

BVGer C-7527/2014 vom 12. August 2015

Bundesverwaltungsgericht, 2015-08-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-7527_2014

FR: TAF C-7527/2014 du 12 août 2015

IT: TAF C-7527/2014 del 12 agosto 2015

Regeste

Rentenrevision

Erwägungen

E. 1.1

Das Bundesgericht hat das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts mit der Prozessnummer B-4945/2012 vom 25. August 2014 aufgehoben und die Sache an Letzteres zurückgewiesen, damit dieses "allenfalls nötige Abklärungen selber an die Hand nehme und hernach die Sache so rasch als möglich zu einem Endentscheid führe."

E. 1.2

Die Behörde, an welche die Sache zurückgewiesen wird, ebenso wie das Gericht selbst, falls die Sache erneut ihm unterbreitet wird, ist an die rechtlichen Erwägungen im Rückweisungsentscheid gebunden (statt vieler: BGE 133 III 201 E. 4.2; Ulrich Meyer/Johanna Dormann, in Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 2. Aufl., Basel 2011, N 18 zu Art. 107 BGG mit Hinweisen). Wegen dieser Bindung des Gerichts ist es ihm wie auch den Parteien, abgesehen von allenfalls zulässigen Noven, verwehrt, der Beurteilung des Rechtsstreits einen anderen als den bisherigen Sachverhalt zu unterstellen oder die Sache unter rechtlichen Gesichtspunkten zu prüfen, die im Rückweisungsentscheid ausdrücklich abgelehnt oder überhaupt nicht in Erwägung gezogen worden sind. Eine Überprüfung ist nur betreffend jene Punkte möglich, die im Rückweisungsentscheid nicht entschieden worden sind oder bei Vorliegen neuer Sachumstände (vgl. BGE 135 III 334 E. 2, 131 III 91 E. 5.2).

E. 2.1

Die Beschwerdeführerin beantragt in der Beschwerde vom 26. September 2012, die Verfügung der Vorinstanz vom 29. August 2012 sei wegen Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (fehlende inhaltliche Auseinandersetzung mit den Beanstandungen und Hinweisen der Beschwerdeführerin) für nichtig zu erklären (vgl. vorne, Bst. E.a [Hauptantrag]).

E. 2.2

Nach ständiger Rechtsprechung ist eine fehlerhafte Verfügung nach Art. 5 Abs. 1 VwVG nur ausnahmsweise nichtig, wenn der Mangel besonders schwer und offensichtlich oder zumindest leicht erkennbar ist; zudem darf die Rechtssicherheit durch die Annahme der Nichtigkeit nicht ernsthaft gefährdet sein. Als Nichtigkeitsgründe fallen vorab die funktionelle und sachliche Unzuständigkeit der entscheidenden Behörde sowie krasse Verfahrensfehler in Betracht. Dagegen führen nur ausserordentlich schwerwiegende inhaltliche Mängel zur Nichtigkeit (BGE 138 III 49 E. 4.4.3 S. 56; Urteil des BGer

9C_320/2014 vom 29. Januar 2015 E. 4.1 mit Hinweisen). Als nichtig wäre namentlich eine Verfügung anzusehen, die einen unmöglichen Inhalt hat, bei der die Fehlerhaftigkeit an ihr selbst zum Ausdruck kommt, bei tatsächlicher Unmöglichkeit des Vollzugs oder wenn sie unklar oder unbestimmt ist (Urteil des BGer 5P.178/2003 vom 2. Juni 2003 E. 3.2). Eine unzureichend begründete Verfügung stellt aber keinen Nichtigkeitsgrund dar (vgl. Urteil des BGer 2A.61/2006 vom 2. März 2006 E. 2.2). Der Hauptantrag auf Feststellung der Nichtigkeit - mit der Folge des Nichteintretens auf die Beschwerde (BGE 132 II 342 E. 2.3) - ist demnach abzuweisen.

E. 2.3

Zur formellen Rüge der Verletzung der Begründungspflicht sei darauf hingewiesen, dass selbst wenn man davon ausgehend würde, dass im konkreten Fall die IV-Stelle die Verfügung unzureichend begründet hätte, von einer Rückweisung der Sache zur Behebung des Mangels an sie abzusehen wäre, dies schon allein wegen der mittlerweile überlangen Verfahrensdauer. Im vorliegenden Fall bestünde nämlich klarerweise ein überwiegendes Interesse der Beschwerdeführerin an einer raschen und definitiven materiellen Beurteilung der Angelegenheit (vgl. hierzu BGE 133 I 201 E. 2.2; BGE 132 V 387 E. 5.1). Die Beschwerdeführerin hat sodann selbst die lange Verfahrensdauer gerügt und vor Bundesverwaltungsgericht beantragt, es sei, um einer weiteren Verfahrensverzögerung entgegenzuwirken, von einer Rückweisung an die Vorinstanz abzusehen (vgl. BVGer-act. 18, S. 2 [Vorbemerkungen]). Auch das Bundesgericht hat in seinem Urteil 8C_633/2014 vom 11. Dezember 2014 ausdrücklich festgehalten, die Sache sei so rasch als möglich zu einem Endentscheid zu führen. Mithin ist aufgrund des überwiegenden Interesses der Beschwerdeführerin an einem beschleunigten Verfahren und der zeitlichen Dringlichkeit eine materielle Beurteilung vorzunehmen (vgl. auch Häfelin/ Haller/Keller, Schweizerisches Bundesstaatsrecht, 8. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2012, Rz. 839).

E. 3

Unter dem Eventualstandpunkt beantragt die Beschwerdeführerin, die angefochtene Verfügung vom 29. August 2012 sei aufzuheben und es sei ihr weiterhin eine ihrer effektiven gesundheitsbedingten Erwerbsunfähigkeit entsprechende Rente samt Zusatzrenten und Verzugszins zu 5% zuzusprechen.

E. 3.1

Der Anfechtungsgegenstand und damit die Grenze der Überprüfungs-befugnis im Beschwerdeverfahren wird grundsätzlich durch die Verfügung bzw. durch den Einspracheentscheid im Verwaltungsverfahren bestimmt (BGE 125 V 413 E. 1a und 2a; BGE 122 V 36 E. 2a). Das Anfechtungsobjekt bildet somit den Rahmen für den Streitgegenstand; Gegenstand des Beschwerdeverfahrens kann grundsätzlich nur sein, was Gegenstand des erstinstanzlichen Verfahrens war oder nach richtiger Gesetzesauslegung hätte sein sollen. Anfechtungsobjekt und Streitgegenstand sind demnach identisch, wenn die Verfügung insgesamt angefochten wird. Bezieht sich demgegenüber die Beschwerde nur auf einen Teil des durch die Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisses, gehören die nicht beanstandeten Teilaspekte zwar wohl zum Anfechtungsobjekt, nicht aber zum Streitgegenstand. Letzterer darf im Laufe des Beschwerdeverfahrens weder erweitert noch qualitativ verändert werden; er kann sich höchstens verengen und um nicht mehr streitige Punkte reduzieren, nicht aber ausweiten. Es ist deshalb vom Bundesverwaltungsgericht nachfolgend zu prüfen, ob die Vorinstanz zu Recht oder zu Unrecht die bisherigen

Rentenansprüche der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab dem 1. März 2006 auf eine halbe Rente reduziert sowie anschliessend ab dem 1. April 2007 aufgehoben hat.

