

# **BVGer C-662/2010 vom 19. Dezember 2012**

Bundesverwaltungsgericht, 2012-12-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-662\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-662_2010)

FR: TAF C-662/2010 du 19 décembre 2012

IT: TAF C-662/2010 del 19 dicembre 2012

## **Regeste**

Invalidenversicherung (IV)

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Zu beurteilen ist die Beschwerde vom 3. Februar 2010 gegen die Verfügung vom 8. Januar 2010, mit der die Vorinstanz die ganze Invalidenrente der Beschwerdeführerin samt der entsprechenden Zusatzrenten mit Wirkung per 1. März 2010 aufhob.

#### **E. 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. dbis VwVG]). Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen Verfahrensregeln Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung in Kraft stehen (BGE 130 V 1 E. 3.2; vgl. auch Art. 53 Abs. 2 VGG).

#### **E. 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.

#### **E. 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. Nachdem auch der Verfahrenskostenvorschuss innert Frist geleistet worden ist, kann auf die form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde eingetreten werden (vgl. Art. 60 ATSG, Art. 21 Abs. 3, 52 Abs. 1 und 63 Abs. 4 VwVG).

## **E. 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). 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).

## **E. 3**

In formeller Hinsicht beanstandet die Beschwerdeführerin, mangels Gewährung der mit Einwand gegen den Vorbescheid beantragten Einsicht in die vorinstanzlichen Akten und der Möglichkeit zur ergänzenden Einwandbegründung vor Erlass der angefochtenen Verfügung sei das Vorbescheidverfahren nicht ordnungsgemäss durchgeführt und ihr Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden. Eine Gehörsverletzung sieht die Beschwerdeführerin auch darin, dass ihr im Beschwerdeverfahren das Gutachten O. \_\_\_\_\_ und die in der Vernehmlassung der Vorinstanz zitierten "zwei Stellungnahmen des ärztlichen Dienstes" nicht vor der Einholung der Replik zugestellt worden sind.

### **E. 3.1**

Gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101) haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör (vgl. auch Art. 42 ATSG i.V.m. Art. 1 Abs. 1 IVG sowie Art. 29 VwVG). Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, der in die Rechtsstellung einer Person eingreift (vgl. BGE 132 V 368 E. 3.1 mit Hinweisen). Der verfassungsmässige Anspruch umfasst Rechte der Parteien auf Teilnahme am Verfahren und auf Einflussnahme auf den Prozess der Entscheidungsfindung. Dazu gehört auch das Recht - vor Verfügungserlass - Stellung zum Inhalt eines vom Verwaltungsträger eingeholten Gutachtens zu nehmen bzw. mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden sowie das Recht auf Einsicht in alle entscheidungswesentlichen Akten (vgl. zum Recht auf Stellungnahme zu einem Gutachten BGE 133 V 446 E. 7.4 und - noch zum altrechtlichen Einspracheverfahren - BGE 132 V 368 insb. E. 3.1 und E. 6.2, je mit Hinweisen sowie Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009 [im Folgenden: Kieser, ATSG], Rz 15 zu Art. 42 und Rz. 25 zu Art. 44; zum Akteneinsichtsrecht vgl. Art. 8 ATSV, Art. 26 VwVG, BGE 132 V 387 insb. E. 3.1 f. und E. 6.2 f., je mit Hinweisen sowie Stephan C. Brunner, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], Zürich 2008, Rz. 1 ff., insb. Rz. 16, zu Art. 26). Laut Art. 57a Abs. 1 IVG (in der vorliegend anwendbaren, seit 1. Juli 2006 geltenden Fassung [AS 2006 2003]) ist sodann die IV-Stelle verpflichtet, dem Versicherten den vorgesehenen Endentscheid über Leistungsbegehren oder den Entzug oder die Herabsetzung einer bisher gewährten Leistung mittels Vorbescheid mitzuteilen, und hat der Versicherte Anspruch auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 42 ATSG. Das Vorbescheidverfahren bezweckt demnach die Gewährleistung des Gehörsanspruchs.

