseinbusse von Fr. 37'686.- beziehungsweise einen IV-Grad von 35.48 %. Wie oben in E. 5.7.2 dargelegt, bezieht sich das errechnete Invalideneinkommen von Fr. 32'160.- auf ein 100 %-Pensum. Reduziert auf ein 80 %-Pensum - das einem Valideneinkommen von 80 % gegenüberzustellen gewesen wäre -, ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 25'728.- ($[32'160.- \times 80 \% = 25'728.-]$). Mit den korrekt unterlegten Werten resultiert für den Einkommensvergleich nach der gemischten Methode auch ein IV-Grad für den Erwerbstätigkeitsteil von 48 % ($[49'846 - 25'728] \times 100 / 49'846 = 48.01 \%$; vgl. oben E. 5.7.2). Für den Haushaltsteil von 20 % ermittelte die Vorinstanz eine gesundheitliche Einschränkung von 11 %, welche unbestritten ist. Gemäss der gemischten Methode im Verhältnis 80 % zu 20 % resultiert demnach ein IV-Grad von gerundet 41 % ($[48.01 \times 80 \% \{ \text{IV-Grad gemäss Anteil Erwerbstätigkeit: } 38.41 \% \}] + [11 \times 20 \% \{ \text{IV-Grad gemäss Anteil Haushalt: } 2.2 \% \}] = 40.61 \%$) per November 2006 (seit der gesundheitlichen Verschlechterung; siehe oben E. 5.4). Entsprechend ergibt sich - in Anwendung von Art. 88a Abs. 2 IVV (oben E. 4.10) - auch unter Berechnung des IV-Grades mittels der gemischten Methode ein Anspruch auf eine Viertelsrente ab 1. Februar 2007.

E. 6

Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

E. 6.1

Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Der obsiegenden Beschwerdeführerin sind demnach keine Verfahrenskosten aufzuerlegen. Der am 3. Juni 2014 geleistete Kostenvorschuss von Fr. 400.- ist nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils auf ein von ihr anzugebendes Konto zurückzuerstatten. Der unterliegenden Vorinstanz werden keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

E. 6.2

Die obsiegende anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung. Ihr Rechtsvertreter, Advokat Guido Ehrler, hat dem Bundesverwaltungsgericht am 25. November 2014 eine Honorarnote über Fr. 3'440.10, bestehend aus einem Honorar von 13 Std. à Fr. 250.- ergebend Fr. 3'250.-, zuzüglich Auslagen (122 Kopien à Fr. 1.-, Porti von Fr. 66.40 und Telefonate von Fr. 1.70), ohne Mehrwertsteuer, eingereicht. Der geltend gemachte Aufwand erweist sich für das vorliegende Verfahren mit drei Eingaben (Beschwerde, Replik, Triplik) als angemessen. Der Aufwand für die geltend gemachten Kopien ist indessen gestützt auf Art. 11 Abs. 4 VGKE auf Fr. 61.- zu reduzieren. Demnach ist der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'379.10 (ohne Mehrwertsteuer, vgl. Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE i.V.m. Art. 1 Abs. 2 Bst. a MWSTG, SR 641.20 i.V.m. Art. 8 Abs. 1 MWSTG) , zu Lasten der Vorinstanz auszurichten (vgl. Art. 14 Abs. 2 VGKE). (Dispositiv: siehe nächste Seite)

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.