E. 3.2

Nicht zum Anfechtungsgegenstand gehört demgegenüber die Frage, ob die Vorinstanz der Beschwerdeführerin Verzugszinsen zu 5% zu vergüten hat. Nach der Rechtsprechung kann das verwaltungsgerichtliche Verfahren aus prozessökonomischen Gründen zwar dann auf eine ausserhalb des Anfechtungsgegenstandes, d.h. eine ausserhalb des durch die Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisses liegende spruchreife Frage ausgedehnt werden, wenn diese mit dem bisherigen Streitgegenstand derart eng zusammenhängt, dass von einer Tatbestands Gesamtheit gesprochen werden kann und wenn sich die Verwaltung zu dieser Streitfrage mindestens in Form einer Prozessklärung geäussert hat (BGE 122 V 34 E. 2a; vgl. auch BGE 125 V 413 E. 1a und 2a). Letzteres ist aber vorliegend in Bezug auf die Frage der Verzugszinsen nicht der Fall, weshalb auf den entsprechenden Antrag der Beschwerdeführerin nicht einzutreten ist.

E. 4.1

Mit Urteil vom 25. August 2014 (vgl. vorne, Bst. E.f) hat das Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde vom 20. September 2012 gutgeheissen und die angefochtene Verfügung der IVSTA vom 29. August 2012 aufgehoben. Die Angelegenheit wurde an die Vorinstanz zurückgewiesen, damit diese ergänzende Abklärungen vornehme - um die Frage beantworten zu können, weshalb die Praxis (Arbeitsversuch) und die Theorie (Gutachten) zwei völlig verschiedene Ergebnisse liefern - und über den Rentenanspruch neu verfüge. Die dagegen von der Beschwerdeführerin erhobene Beschwerde ans Bundesgericht - mit der Begründung, dass das Bundesverwaltungsgericht selbst für die Ergänzung der Beweisgrundlage verpflichtet werden solle - hiess das Bundesgericht in dem Sinne gut, dass die Sache an das Bundesverwaltungsgericht zurückgewiesen wurde, damit dieses allenfalls nötige Abklärungen an die Hand nimmt und hernach die Sache so rasch als möglich zum Endentscheid führt (vgl. vorne, Bst. F.).

E. 4.2

Steht eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten und Arbeitseinsatz des Versicherten effektiv realisiert und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen und ist das Einholen einer klärenden Stellungnahme grundsätzlich unabdingbar. Ausnahmen sind dann zulässig, wenn es die Aktenlage erlaubt, bezüglich der zumutbaren Arbeitsfähigkeit reformatorisch zu entscheiden und wenn eine erneute Abklärung als nicht zwingend erforderlich erscheint (vgl. Urteil des BGer 9C_148/2012 vom 17. September 2012 E. 2.3 bis 2.5 mit Hinweisen).

E. 4.2.1

Sinn des ersten Kassationsentscheides des Bundesverwaltungsgerichts vom 31. August 2009 war u.a. gerade das Einholen einer klärenden medizinischen Stellungnahme zur Diskrepanz zwischen der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit und der in der Praxis (Arbeitsversuch) realisierten und nach Einschätzung der Berufsfachleute auch realisierbaren Leistungsfähigkeit. Nach nochmaliger Durchführung eines Arbeitsversuchs im Jahr 2010 beanstandete das Bundesverwaltungsgericht dann im zweiten Kassationsentscheid vom 25.

August 2014 das erneute Fehlen einer definitiven Klärung der erheblichen Diskrepanz zwischen Theorie (medizinische Einschätzung) und Praxis (festgestellte Leistungsfähigkeit gemäss Berufsfachleuten) im polydisziplinären I. _____-Gutachten vom 29. September 2011. Mit der Aufhebung dieses Urteils und der Rückweisung ans Bundesverwaltungsgericht zur Durchführung allenfalls noch nötiger Abklärungen und Herbeiführung eines möglichst raschen Endentscheides in der Sache hat das Bundesgericht zum Ausdruck gebracht, dass das Einholen einer klärenden medizinischen Stellungnahme ausnahmsweise nicht mehr unabdingbar ist (vgl. zur Ausnahme vom Grundsatz auch das Urteil des BGer 9C_148/2012 vom 17. September 2012 E. 2.5). In Anbetracht dessen, dass im konkreten Fall schon zahlreiche Abklärungen getätigt wurden (u.a. zwei polydisziplinäre Gutachten, zwei Haushaltsabklärungen und zwei Arbeitsversuche, verschiedene ärztliche Berichte), der bereits überlangen Verfahrensdauer und des Umstandes, dass im I. _____-Gutachten vom 29. September 2011, wenn auch äusserst knapp und unpräzise, auf die oben genannte Diskrepanz eingegangen wurde, kann auf das Einholen einer klärenden Stellungnahme verzichtet werden. Weitere Abklärungen sind nicht notwendig, auch nicht die von der Beschwerdeführerin vorgeschlagene berufliche bzw. Belastbarkeits-Abklärung (vgl. BVGer-act. 18, Ziff. 5.4, S. 9). Diese neuen Abklärungen würden zu einer weiteren Verfahrensverzögerung führen (vgl. Urteil des BGer 9C_665/2010 vom 25. November 2010 E. 3 mit Hinweisen), ohne dass davon neue relevante Erkenntnisse zu erwarten wären. Es besteht nämlich keine Gewähr, dass zusätzliche Instruktionsmassnahmen - z. B. ein gerichtliches Obergutachten, ein neuer Arbeitsversuch oder eine berufliche bzw. Belastbarkeits-Abklärung - die Diskrepanz zwischen der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit (polydisziplinäres I. _____-Gutachten vom 29. September 2011) und der realisierten und gemäss den Berufsfachleuten realisierbaren Leistungsfähigkeit (Arbeitsversuch der H. _____) retrospektiv und definitiv für den hier massgebenden Vergleichszeitraum (2002-2012) auflösen könnten. Das Gegenteil ist hier anzunehmen, wird doch im polydisziplinären Gutachten vom 29. September 2011 darauf hingewiesen, dass im konkreten Fall die Diagnose einer organisch begründeten Fatigue mit vermehrter Ermüdbarkeit und verminderter Belastbarkeit sowie einer leichten Wesensveränderung, auch bei geringen verhaltensneurologischen und klinisch-neurologischen Befunden, mit grosser Wahrscheinlichkeit anzunehmen sei. Die Quantifizierung der Auswirkungen der Fatigue auf die Arbeitsfähigkeit oder im Haushalt sei im Falle der Beschwerdeführerin deshalb ausgesprochen schwierig und retrospektive sogar unmöglich, und könne nur im Sinne einer Schätzung verstanden werden (vgl. Gutachten, IV-act. 107, S. 17 und hinten, E. 7.2.4).