### **E. 3.2**

Der Anspruch auf rechtliches Gehör ist formeller Natur. Daher führt seine Verletzung ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst grundsätzlich zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Eine Verletzung des Gehörsanspruchs kann jedoch ausnahmsweise dann geheilt werden, wenn sie nicht besonders schwer wiegt und die Gehörsgewährung in einem Rechtsmittelverfahren nachgeholt wird, in dem die Beschwerdeinstanz mit der gleichen Prüfungsbefugnis entscheidet wie die untere Instanz. Von der Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur Gewährung des rechtlichen Gehörs ist - ebenfalls im Sinne einer ausnahmsweisen Heilung des Mangels - selbst bei einer schwerwiegenden Gehörsverletzung abzusehen, sofern die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (vgl. BGE 132 V 387 E. 5.1, BGE 127 V 431 E. 3d/aa und BGE 126 V 130 E. 2b und 116 V 182 E. 3c f., je mit Hinweisen).

### **E. 3.3**

Vor diesem Hintergrund ist zunächst darauf hinzuweisen, dass der Beweis der Tatsache sowie des Zeitpunktes der Eröffnung des Vorbescheides vom 29. Oktober 2009 der Vorinstanz obliegt (vgl. Urteile des Bundesgerichts (im Folgenden auch: BGer) I 528/01 vom 3. Juni 2003 E. 2.2 und I 738/01 vom 18. April 2002 E. 1b, je mit Hinweisen). Für diesen Verwaltungsakt ist indessen kein Zustellnachweis aktenkundig. Erkundigungen über den Zeitpunkt seiner Zustellung sind bei der Post zum heutigen Zeitpunkt nicht mehr möglich. Da sich zudem aus der Bestätigung der Poststelle L. \_\_\_\_\_ vom 9. Januar 2010 (B-act. 3 S. 2) ergibt, dass der Beschwerdeführerin am 28. Dezember 2009 eine Sendung der Vorinstanz ausgehändigt worden ist, kann davon ausgegangen werden, dass der Vorbescheid - wie von der Beschwerdeführerin geltend gemacht - an diesem Tag eröffnet worden ist. Die 30-tägige Stellungnahme- bzw. Einwandfrist (vgl. Art. 73ter Abs. 1 IVV in der vorliegend anwendbaren, seit 1. Juli 2006 geltenden Fassung [AS 2006 2007]) begann folglich am 3. Januar 2010 zu laufen (vgl. Art. 38 Abs. 1 und Abs. 4 Bst. c ATSG; vgl. auch Art. 20 Abs. 1 und Art. 22a Abs. 1 Bst. c VwVG) und endete am 1. Februar 2010; also erst nach der Eröffnung der angefochtenen Verfügung am 22. Januar 2010 (vgl. act. 98) und der Zustellung des Einwandes gegen den Vorbescheid an die Vorinstanz per Telefax am 26. Januar 2010 (vgl. act. 96). Zudem ist unbestritten, dass sich der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin am 22. und 26. Januar 2010 bei der Vorinstanz über den Verbleib des Einwandes gegen den Vorbescheid erkundigt hat. Bereits angesichts dieser Umstände wäre, obschon das Telefax vom 26. Januar 2010 nicht als handschriftlich unterschriebenes Dokument zu qualifizieren ist, die Vorinstanz nach Treu und Glauben verpflichtet gewesen, den Einwand gegen den Vorbescheid zu berücksichtigen (vgl. Art. 8 BV; vgl. auch BGE 120 V 413 E. 5a; Ueli Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S.38 f sowie Alfred Kölz/Isabelle Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl., Zürich 1998, S. 44 f.). Indem sie dies nicht tat und die Beschwerdeführerin auf den Beschwerdeweg verwies (vgl. act. 97), wurde der Gehörsanspruch im vorinstanzlichen Verfahren schwerwiegend verletzt.

### **E. 3.4**

Trotz der schwerwiegenden Gehörsverletzung ist allerdings zu beachten, dass sich die Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren, in dem das Bundesverwaltungsgericht den Sachverhalt und die Rechtslage frei überprüft, sowohl zum Vorbescheid vom 29. Oktober 2009 als auch zur inhaltlich weitgehend identischen streitigen Verfügung vom 8. Januar

2009 äussern konnte - letztlich auch in Kenntnis sämtlicher relevanter Vorakten, namentlich des Gutachtens O. \_\_\_\_\_ (act. 82 bis 84) und der Stellungnahmen des ärztlichen Dienstes der Vorinstanz aus der Zeit vom 3. November 2008 bis zum 30. September 2009 (act. 61, 63, 87 und 89). Die Beschwerdeführerin hatte im Rahmen eines zweifachen Schriftenwechsels sowie der daran anschliessenden Nachinstruktion ausreichend Gelegenheit, ihre Anträge zu begründen und zu den umstrittenen Fragen Stellung zu nehmen. Unter diesen Umständen und angesichts der Standpunkte der Parteien führte eine Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zweifelsohne zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu einer unnötigen Verzögerung des Verfahrens, die nicht mit dem prozessökonomischen Interesse (auch) der Beschwerdeführerin an einer beförderlichen Beurteilung der Sache zu vereinbaren wäre. Die festgestellten Gehörsverletzungen wurden demnach im Beschwerdeverfahren geheilt und es ist von einer - ohnehin nicht beantragten - Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zwecks Gewährung des rechtlichen Gehörs abzusehen. Da die vorerwähnten medizinischen Dokumente der Beschwerdeführerin am 26. Oktober 2012 zur Stellungnahme unterbreitet worden sind, kann von einer Verletzung des Gehörsanspruchs - entgegen ihrer Behauptung - im vorliegenden Beschwerdeverfahren keine Rede sein.

#### **E. 4**

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

##### **E. 4.1**

Die Beschwerdeführerin ist Staatsangehörige von Portugal und hat ihren Wohnsitz in Spanien, 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 Vorinstanz die ganzen Invalidenrenten der Beschwerdeführerin zu Recht revisionsweise per 1. März 2010 aufgehoben hat, allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften (vgl. insb. Art. 2 Abs. 1, Art. 3 Abs. 1 Bst. c und Art. 4 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, heute: BGer] vom 11. Dezember 1981 i.S. D; zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung BGE 125 V 351 E. 3a).

#### **E. 4.2**

In zeitlicher Hinsicht ist zunächst festzuhalten, dass Rechts- und Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 8. Januar 2010) eintraten, im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 130 V 329 sowie BGE 129 V 1 E. 1.2, je mit Hinweisen). Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (vgl. BGE 121 V 362 E. 1b mit Hinweisen).

#### **E. 4.3**

Die Sache beurteilt sich nach denjenigen materiellen Rechtssätzen, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (vgl. BGE 130 V 329). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; vgl. BGE 130 V 445). Damit finden grundsätzlich jene schweizerischen Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 8. Januar 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 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 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 (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8), des Einkommensvergleichs (Art. 16) sowie der Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art. 17) 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.

#### **E. 4.4**

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 und BGE 102 V 165). Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern - wenn erforderlich - auch in zumutbaren anderen, sogenannten Verweisungstätigkeiten 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).

#### **E. 4.5**

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 ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (vgl. Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben (vgl. Art. 28 Abs. 1ter erster Satz IVG in den bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassungen bzw. Art. 29 Abs. 4 erster Satz 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 Union (EU), denen bereits ab einem Invaliditätsgrad von 40% eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben.

#### **E. 4.6**

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades Erwerbstätiger 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 (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; Art. 16 ATSG). Dieser Einkommensvergleich hat in der Regel so zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der - unter Berücksichtigung allfälliger rentenwirksamer Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung (hier: 8. Januar 2010) - resultierenden Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Soweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; vgl. hierzu BGE 129 V 222 E. 4.1, BGE 128 V 29 E. 1, BGE 104 V 135 E. 2a und b, je mit Hinweisen; ZAK 1990 S. 518 E. 2; Kieser, ATSG, Rz. 8 zu Art. 16). Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann statt eines Einkommensvergleichs auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist diesfalls mit 100% zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sogenannter Prozentvergleich; vgl. etwa die Urteile des BGer 9C\_785/2009 vom 2. Dezember 2009 E. 2.2 und E. 4, 8C\_224/2009 vom 27. Juli 2009 E. 4.2, 8C\_755/2009 vom 8. Januar 2009 E. 4.3.1 f., I 756/02 vom 23. März 2003 E. 3 und BGE 114 V 310 E. 3a, je mit Hinweisen).

## **E. 4.7**

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).