E. 4.2.2

Nach dem Gesagten ist von weiteren Abklärungen, insbesondere auch von der beantragten beruflichen bzw. Belastbarkeitsabklärung, abzusehen, zumal aufgrund der Aktenlage davon keine abschliessende Klärung der Diskrepanzen in der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit zu erwarten ist (antizipierte Beweiswürdigung, vgl. BGE 136 I 229 E. 5.3; 134 I 140 E. 5.3; 124 V 90 E. 4b). Anhand der Aktenlage im konkreten Fall kann über das Vorliegen eines Revisionsgrundes - und gegebenenfalls der Arbeitsfähigkeit - entschieden werden (vgl. auch Urteil des BGer 9C_148/2012 vom 17. September 2012 E. 2.3 bis 2.5 mit Hinweisen).

E. 5

Im Folgenden sind vorab die im vorliegenden Verfahren anwendbaren Normen und Rechtsgrundsätze darzustellen.

E. 5.1

Die Beschwerdeführerin ist deutsche Staatsangehörige und wohnt in Deutschland, sodass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen, SR 0.142.112.681, im Folgenden: FZA) anwendbar ist (Art. 80a IVG in der Fassung gemäss Ziff. I 4 des Bundesgesetzes vom 14. Dezember 2001 betreffend die Bestimmungen über die Personenfreizügigkeit im Abkommen zur Änderung des Übereinkommens zur Errichtung der EFTA, in Kraft seit 1. Juni 2002). Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Mitglieder der Vertragsstaaten zu gewährleisten. Ebenso finden die gemäss Anhang II des FZA anwendbaren Verordnungen (EG) des Europäischen Parlaments und des Rates Nr. 883/2004 vom 29. April 2004 sowie Nr. 987/2009 vom 16. September 2009, welche am 1. April 2012 die Verordnungen (EWG) des Rates Nr. 1408/71 vom 14. Juni 1971 sowie Nr. 574/72 vom 21. März 1972 abgelöst haben, Anwendung. 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 (vgl. BGE 130 V 257 E. 2.4). Dies hat sich auch mit dem Inkrafttreten der oben erwähnten Verordnungen am 1. April 2012 nicht geändert (vgl. Urteil des BVGer C-3985/2012 vom 25. Februar 2013 E. 2.1). Demnach bestimmt sich vorliegend die Frage, ob die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung hat, alleine aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften.

E. 5.2

In materiell-rechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 220 E. 3.1.1; 131 V 11 E. 1), weshalb grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung finden, die spätestens beim Erlass der Verfügung vom 29. August 2012 in Kraft standen (so auch die Normen des auf den 1. Januar 2012 in Kraft gesetzten ersten Teils der 6. IV-Revision [IV-Revision 6a], AS 2011 5659 vom 18. März 2011); weiter aber auch Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind (für das IVG: ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IV-Revision], ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129; 5. IV-Revision]; die IVV in den entsprechenden Fassungen der 4., 5. und 6. IV-Revision). 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, BGE 130 V 445). Sofern nachfolgend nicht anders vermerkt, wird jeweils die aktuell geltende Fassung der anwendbaren Bestimmungen zitiert. Ferner sind das ATSG (SR 830.1) und die ATSV (SR 830.11) anwendbar. Die im ATSG enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6) Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und des Einkommensvergleichs (Art. 16) 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 dem Inkrafttreten der 4., 5. bzw. 6. IV-Revision nichts geändert, weshalb im Folgenden auf die dortigen Begriffsbestimmungen

verwiesen wird.

E. 5.3

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG), die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG). Invalidität ist der durch einen Gesundheitsschaden verursachte und nach zumutbarer Behandlung oder Eingliederung verbleibende länger dauernde (volle oder teilweise) Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt resp. der Möglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Der Invaliditätsbegriff enthält damit zwei Elemente: ein medizinisches (Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) und ein wirtschaftliches im weiteren Sinn (dauerhafte oder länger dauernde Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich; vgl. zum Ganzen Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Art. 8 Rz. 7). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

E. 5.4

Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG (vgl. aArt. 28 Abs. 1 IVG) besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente. Laut Art. 29 Abs. 4 IVG (vgl. aArt. 28 Abs. 1ter IVG) werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Eine solche Ausnahme, wie sie seit dem 1. Juni 2002 für Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der EU und der Schweiz gilt, sofern sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben (BGE 130 V 253 E. 2.3 und 3.1), ist vorliegend gegeben. Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; seit 1. Januar 2007: Bundesgericht) stellt diese Regelung nicht eine blosser Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

E. 5.5

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt nach der Rechtsprechung jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3). Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des

Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört auch die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung; zudem kann auch eine Wandlung des Aufgabenbereichs einen Revisionsgrund darstellen (BGE 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b; AHI 1997 S. 288 E. 2b). Indessen stellt - wie das Bundesgericht mit BGE 141 V 9 unlängst bekräftigt hat - eine hinzugetretene oder weggefallene Diagnose nicht per se einen Revisionsgrund dar, sondern nur dann, wenn diese veränderten Umstände den Rentenanspruch berühren (E. 5.2; vgl. auch Urteil des BGer 9C_653/2014 vom 6. März 2015 E. 3.2). Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, so ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2; BGE 117 V 198 E. 4b; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1 m.w.H.; Kieser, a.a.O., Art. 17 Rz. 16 m.H. auf SVR 2004 IV Nr. 17, I 526/02, E. 2.4). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich und stellt für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (BGE 115 V 308 E. 4a/bb; BGE 112 V 371 E. 2b m.H.; SVG 2006 IV Nr. 45 E. 2; 2004 IV Nr. 5 E. 3.3, 3.4; 1996 IV Nr. 70 E. 3a; Kieser, a.a.O., Art. 17 Rz. 16 f.).

E. 5.6

Im Rahmen einer Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG bildet zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Überprüfung des Leistungsanspruches mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Ermittlung des Invaliditätsgrades (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung im erwerblichen oder im Aufgabenbereich) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4; BGE 130 V 343 E. 3.5.2 und Urteil des BGer 9C_889/2011 vom 8. Februar 2012 E. 3.2).

E. 5.7

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 393 E. 2.1; BGE 125 V 256 E. 4; BGE 115 V 133 E. 2; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind und ob der Arzt über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (BGE 134 V 231 E. 5.1; Urteil des BGer 9C_736/2009 vom 26. Januar 2010 E. 2.1). Ausschlaggebend

für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahmen als Bericht oder Gutachten (BGE 140 V 356 E. 3.1; B0GE 125 V 352 E. 3a).

E. 6

Im vorliegenden Verfahren hat hinsichtlich der zeitlichen Anknüpfungspunkte als letztmaliger, das Ergebnis einer rechtsgenügenden materiellen Prüfung des Rentenanspruchs darstellender Rechtsakt die rechtskräftige Verfügung vom 16. September 2002 (IV-act. 22) zu gelten. Mit dieser sprach die Vorinstanz der Versicherten rückwirkend ab dem 1. Juni 2001 eine halbe Invalidenrente und ab dem 1. September 2002 eine ganze Invalidenrente zu.

E. 7

Es ist zu prüfen, ob seit dem 16. September 2002 und bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 29. August 2012 (IV-act. 121, S. 4 ff.) eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, welche geeignet wäre, den IV-Grad und damit den Rentenanspruch in rentenrelevanter Weise zu beeinflussen, d.h., ob ein Revisionsgrund gegeben ist (vgl. vorne, E. 5.5). Mit anderen Worten ist fraglich, ob einerseits ein Statuswechsel stattgefunden hat (vgl. BVGer-act. 1, Ziff. 3) und/oder ob andererseits eine Verbesserung des Gesundheitszustands mit Auswirkungen auf den Rentenanspruch eingetreten ist bzw. sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört auch die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Sollte dies nicht der Fall sein, so hätte das im Jahre 2004 eingeleitete Revisionsverfahren damit sein Bewenden und die Beschwerdeführerin hätte weiterhin Anspruch auf eine ganze IV-Rente.