### **E. 4.7.1**

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. BGE 115 V 308 E. 4a/bb und BGE 112 V 387 E. 1b, je mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 104 E. 3a; ZAK 1987 S. 36 ff.). Eine anspruchsbeeinflussende Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit (vgl. Art. 7 ATSG) ist zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat, eine Verbesserung allerdings nur dann, wenn sie nach Ablauf der drei Monate voraussichtlich weiterhin andauern wird (vgl. Art. 88a Abs. 1 und 2 IVV in den ab dem 1. März 2004 bis Ende 2011 gültig gewesenen Fassungen; Art. 29 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 sowie der ab dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung ist in derartigen Konstellationen nicht anwendbar; vgl. BGE 109 V 125 E. 4a).

### **E. 4.7.2**

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, 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).

## **E. 4.8**

Um zuverlässig beurteilen zu können, ob der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung überwiegend wahrscheinlich eine anspruchsrelevante Änderung erfahren hat, ist die Verwaltung - und im Beschwerdeverfahren das Gericht - in der Regel 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 (vgl. hierzu Art. 6 ATSG) ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistung dem Versicherten noch zugemutet werden kann (sog. leidensangepasste Verweisungstätigkeit vgl. ZAK 1986 S. 204 f.; vgl. zum Ganzen auch BGE 115 V 133 E. 2,

BGE 114 V 310 E. 3c, BGE 113 V 22 E. 4a, BGE 111 V 235 E. 2a und BGE 105 V 156 E. 1, 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 Schlussfolgerungen der Experten begründet und in sich widerspruchsfrei sind. Auch auf Beurteilungen versicherungsinterner Ärzte der Vorinstanz 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).

## **E. 5**

Unter Berücksichtigung dieser Vorgaben ist vorab festzuhalten, dass vor Erlass der streitigen Verfügung vom 8. Januar 2010 eine umfassende materielle Anspruchsprüfung mit Durchführung eines Einkommensvergleichs letztmals im Rahmen jenes Verfahrens stattgefunden hat, das mit den ganze ordentliche Invalidenrenten zusprechenden Verfügungen vom 19. Februar und 8. April 2004 der IV-Stelle N.\_\_\_\_\_ seinen Abschluss fand (vgl. act. 32 bis 49). Diese Verfügungen sind unangefochten in formelle Rechtskraft erwachen (vgl. zur formellen Rechtskraft Kieser, ATSG, Rz. 2 f. zu Art. 53). Im Folgenden ist demnach in Würdigung der relevanten Dokumente zu beurteilen, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin vom 8. April 2004 bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 8. Januar 2010 in rentenrelevanter Weise verbessert hat - was bestritten wird.

### **E. 5.1**

Die Verfügungen der IV-Stelle N.\_\_\_\_\_ vom 19. Februar und 8. April 2004 beruhen im Wesentlichen auf medizinischen Dokumenten aus der Zeit vom 22. März 2001 bis zum 26. Februar 2003 (vgl. act. 1 bis 3, 7, 9, 10, 13 bis 16, 19 bis 21, 24, 25, 27 bis 31, 34 und 35). Vornehmlich würdigte die IV-Stelle N.\_\_\_\_\_ die Stellungnahme des regionalen ärztlichen Dienstes P.\_\_\_\_\_ (Dr. med. Q.\_\_\_\_\_) vom 10. Juni 2001 sowie den fachärztlichen Bericht der Dres. med. U.\_\_\_\_\_ und V.\_\_\_\_\_ vom 26. Februar 2003. Dr. med. Q.\_\_\_\_\_ legte den Beginn der Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin auf den 4. März 2002 fest (vgl. act. 21) und die Dres. med. U.\_\_\_\_\_ und V.\_\_\_\_\_ führten als

Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein Fibromyalgiesyndrom und als solche ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein Asthma bronchiale an. Sie erwähnten progrediente Schmerzen lumbal, Schmerzen im Schultergürtelbereich und in den Extremitäten sowie eine schmerzhafte Einschränkung der HWS beim Drehen auf beiden Seiten und empfahlen der Beschwerdeführerin unter anderem eine intensive Physiotherapie sowie ein Mitmachen in einer Schmerz- und Fibromyalgiegruppe. Die Dres. med. U.\_\_\_\_\_ und V.\_\_\_\_\_ gelangten zum Schluss, die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin lasse sich mittels medizinischer Massnahmen nicht verbessern. Sie sei sowohl in ihrer letzten Erwerbstätigkeit als Hausdienstangestellte (vgl. act. 6 S. 4, 17, 39, 69 und 85) als aktuell auch in Verweisungstätigkeiten vollschichtig arbeitsunfähig (vgl. act. 34 und 35).

## **E. 5.2**

Die angefochtene Verfügung vom 8. Januar 2010 erliess die Vorinstanz im Wesentlichen gestützt auf die Stellungnahmen ihres ärztlichen Dienstes (Dres. med. W.\_\_\_\_\_ und X.\_\_\_\_\_ ) vom 3. November 2008, 31. Januar 2009 sowie 5. und 30. September 2009 (act. 61, 63, 87 und 89). Dem ärztlichen Dienst der Vorinstanz lag nebst den vorerwähnten medizinischen Dokumenten und übrigen Vorakten das interdisziplinäre Gutachten O.\_\_\_\_\_ vom 13. Juli 2009 (act. 84) vor, das von dem auf dem Fachgebiet der Inneren Medizin praktizierenden Dr. med. Y.\_\_\_\_\_ unter Berücksichtigung des rheumatologischen Teilgutachtens von Dr. med. Z.\_\_\_\_\_ vom 29. Juni 2009 (act. 83) sowie des gleichentags erstellten psychiatrischen Teilgutachtens von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ (act. 82) erstellt wurde (vgl. act. 84 S. 19 ff. und 22 ff.). Als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurde im Gutachten O.\_\_\_\_\_ eine rezidivierende depressive Störung mit gegenwärtig mittelgradiger Episode (ICD-10-Code F33.1) aufgeführt, als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein generalisierendes weichteilrheumatisches Schmerzsyndrom im Sinne einer generalisierenden Allodynie, eine chronifizierte Schulterschmerzsymptomatik rechts, eine Adipositas Grad I, eine familiäre Hyperlipidämie, ein anamnestisch leichtes Asthma bronchiale sowie eine chronische Dyspepsie (vgl. act. 84 S. 29). Sinngemäss führten die Gutachter aus, aus internistischer und rheumatologischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht eingeschränkt (vgl. act. 84 S. 33 und 34). Das diagnostizierte chronifizierte weichteilrheumatische Schmerzsyndrom sei generalisierend im Sinne einer generalisierenden Allodynie oder Fibromyalgie. Bei dieser Diagnose handle es sich nicht um eine definierte Krankheit, sondern vielmehr um die Beschreibung einer Schmerzentwicklung, die von einer psychischen resp. psychosozialen Belastungssituation beeinflusst werde bzw. mit dieser in Zusammenhang stehe. Eine Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin lasse sich daher nur psychiatrisch begründen (vgl. act. 84 S. 22 und 33). Das seit dem Jahre 2003 bestehende, rezidivierend verlaufende depressive Zustandsbild sei derzeit mittelgradig ausgeprägt. Ob bei der Beschwerdeführerin im Jahre 2002 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung vorgelegen habe, lasse sich retrospektiv nicht beurteilen. Die zusätzliche Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung sei aber aus psychiatrischer Sicht derzeit nicht angebracht. Die Schmerzen hätten während des gesamten psychiatrischen Untersuchungsgesprächs im Hintergrund gestanden. Diesbezüglich sei kein Leiden bzw. Leidensdruck der Beschwerdeführerin spürbar gewesen. Ihre Schmerzen im rechten Schultergelenk seien auf eine Tendinitis zurück zu führen (vgl. act. 82 S. 5 und 84 S. 27 f.). Entgegen den Ausführungen von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ in ihrem fachärztlichen Bericht vom 19. Mai 2009 (vgl. B-act. 6) sei die