E. 7.1

Gemäss bundesgerichtlicher Praxis bildet schon der Statuswechsel allein einen Revisionsgrund nach Art. 17 Abs. 1 ATSG (Urteil des BGer 9C_789/2011 vom 15. Dezember 2011 mit Hinweis). Auch der Revisionsgrund "Methodenwechsel" muss aber mit (effektiven oder hypothetischen) Veränderungen tatsächlicher Natur unterlegt sein (vgl. Urteil des BGer 9C_458/2014 vom 26. August 2014 E. 1 mit Hinweis auf BGE 130 V 343 E. 3.5).

E. 7.1.1

Ob und gegebenenfalls in welchem zeitlichen Umfang eine in einem Aufgabenbereich tätige, versicherte Person (Art. 5 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 3 ATSG) ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, ergibt sich aus der Prüfung, was diese Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 133 V 504 E. 3.3 S. 507; Urteil des BGer 9C_49/2008 vom 28. Juli 2008 E. 3.3; je mit Hinweisen). Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen (vgl. Art. 27 IVV) sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen.

Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 141 V 15 E. 3.1 S. 20 mit Hinweisen; 130 V 393 E. 3.3 S. 396; Urteil des BGer 8C_586/2014 vom 22. Dezember 2014 E. 5.1).

E. 7.1.2

Die in Art. 69 Abs. 2 IVV vorgesehene Abklärung an Ort und Stelle ist die geeignete Vorkehr für die Ermittlung des Betreuungsaufwandes. Für den Beweiswert eines entsprechenden Berichtes sind - analog zur Rechtsprechung zur Beweiskraft von Arztberichten gemäss BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweis - verschiedene Faktoren zu berücksichtigen. Es ist wesentlich, dass als Berichterstatterin eine qualifizierte Person mitwirkt, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen der pflegebedürftigen Person hat. Weiter sind die Angaben der die Pflege Leistenden zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen, konkret in Frage stehenden Massnahmen der Behandlungs- und Grundpflege sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Dies gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 128 V 93 E. 4).

E. 7.1.3

Die Vorinstanz hatte die Beschwerdeführerin im März 2002 - und damit als Mutter eines im Februar 2002 geborenen Kindes - und im März 2005 als zu 80% erwerbstätig eingestuft. Aus den Abklärungsberichten Haushalt vom 7. März 2002 (IV-act. 13) und vom 14. März 2005 (IV-act. 33) geht hervor, dass die Beschwerdeführerin ihre finanzielle Unabhängigkeit beibehalten und unter Leuten sein wollte und dass die Familie auf ihren Zweitverdienst angewiesen war. Sie führte aus, dass sie bei guter Gesundheit auch nach der Geburt ihrer Tochter im Umfang von 80% weitergearbeitet hätte. Ihre Tochter hätte sie während ihrer Arbeitszeit ihrer Schwiegermutter, die in derselben Ortschaft lebt, in Obhut geben können. Zudem habe ihr Gatte jeweils bereits um 15.00 Uhr Feierabend und könne sich dann um die Tochter kümmern. Auch habe das Ehepaar vor Eintritt des Gesundheitsschadens ein Haus neu geplant und gebaut. Dieses müsse noch abbezahlt werden; die Familie sei deshalb auf ihr Zweiteinkommen angewiesen. Am 14. Oktober 2009 wurde aufgrund der vom Bundesverwaltungsgericht "anberaumten neuen Abklärung" ein neuer Abklärungsauftrag erteilt (IV-act. 91); die Tochter der Beschwerdeführerin sei nun bald 8 Jahre alt und es sei davon auszugehen, dass sich der Betreuungsaufwand seit 2005 doch reduziert haben könnte. Die Abklärung fand am 8. März 2010 statt. Aus dem Bericht (vgl. IV-act. 91) und einer Bestätigung (IV-act. 92) geht hervor, dass die Beschwerdeführerin angegeben hatte, dass sie bei guter Gesundheit zwischen 60% und 80% (vgl. IV-act. 91 bzw. IV-act. 92: 25-30 Stunden) arbeitstätig wäre. Sie betonte auch, dass sie gerne arbeite, dass sie die Bestätigung am Arbeitsplatz schätze und dass sie auch aus finanziellen Gründen arbeiten müsse. Gegenüber 2005 sei als neue Tatsache hinzugekommen, dass bei ihrem Ehemann im

April 2008 ein Gehirntumor diagnostiziert worden sei. Die Tochter besuche nun die dritte Klasse. Die Schule biete für die Kinder täglich von 12.30 Uhr bis 16.00 Uhr eine Nachmittagsbetreuung an, welche sie beanspruchen könnte, bis sie nach Hause käme. Die Betreuung der Tochter während ihrer Arbeitszeit wäre somit gewährleistet. Anhand dieser Angaben der Beschwerdeführerin vollzog die Vorinstanz einen Statuswechsel im Sinne einer neuen Gewichtung (Haushalt 31%, Berufstätigkeit 69%).

E. 7.1.4

Wie die Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren zu Recht vorbringt, genügen diese Angaben nicht für einen Statuswechsel. Im Abklärungsbericht vom 8. März 2010 (IV-act. 91) ist nicht ersichtlich, warum die Abklärungsperson zu diesem Ergebnis kam, insbesondere, ob es sich dabei um den Mittelwert zwischen den angegebenen 60%-80% Erwerbstätigkeit handelt, mit anderen Worten, ob sie analog der Rechtsprechung zur Invaliditätsbemessung vorgegangen ist (vgl. zu der letztgenannten Praxis Urteil des BGer 9C_626/2007 vom 28. Dezember 2007 E. 3.2 mit Hinweisen). Diese Rechtsprechung kann aber nicht - zumindest nicht ohne nachvollziehbare Gründe - einfach auf einen Statuswechsel übertragen werden. Die Vorinstanz hat der Abklärungsperson denn auch im Laufe des Beschwerdeverfahrens die Frage gestellt, ab welchem Zeitpunkt und aus welchen Gründen die Annahme getroffen worden sei, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde zwischen 60% und 80% erwerbstätig wäre. Aus der Antwort der Abklärungsperson vom 19. Dezember 2012 (vgl. Akt 5 im vorliegenden Beschwerdeverfahren C-7527/2014), welche ohne nochmalige Kontaktnahme mit der Beschwerdeführerin erfolgte, geht hervor, dass die Reduktion von ursprünglich 80% auf 70% (Abklärungsbericht: 69%) auf den Zeitpunkt der Einschulung der Tochter (August 2007) festgesetzt wurde, da es für die Beschwerdeführerin wichtig sei, dass sie, wenn ihre Tochter von der Schule heimkomme, ebenfalls zu Hause sei. Sie könne dann deren Betreuung übernehmen und darauf achten, dass ihre Tochter die Hausaufgaben erledige.

E. 7.1.5

Diese - nachgeschobene - Begründung der Abklärungsperson überzeugt indessen nicht. Die Situation der Familie der Beschwerdeführerin hat sich gemäss Angabe der Beschwerdeführerin im Abklärungsbericht vom März 2010 insofern geändert, als dass im April 2008 bei ihrem Ehemann ein Gehirntumor diagnostiziert wurde. Die Beschwerdeführerin hat auch angegeben, dass die Tochter die dritte Klasse besuche und die Schule für die Kinder eine tägliche Nachmittagsbetreuung von 12.30 bis 16.00 anbiete, die von der Tochter auch benutzt werden könnte, bis sie wieder nach Hause käme. Die Betreuung der Tochter während ihrer Arbeitszeit sei also gewährleistet. Demnach ist die Angabe der Beschwerdeführerin im vorliegenden Beschwerdeverfahren, dass sie bei guter Gesundheit (sogar gezwungen gewesen wäre) weiterhin zu 80% (und mithin zum angegebenen Maximum) erwerbstätig wäre, als überwiegend wahrscheinlich anzunehmen. Das Argument der Vorinstanz, dass die Beschwerdeführerin zu Hause sein wolle, wenn die Tochter aus der Schule komme, dringt für die Annahme eines Statuswechsels nicht durch, da eine 80%-ige Arbeitstätigkeit mit einem solchen Anliegen durchaus kompatibel wäre. Bei einer Gesamtbetrachtung der Situation der Beschwerdeführerin ergibt sich deshalb, dass diese bei guter Gesundheit weiterhin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu 80% erwerbstätig gewesen wäre und zwar auch nach 2005 und bis zum Datum des angefochtenen Entscheids der Vorinstanz. Da kein Statuswechsel stattgefunden hat, kann diesbezüglich auch kein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG angenommen

werden.

E. 7.1.6

Der Abklärungsbericht Haushalt vom 8. März 2010 ist auch aus anderen Gründen nicht überzeugend. So ist die neu berechnete Einschränkung im Haushalt von 48% nicht nachvollziehbar: Eine reduzierte Einschränkung (minus 10%) im Bereich Einkauf und weitere Besorgungen wird durch die angegebene Begründung im Abklärungsbericht von 2010 nicht gestützt; die Situation erscheint aufgrund der Beschreibung im Vergleich zu 2002 und 2005 vielmehr unverändert (IV-act. 13, S. 6 bzw. IV-act. 33, S. 6, IV-act. 91, S. 7). Dasselbe gilt für den Bereich Wäsche und Kleiderpflege (auch hier minus 10% Einschränkung, vgl. IV-act. 13, S. 6 bzw. IV-act. 33, S.7, IV-act. 91, S. 8) und den Bereich Betreuung von Kindern und andern Familienangehörigen (minus 5% Einschränkung, vgl. IV-act. 13, S. 6 bzw. IV-act. 33, S. 7, IV-act. 91, S. 8). Darüber hinaus wurde die Ziffer 5.7 Verschiedenes (u.a. Weiterbildung), welche 2002 eine 7%-ige Behinderung auswies, aus nicht ersichtlichen Gründen auf 0% reduziert (vgl. IV-act. 13, S. 7 bzw. IV-act. 33, S. 7, IV-act. 91, S. 8). Es scheinen keine tatsächlichen relevanten Änderungen im Haushalt eingetreten zu sein. Selbst wenn aber mit der Vorinstanz von einer Einschränkung im Haushalt von neu 48% (ab 2010) gegenüber 56% im Jahr 2002 auszugehen wäre, so hätte dies keinen Einfluss auf den Rentenanspruch, da der IV-Grad bei einer korrekten IV-Grad-Berechnung noch immer über 70% liegen würde (IV-Grad von 70,14% [im für die Beschwerdeführerin ungünstigen Fall, dass mit der Vorinstanz bezüglich des Invalideneinkommens auf die Tabelle T7S abgestellt würde, was jedoch nicht zwingend erscheint, ist doch grundsätzlich auf die Tabelle TA1 abzustellen]; bei einem Valideneinkommen von Fr. ... [Fr. ... aufkalkuliert mit der Nominallohnentwicklung auf das Jahr 2010 {Jahr der von der Vorinstanz angenommenen Änderung der Leistungseinschränkung im Haushalt, vgl. Bericht vom 8. März 2010 soeben}], einem Invalideneinkommen von Fr. ... [LSE 2010, Tabelle T7S, Kategorie 23, Frauen Niveau 3 für 20%], einer 40-Stundenwoche wie in der angestammten Tätigkeit, ohne Leidensabzug und bei einer Gewichtung Erwerbseinkommen 80% bzw. Haushalt 20% $\{75,68 \times 0,8\} + \{48 \times 0,2\}$]; von unveränderten tatsächlichen Verhältnissen im Erwerbseinkommen ausgehend, vgl. insbesondere hinten, E. 7.3).

E. 7.2

Es bleibt abzuklären ob sich die Vorinstanz auf einen anderen Revisionsgrund berufen kann, insbesondere auf die im polydisziplinären I. _____-Gutachten vom 29. September 2011 (IV-act. 107) angegebene leichte Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin.

E. 7.2.1

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 (Art. 17 Abs. 1 ATSG, vgl. dazu die Ausführungen vorne, E. 5.5).

E. 7.2.2

In der Verfügung vom 16. September 2002 (IV-act. 22) war der Beschwerdeführerin wegen langdauernder Krankheit in Anwendung der gemischten Methode mit Wirkung ab 1. Juni 2001 bis 31. August 2002 eine halbe Rente bzw. ab 1. September 2002 eine ganze IV-Rente (jeweils nebst Zusatzrente für den Ehegatten und Kinderrente) zugesprochen worden. Dabei stützte sich die Vorinstanz auf die ärztlichen Berichte von Dr. E. _____ (vom 25. Juli

2001, vgl. IV-act. 5, S. 1 ff. bzw. vom 4. Juni 2002, vgl. IV-act. 15) und von Dr. K. _____ (Hausarzt der Beschwerdeführerin, Berichte vom 2. August 2001 bzw. vom 17. Juni 2002, vgl. IV-act. 8 bzw. IV-act. 17). Die beiden Ärzte diagnostizierten einen Zustand nach cerebro-vaskulärem Insult (CVI) im Ausbreitungsgebiet der A. basilaris im Rahmen einer gekreuzten Embolie bei offenem Foramen ovale. Von Dr. E. _____ wurde wegen vorzeitiger geistiger Ermüdbarkeit und leichter Konzentrationsstörung seit dem 3. Juni 2002 und bis auf Weiteres eine Arbeitsfähigkeit von 8 Stunden pro Woche, d.h. eine 75%-ige Arbeitsunfähigkeit bezogen auf eine 32-Stundenwoche (dies entspricht 80% einer 40-Stundenwoche) angegeben; es sei von einem stationären Zustand auszugehen (IV-act. 15). Im Abklärungsbericht Haushalt vom 7. März 2002 (IV-act. 13) wurde eine Einschränkung von 56% (bei einer Gewichtung von 20% Haushalt; 80% Berufstätigkeit) festgestellt.