Diagnose einer schizoiden und zwanghaften Persönlichkeitsstörung nicht gerechtfertigt. Die Gutachter des O. \_\_\_\_\_ gelangten zum Schluss, infolge des mittelgradig depressiven Zustandsbildes sei die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sowohl in ihrer zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit als Hausdienstangestellte als auch in einer leichten wechselbelastenden Verweisungstätigkeit seit Ende 2002, dem Zeitpunkt ihres Zusammenbruchs an der Arbeitsstelle mit anschliessender Hospitalisation, zu 30% eingeschränkt. Ihre Arbeitsfähigkeit lasse sich weder durch medizinische noch berufliche Massnahmen verbessern (vgl. act. 84 S. 34 f.). In Würdigung des Gutachtens O. \_\_\_\_\_ führte der ärztliche Dienst der Vorinstanz in seinen Stellungnahmen vom 5. und 30. September 2009 als neue Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung mit gegenwärtig mittelgradiger Episode (ICD-10-Code F33.1) an. Im Wesentlichen führte er aus, eine Verbesserung des Gesundheitszustandes sei erstellt. So hätten die Gutachter des O. \_\_\_\_\_ weder Anhaltspunkte für eine somatoforme Schmerzstörung noch relevante Funktionsausfälle - "wie Bewusstlosigkeiten anlässlich der Berentung" - mehr feststellen können, sondern vielmehr "geheilte Zustände" nach der Operation eines Carpaltunnel- und Sulcusulnarissyndroms. Sinngemäss gelangte der ärztliche Dienst der Vorinstanz zum Schluss, die Beschwerdeführerin sei seit dem 27. Mai 2009, dem Tag ihrer Untersuchung durch den psychiatrischen Teilgutachter des O. \_\_\_\_\_ (vgl. act. 84 S. 1), sowohl in der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit als Hausdienstangestellte als auch in einer leichten wechselbelastenden Verweisungstätigkeit zu 30% arbeitsunfähig (vgl. act. 87 und 89).

### **E. 5.3**

Im Laufe des Beschwerdeverfahrens nahm der ärztliche Dienst der Vorinstanz am 8. Juni 2010 (act. 100) sowie am 19. August 2010 Stellung zu den von der Beschwerdeführerin nachgereichten medizinischen Dokumenten aus der Zeit vom 27. April 2009 bis zum 16. Juli 2010 (vgl. B-act. 6 bis 11 und R-act. 1 bis 5). Er hielt fest, diese Dokumente zeigten im Vergleich zum Gutachten O. \_\_\_\_\_ keine relevante zusätzlichen Befunde. Insbesondere handle es sich bei den in diesen Dokumenten aufgelisteten Medikamenten um leichte Schmerzmittel, ein Schlafmittel, ein Antidepressivum sowie um ein Medikament zur Bindung der Magensäure. Daher sei erstellt, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Begutachtung durch die Experten des O. \_\_\_\_\_ im Mai 2009 nicht verändert habe. Sein bisheriges Leistungskalkül sei folglich zu bestätigen.

### **E. 5.4**

Beim Zusammentreffen verschiedener Gesundheitsbeeinträchtigungen - wie vorliegend internistischer, rheumatologischer und psychiatrischer Leiden - ist der Grad der Arbeitsunfähigkeit jeweils aufgrund einer sämtliche Behinderungen umfassenden fachärztlichen Gesamtbeurteilung zu bestimmen (vgl. Urteil des EVG I 850/02 vom 3. März 2003, E. 6.4.1 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Das nachvollziehbar begründete - im vorliegend relevanten Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung keineswegs veraltete - Gutachten O. \_\_\_\_\_ beruht auf eingehenden polydisziplinären bzw. internistischen, rheumatologischen und psychiatrischen Beobachtungen und Untersuchungen sämtlicher geklagter Leiden. Auch kann ihm entnommen werden, gestützt auf welche relevanten medizinischen Vorakten (Anamnese) es erstellt wurde (vgl. act. 84). Die von der Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren nachgereichten - ohnehin nicht polydisziplinär erstellten - medizinischen Dokumente aus der Zeit vom 27. April 2009 bis zum 16. Juli 2010 vermögen an den Schlüssen des O. \_\_\_\_\_ nichts zu ändern. Ausser dem

im Gutachten O.\_\_\_\_\_ gewürdigten psychiatrischen Bericht von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ vom 19. Mai 2009 (vgl. act. 84 S. 2, 7 und 28 sowie B-act. 6) enthalten diese Dokumente keine Schlussfolgerungen zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im vorliegend relevanten Zeitraum vom 8. April 2004 bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 8. Januar 2010. Keinem der ärztlichen Berichte kann entnommen werden, gestützt auf welche medizinischen Vorakten sie erstellt wurden (vgl. B-act. 6 bis 11 und R-act. 1 bis 5). Der polydisziplinären Expertise des O.\_\_\_\_\_ kommt daher ein wesentlich höherer Beweiswert zu, als den von der Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren nachgereichten medizinischen Dokumenten. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass der ärztliche Dienst der Vorinstanz seine Beurteilung vornehmlich auf das nachvollziehbar und einleuchtend begründete Leistungskalkül der Experten des O.\_\_\_\_\_ abgestellt hat.