E. 7.2.3

Bezüglich der im Revisionsverfahren gestellten Diagnosen der Ärzte und Gutachter ist zunächst festzustellen, dass keine relevanten Divergenzen auszumachen sind (vgl. auch die diesbezügliche Einschätzung der I. _____, IV-act. 107, S. 23 unten). Es ist ohne Weiteres auf die Diagnosen des I. _____-Gutachtens abzustellen, zumal diese auch von der Beschwerdeführerin nicht bestritten werden. Diesbezüglich kann auf das I. _____-Gutachten abgestellt werden, auch wenn von der medizinischen Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit des Gutachtens abgewichen würde (vgl. Urteile des BGR 8C_283/2015 vom 24. Juni 2015 E. 3; 9C_3/2015 vom 20. Mai 2015 E. 3.3.2 sowie 9C_106/2015 vom 1. April 2015 E. 6.3., je m.H. sowie hinten, E. 7.3). Aus gesamtmedizinischer Sicht mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurden folgende Diagnosen gestellt (IV-act. 107, S. 20): - Fatigue bei Zustand nach Insult im Bereich des Hirnstamms und des Thalamus rechts am 18. Juni 2000 wahrscheinlich embolischer Genese bei offenem Foramen ovale - leichte Beeinträchtigung der höheren Hirnfunktionen - organisch emotional labile Störung (ICD-10: F 06.6) - rezidivierende leichte depressive Verstimmungen (ICD-10: F 33.0)

E. 7.2.4

Die Gutachter der I. _____ führten aus, die Quantifizierung der Auswirkung der Fatigue auf die Arbeitsfähigkeit im angestammten Bereich als kaufmännische Angestellte oder auch im Haushalt sei im Falle der Beschwerdeführerin "ausgesprochen schwierig" (IV-act. 107, S. 17). Es sei insgesamt als nicht plausibel anzusehen, dass an nur zwei Arbeitstagen eine Arbeitsfähigkeit von jeweils vier Stunden bestehen solle und an den anderen Arbeitstagen überhaupt keine Arbeitsfähigkeit mehr vorliege. Auffällig bzw. bemerkenswert sei, dass die Beschwerdeführerin vor der Geburt ihrer Tochter bis zum (...) Februar 2002 während ca. einem Jahr zu 50% als Sekretärin tätig gewesen sei und erst nach der Geburt der Tochter einen IV-Antrag gestellt habe. Es sei zwar durchaus plausibel, dass zu Beginn in den Jahren nach dem cerebro-vaskulären Ereignis eine höhere Beeinträchtigung durch die Fatigue sowie durch kognitive Störungen vorgelegen habe. Bei sich laufend vermindertem Pflege- und Sorgebedarf des Kindes über die Jahre und gleichzeitiger anzunehmender organischer Verbesserung könne heute, 11 Jahre nach dem Ereignis, nicht mehr von einer 80%-igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden. Eine derartige Annahme widerspreche der allgemeinen medizinischen Erfahrung mit Patienten nach derartigen Ereignissen. Die Einschätzung der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit könne nicht im Sinne einer genauen Messung, sondern nur im Sinne einer Schätzung vollzogen werden. Sie gingen

davon aus, dass bis Ende November 2005 eine Arbeitsunfähigkeit von 80%, bis zum 1. Januar 2007 eine solche von 60% sowie seit diesem Zeitpunkt für ausserhusliche angepasste Tätigkeiten, wie auch für Haushaltarbeiten, eine Einschränkung von 50% vorliege. Eine höhere Arbeitsunfähigkeit sei nicht plausibel (IV-act. 107, S. 17). Die Gutachter führten sodann im Rahmen ihrer Gesamtbeurteilung aus, es sei auch bei geringen verhaltensneurologischen und klinisch-neurologischen Befunden mit grosser Wahrscheinlichkeit die Diagnose einer organisch begründeten Fatigue mit vermehrter Ermüdbarkeit und verminderter Belastbarkeit sowie einer leichten Wesensveränderung anzunehmen. Bei einer 22-jährigen Frau gehe man aber im Allgemeinen von einer erhaltenen cerebralen Plastizität aus, so dass eine Verbesserung im Verlauf anzunehmen sei (vgl. IV-act. 107, S. 23). Die Zusatzfrage der Vorinstanz, wie sich die gesundheitliche Situation seit den Untersuchungen im 2005 entwickelt habe, wurde dahingehend beantwortet, als davon auszugehen sei, dass sich die gesundheitliche Situation "seit den Untersuchungen im Jahr 2005 leicht verbessert" habe (vgl. Ziff. 7.7., IV-act. 107, S. 25). Bezüglich der Anschlussfrage, worin diese Verbesserung bestehe und mit welchen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit, verwiesen die Gutachter auf die vorherigen Ausführungen.

E. 7.2.5

Die im I. _____-Gutachten angenommene Verbesserung des Gesundheitszustandes bzw. die erhöhete Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin von zuerst 40% (ab 1. März 2006) und danach 50% (ab 1. April 2007) wird u.a. durch folgende Elemente widerlegt.

E. 7.2.5.1

Dr. G. _____, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, berichtete auf Bitte von Dr. E. _____ in ihrem neuropsychologischen Zwischenbericht vom 5. November 2007 (IV-act. 57, S. 13) über die Konsultation der Beschwerdeführerin vom 27. September 2007 und die fremdanamnестischen Befragungen. Bei den geschilderten Beeinträchtigungen wie schnell auftretende Müdigkeit, Konzentrationseinbussen und zwanghaftes Weinen handle es sich um typische Symptome nach einem Thalamusinfarkt; die geklagten Beschwerden hätten hierin ihr somatisches Korrelat. Die emotionale Veränderung (Antriebsschwäche, schnelle Ermüdbarkeit und emotionale Labilität) müsse in einer Gesamtbeurteilung gleichwertig mit den objektivierten neuropsychologischen Befunden beurteilt werden. Die Beschwerdeführerin habe vor dem Insult über eine ausserordentlich hohe Leistungsfähigkeit verfügt. Die in der Befundung beschriebene schwere Verminderung in der Leistung der Alertness betreffe genau die Kernsymptomatik der Patientin. Die Patientin sei bisher nicht in der Lage, ihre kognitive Leistungserbringung zu optimieren, dies trotz enormer Anstrengungen ihrerseits und obwohl keine eigenständige psychische Problematik von Krankheitswert vorliege. Zudem führten die Bemühungen aufgrund mangelnder Leistungen trotz Motivation und Wiedereingliederungsmassnahmen seitens der Arbeitgeberin nicht zu einem in der freien Marktwirtschaft uneingeschränkt verwertbaren Ergebnis. Im ausserhäuslichen Bereich sei die Patientin aktuell zu maximal 30% als arbeitsfähig zu bezeichnen.

E. 7.2.5.2

Dr. E. _____ berichtete bereits im Juni 2002 (IV-act. 15) von einer Arbeitsfähigkeit von 8 Stunden pro Woche bei einer 75%-igen Arbeitsunfähigkeit, bezogen auf eine 32-Stundenwoche (80%-ige Arbeitsfähigkeit, bezogen auf eine 40-Stundenwoche bei

B._____). Im Bericht vom 24. August 2004 (IV-act. 28) ging er weiterhin von einer Arbeitsfähigkeit von 8 Stunden pro Woche aus und bestätigte diese Einschätzung erneut im Bericht vom 5. November 2009 (IV-act. 82). Die aktuelle Tätigkeit könne weiterhin zu zweimal 4 Stunden wöchentlich ausgeübt werden, wobei ein rasches Nachlassen der Aufmerksamkeit und der kognitiven Leistungen nach 3-4 Stunden zu beobachten sei. Es lägen Hinweise auf eine persistierende Hirnleistungsschwäche trotz neurologischem Status ohne Normabweichung mit einer fatiguetypeartigen Symptomatologie, einer raschen körperlichen und geistigen Ermüdbarkeit sowie einer Neigung zu depressiven Verstimmungen und einem grossen Schlafbedürfnis vor. Weiter führte er aus, es sei auch in Zukunft mit keiner Verbesserung des Gesundheitszustandes zu rechnen.

E. 7.2.5.3

Im Schlussbericht zur durchgeführten beruflichen Abklärung im kaufmännischen Bereich vom 28. Juni 2010 (vgl. IV-act. 98) ging die H._____ von einer gänzlich fehlenden Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt aus. Bezüglich der Quantität wurde festgehalten, nach wenigen Stunden habe sich ein Nachlassen auch bei einfacheren Tätigkeiten gezeigt. Anfangs habe die sich als sehr engagiert erwiesene Versicherte gute Leistungen gezeigt und die Auffassungsgabe sei zu Beginn recht gut gewesen, später hingegen deutlich nachlassend. Im Zeitraum bis zum 21. Mai 2010 hätte die Versicherte an sieben Tagen anwesend sein sollen; von diesen sieben Tagen habe sie an zwei Tagen krankheitsbedingt gefehlt, an zwei Tagen habe sie den Arbeitsplatz wegen Kopfschmerzen und Müdigkeit früher verlassen müssen und an einem Tag sei sie gegen ihren Willen heimgeschickt worden, da sie offensichtlich nicht in der Lage gewesen sei, sich hinreichend zu konzentrieren. Die Beschwerdeführerin wolle die Einschränkung nicht wahrhaben, müsse aber immer wieder schmerzlich erfahren, dass diese existiere. Selbst bei den der Beschwerdeführerin am besten liegenden Aufgaben der Korrespondenz liege die Leistungsfähigkeit deutlich unter den Anforderungen des ersten Arbeitsmarktes, bei der zweiten Haupttätigkeit (Tabellen nachführen) sei die Ermüdung und das Nachlassen der Konzentration viel schneller augenfällig geworden. Der Abbruch sei schliesslich aufgrund eines gesundheitlichen Zwischenfalls entschieden worden. Es sei bei der Beschwerdeführerin insgesamt eine sehr geringe Belastbarkeit, aber auch eine Tendenz, sich selbst zu überfordern, zu beobachten gewesen. Als Schlussergebnis sei klar, dass die Beschwerdeführerin nicht in den ersten Arbeitsmarkt eingegliedert werden könne, wobei als alternative Möglichkeit eine Arbeitsfähigkeit im geschützten Bereich anzunehmen sei, wenn Schwankungen und Einschränkungen möglich seien.

E. 7.3

Das Bundesverwaltungsgericht geht insbesondere aus folgenden Gründen von keiner erheblichen, revisionsrelevanten Veränderung des Sachverhalts im massgeblichen Vergleichszeitraum aus.

E. 7.3.1

Die von den I._____ -Gutachtern behauptete gesundheitliche Verbesserung wird in der entsprechenden Passage des Gutachtens wesentlich, wenn nicht ausschliesslich damit begründet, dass bei einer 22-jährigen Frau im Allgemeinen von einer erhaltenen cerebralen Plastizität auszugehen sei, weshalb eine Verbesserung im Verlauf anzunehmen sei, die zu einer Leistungsfähigkeit von 40% ab Dezember 2005 bzw. 50% ab Januar 2007 führe (vgl. IV-act. 107, S. 17). Die Einschätzung einer gesundheitlichen Verbesserung der I._____

und mithin auch der Vorinstanz basiert grundsätzlich auf allgemeinen medizinischen Erfahrungswerten, die aber nicht mit entsprechender wissenschaftlicher, medizinischer Literatur untermauert wurden. Die Gutachter haben insbesondere keine objektiven und fundierten Elemente aufgezeigt, welche im konkreten Fall der Beschwerdeführerin für eine Verbesserung ihres Gesundheitszustandes sprechen könnten (vgl. Urteil des BGer 9C_418/2010 E. 4.3). Im Gegenteil sprechen die seit 2002 neu hinzugetretenen Diagnosen der organisch emotional labilen Störung und der leichten Beeinträchtigung der höheren Hirnfunktion - die auch keinen Revisionsgrund darstellen (vgl. hinten E. 7.3.6) - gegen eine solche behauptete Verbesserung ihres Zustandes. Bei der Annahme der I. _____ handelt es sich demnach um eine rein theoretische Beurteilung. Im Rahmen der im Sozialversicherungsrecht massgebenden überwiegenden Wahrscheinlichkeit genügt diese Einschätzung daher nicht, um eine Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin anzunehmen. Auch die Ausführungen zur Arbeitsfähigkeit stellen bereits aufgrund ihrer Formulierung reine Annahmen der Gutachter dar, welche im konkreten Fall, und entgegen der Ansicht von RAD-Arzt und Vorinstanz, nicht durch objektivierbare und fundierte Elemente belegt wurden. Der neurologische Fachgutachter Dr. L. _____ führte sodann selbst aus, es sei "retrospektiv unmöglich, anhand der Angaben der Explorandin, aber auch der zur Verfügung stehenden Unterlagen genau festzustellen, welche Arbeitsfähigkeiten in den oben erwähnten Tätigkeitsbereichen zu welchem Zeitpunkt genau vorlagen" (IV-act. 107, S. 37). Damit entbehrt aber die retrospektive Einschätzung der I. _____ zur Arbeitsfähigkeit schon aus diesem Grunde jeglicher objektiver Grundlage. Aber auch für die Beurteilung ab dem Zeitpunkt der Begutachtung kann keine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit angenommen werden. Die Gutachter haben einerseits bei der Beurteilung der 40%-igen bzw. 50%-igen Arbeitsfähigkeit selbst ausgeführt, dass sie die Schadensminderungspflicht und die zumutbare Willensanstrengung mitberücksichtigen mussten (vgl. IV-act. 107, S. 23). Es wird im Gutachten aber nicht erklärt, warum die Grundsätze zur Überwindbarkeit eines Leidens gemäss der sogenannten Schmerzstörungenpraxis (BGE 130 V 352) im konkreten Fall sinngemäss anwendbar wären. Dies wird zu Recht von der Beschwerdeführerin gerügt, denn die Gutachter haben andererseits die Diagnose einer organisch begründeten Fatigue mit vermehrter Ermüdbarkeit und verminderter Belastbarkeit sowie einer leichten Wesensveränderung auch bei geringen verhaltensneurologischen und klinisch-neurologischen Befunden gestellt (vgl. IV-act. 107, S. 17 bzw. 20). Es wurde also kein pathogenetisch-ätiologisch unklares, syndromales Beschwerdebild diagnostiziert, weshalb nicht auf die - in der Zwischenzeit sowieso aufgegebene - Überwindbarkeitstheorie (vgl. Urteil des BGer 9C_492/2014 vom 3. Juni 2015 E. 3.5) zurückgegriffen werden kann (vgl. für die tumorassoziierte Fatigue BGE 139 V 346). Überdies haben die Gutachter festgehalten, dass die Beschwerdeführerin ihre Einschränkung nicht wahrhaben wolle und dass kein Simulations- oder Aggravationsverhalten vorliege (IV-act. 107, S. 23).