### **E. 5.5**

Die Beschwerdeführerin macht allerdings geltend, im Gutachten O.\_\_\_\_\_ werde einzig eine im Wesentlichen gleich gebliebene gesundheitliche Situation medizinisch anders gewürdigt, was keinen ausreichenden Revisionsgrund darstelle. Vielmehr liege keine anspruchrelevante Änderung der tatsächlichen Verhältnisse vor. Es trifft zwar zu, dass die Experten des O.\_\_\_\_\_ sinngemäss zum Schluss gelangten, das rezidivierend verlaufende depressive Zustandsbild der Beschwerdeführerin beeinträchtigt deren Arbeitsfähigkeit bereits seit dem Jahre 2002 zu 30% und habe seither keine anspruchrelevante Veränderung erfahren. Hieraus kann aber nicht geschlossen werden, dass keine anspruchrelevante Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin eingetreten wäre. Das weiterhin bestehende Fibromyalgie- bzw. weichteilrheumatische Schmerzsyndrom wurde zwar bereits im Bericht der Dres. med. U.\_\_\_\_\_ und V.\_\_\_\_\_ vom 26. Februar 2003 diagnostiziert. Diese Ärzte stellten bei der Beschwerdeführerin noch erhebliche Schmerzen fest und kamen zu Schluss, im Wesentlichen aufgrund des aus der Fibromyalgie resultierenden gewichtigen Schmerzempfindens sei die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit als aktuell auch in Verweisungstätigkeiten voll arbeitsunfähig (vgl. act. 34 und 35). Die Experten des O.\_\_\_\_\_ hingegen führten in Kenntnis dieses Berichts (vgl. act. 84 S. 5) explizit aus, die Schmerzen infolge des weichteilrheumatischen Schmerzsyndroms seien während des gesamten psychiatrischen Untersuchungsgesprächs mit der Beschwerdeführerin am 27. Mai 2009 im Hintergrund gestanden resp. "nicht spürbar" gewesen (vgl. act. 82 S. 1 und 5 und 84 S. 27 f.). Da nach ständiger Rechtsprechung eine Diagnose allein wenig über das Ausmass der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aussagt und vielmehr entscheidend ist, welche Auswirkungen ein diagnostiziertes Leiden hat (vgl. BGE 135 V 201 E. 7.1.2 mit Hinweisen), ist bei psychosomatischen Schmerzerkrankungen das Ausmass des empfundenen, die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden Schmerzes bei der Beurteilung einer allfälligen Verbesserung des Gesundheitszustandes zu berücksichtigen. Vorliegend haben die Ärzte des O.\_\_\_\_\_ nicht etwa eine im Wesentlichen gleich gebliebene gesundheitliche Situation anders gewürdigt, sondern nachvollziehbar begründet, dass sich die gesundheitliche Situation bei gleicher Diagnose aufgrund der verminderten Auswirkungen des Schmerzempfindens auf die Arbeitsfähigkeit wesentlich verbessert hat. Hieran vermag entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin auch die Einschätzung von Dr. med. X.\_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 31. Januar 2009 nichts zu ändern, wonach es aufgrund des ungenügenden Dossiers "n'est pas possible de documenter une amélioration en comparaison avec la situation initiale". Diese Feststellung machte er noch vor Erstellung des Gutachtens O.\_\_\_\_\_ vom 15. Juli 2009, dessen Einholung er aufgrund der schlechten

medizinischen Aktenlage denn auch anregte. Ebenso vermögen die im vorliegenden Verfahren nachgereichten medizinischen Dokumente aus der Zeit vom 27. April 2009 bis zum 16. Juli 2010 die polydisziplinär gutachterlich festgestellte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit nicht in Frage zu stellen, beinhalten sie doch - wie der ärztliche Dienst der Vorinstanz zu Recht festgehalten hat - im Vergleich zum Gutachten O.\_\_\_\_\_ keine neuen relevanten Zusatzbefunde oder Hinweise auf eine bisher nicht bekannte Medikation.

#### **E. 5.6**

Damit steht fest, dass die angefochtene Verfügung vom 8. Januar 2010 - entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin - nicht auf einer unterschiedlichen Beurteilung eines seit Erlass der Verfügungen der IV-Stelle N.\_\_\_\_\_ vom 19. Februar und 8. April 2004 im Wesentlichen unverändert gebliebenen medizinischen Sachverhalts beruht. Im vorliegend massgebenden Beurteilungszeitraum mag zwar keine wesentliche Veränderung der rezidivierenden depressiven Störung eingetreten sein, indessen eine erhebliche Verbesserung der aus der Fibromyalgie bzw. dem weichteilrheumatischen Schmerzsyndrom resultierenden Schmerzen, die für die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin bei Erlass der vorerwähnten Verfügungen der der IV-Stelle N.\_\_\_\_\_ vornehmlich ursächlich waren. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass der ärztliche Dienst der Vorinstanz gestützt auf das überzeugende interdisziplinäre Gutachten O.\_\_\_\_\_ vom 13. Juli 2009 davon ausging, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit dem 27. Mai 2009 in revisionsrechtlich relevanter Weise verbessert hat.

#### **E. 6**

Angesichts der (Rest-)Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihrer zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit von 70% hat die Vorinstanz den Invaliditätsgrad nicht aufgrund eines Einkommensvergleichs sondern sinngemäss aufgrund eines Prozentvergleichs auf 30% festgelegt (vgl. act. 93 und 94 und E. 4.6 hiervor). Diese Vorgehensweise ist nicht zu beanstanden. Der Invaliditätsgrad Erwerbstätiger ist zwar in der Regel im Rahmen eines Vergleichs des Validen- und des Invalideneinkommens möglichst genau zu ermitteln oder aber nach Massgabe der konkreten Umstände zu schätzen. Eine direkte Bestimmung des Einkommensverlustes und damit des Invaliditätsgrades durch die Übernahme der prozentualen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit rechtfertigt sich indessen insbesondere dann, wenn - wie vorliegend - infolge der 70%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit für die Bestimmung des Validen- und Invalideneinkommens dieselbe Bemessungsgrundlage heranzuziehen ist (vgl. Urteil des BGer 9C\_785/2009 vom 2. Dezember 2009 E. 2.2 und E. 4 sowie E. 4.6 hiervor). Ein leidensbedingter Abzug ist bei der Anwendung des Prozentvergleichs grundsätzlich nicht vorzunehmen (vgl. Urteil des BGer 9\_C 129/2008 vom 7. August 2008 E. 3.3.1 mit Hinweis auf BGE 126 V 75 E. 5b). Die Vorinstanz hat das ihr in dieser Beziehung zustehende Ermessen jedenfalls nicht unterschritten (vgl. Urteil des BGer 9C\_734/ 2009 vom 6. Oktober 2009 E. 2.2). Sie ist daher zu Recht von einem nicht anspruchsbegründenden Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin von 30% ausgegangen. Nach Art. 88bis Abs. 2 Bst. a IVV kann sodann eine Rentenaufhebung frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an erfolgen. Die angefochtene Verfügung wurde der Beschwerdeführerin am 22. Januar 2010 eröffnet (vgl. act. 98). Es ist daher auch nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz mit diesem Erkenntnis die ganzen Renten der Beschwerdeführerin mit Wirkung per 1. März 2010 aufgehoben hat.

## **E. 7**

Angesichts der vorstehenden Darlegungen ist zusammenfassend festzuhalten, dass die angefochtene Verfügung der Vorinstanz vom 8. Januar 2010 rechtmässig und die Beschwerde vom 3. Februar 2010 abzuweisen ist.

## **E. 8**

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

### **E. 8.1**

Als unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten zu tragen (vgl. Art. 63 Abs. 1 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 Fr. 400.- festgesetzt (vgl. Art. 63 Abs. 4bis VwVG sowie Art. 1, 2 und 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]) und mit dem bereits geleisteten Verfahrenskostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet.

### **E. 8.2**

Weder die unterliegende Beschwerdeführerin noch die obsiegende Vorinstanz haben Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 1 und 3 VGKE).

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