E. 7.3.2

Der Einschätzung von Dr. E. _____ (vgl. IV-act. 5, 15, 28 und 82), es sei keine Verbesserung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin bzw. ihrer Arbeitsfähigkeit eingetreten - er hielt explizit fest, die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin von 8 Stunden pro Woche habe sich seit Juni 2002 nicht verändert und werde sich voraussichtlich auch zukünftig nicht mehr verändern - kann sodann gefolgt werden, weil er die Entwicklung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin von Anfang an miterlebt

hat. Auch handelt es sich bei Dr. E._____ um einen Neurologen, weshalb er über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (vgl. Urteil des BGER 9C_736/2009 vom 26. Januar 2010). Zudem ist seine Einschätzung nachvollziehbar und schlüssig, auch wenn sie sehr knapp ausgefallen ist.

E. 7.3.3

Nichts anderes ergibt sich auch aus dem Bericht von Dr. G._____ (IV-act. 57). Sie beschreibt zwar die Beschwerdeführerin als "aktuell [also im Moment des Berichts im Jahr 2007]) zu maximal 30%" arbeitsfähig. Bei der angegebenen 30% Arbeitsfähigkeit handelt es sich aber um eine Momentaufnahme, woraus keine generelle und definitive Verbesserung von mindestens 3 Monaten Dauer abgeleitet werden kann, müsste man doch bei der Annahme einer voraussichtlich längeren Zeit dauernden Verbesserung auch die immer wieder auftretenden Schwankungen und Einschränkungen in die Beurteilung miteinbeziehen (vgl. sogleich H._____ -Bericht vom 28. Juni 2010).

E. 7.3.4

Aus dem H._____ -Bericht des Arbeitsversuchs vom 28. April bis 25. Juli 2010 (IV-act. 98) geht sodann hervor, dass die Beschwerdeführerin nicht in den ersten Arbeitsmarkt eingegliedert werden könne bzw. dass als alternative Möglichkeit eine Arbeitsfähigkeit im geschützten Bereich angenommen werden könnte, wenn Schwankungen und Einschränkungen möglich wären. Auch diese Einschätzung beinhaltet - mindestens -keine erkennbare Verbesserung der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Die Einschätzung der H._____ wurde im I._____ -Gutachten deswegen verworfen, weil die Beschwerdeführerin zu 20% im ersten Arbeitsmarkt tätig sei. Wie aus den Stellungnahmen ihrer Arbeitgeberin (vgl. IV-act. 94 und IV-act. 73) hervorgeht, ist aber mehr als fraglich, ob es sich bei dieser Tätigkeit wirklich um eine solche des primären Arbeitsmarktes handelt: Einerseits musste die Arbeit teilweise schon nach 3 bis 3.5 Stunden, manchmal auch früher, angepasst werden, andererseits wurde die Beschwerdeführerin auch nach Hause geschickt, wenn sie ihre Leistung nicht mehr erbringen konnte. Diese Frage kann jedoch vorliegend offenbleiben, ist doch in jedem Fall keine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit gegenüber 2002 ersichtlich.

E. 7.3.5

Aus den Akten ist im Übrigen auch keine Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung ersichtlich. Das ergibt sich aus den Berichten von Dr. E._____ (IV-act. 5, 15, 28 und 82), der Einschätzung von Dr. G._____ (IV-act. 57) und aufgrund des Arbeitsversuchs bei der H._____ vom 28. Juni 2010 (IV-act. 98). Auch die Arbeitgeberin Frau M._____ geht in ihrem Bericht vom 7. März 2008 (IV-act. 73) und in ihrem Schreiben vom 18. Mai 2010 (IV-act. 94) von einer Arbeitsfähigkeit von höchstens 20% aus. Sie beschrieb eine schwankende Leistungsfähigkeit. Arbeiten, die eine höhere Konzentration erforderten, würden gleich zu Beginn des Arbeitsmorgens erledigt, danach könnten keine höheren Leistungen mehr erwartet werden. Sie führte aus, sie sei zufrieden mit der Beschwerdeführerin, stelle sich jedoch auf ihren jeweiligen Zustand ein. Sie würde die Beschwerdeführerin in Folge Expansion gerne zu 30-50% anstellen, jedoch sei dies nicht möglich, da die Beschwerdeführerin mit 20% klar an ihre Grenzen stosse. Auch wenn die Beurteilung der Leistungsfähigkeit an sich nicht der Arbeitgeberin obliegt, so zeigen diese Ausführungen immerhin ein mit den Einschätzungen der Berufsfachleute der H._____ und von Dr. E._____ grundsätzlich übereinstimmendes Bild.

E. 7.3.6

Im Übrigen ist festzuhalten, dass zwar im Vergleich zum massgeblichen Vergleichszeitpunkt vom 16. September 2002 zwei neue Diagnosen vorliegen (eine organisch emotional labilen Störung sowie eine neuropsychologische Störung, vgl. IV-act. 36, IV-act. 82, und IV-act. 107). Diese Diagnosen bedeuten jedoch für sich alleine - wie richtigerweise weder von der I. _____, noch von der Vorinstanz behauptet wurde - keine Verbesserung des Gesundheitszustandes. Wie das Bundesgericht in BGE 141 V 9 E. 5.2 bekräftigt hat, genügt für eine Rentenanpassung nicht bereits "irgendeine" Veränderung im Sachverhalt. Eine hinzugetretene oder weggefallene Diagnose stellt somit nicht per se einen Revisionsgrund dar, da damit das quantitative Element der (erheblichen) Gesundheitsverbesserung oder der Gesundheitsverschlechterung nicht zwingend ausgewiesen ist. Eine weitere Diagnosestellung bedeutet nur dann eine revisionsrechtlich relevante Gesundheitsverschlechterung oder eine weggefallene Diagnose eine verbesserte gesundheitliche Situation, wenn diese veränderten Umstände den Rentenanspruch berühren (vgl. auch Urteil des BGer 9C_754/2014 vom 11. Juni 2015 E. 4.2 und BGE 130 V 343 E. 3.5.2 m.H.). Die beiden neu gestellten Diagnosen können sich im vorliegenden Fall nicht auf den Rentenanspruch auswirken, da der Beschwerdeführerin bereits 2002 eine ganze Rente zugesprochen wurde. Eine mit den neu gestellten Diagnosen einhergehende Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes könnte sich zwar allenfalls noch auf den IV-Grad auswirken, jedoch nicht mehr zu einer Erhöhung der IV-Rente führen, weshalb der Rentenanspruch in jedem Fall unberührt bliebe und kein Revisionsgrund aufgrund der zwei hinzugetretenen Diagnosen gegeben ist.

E. 7.3.7

Nach dem Gesagten bestand - mangels einer wesentlichen Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen - keine Handhabe für eine Neuurteilung unter dem Titel von Art. 17 ATSG, weshalb die Vorinstanz nicht berechtigt war, eine Rentenrevision vorzunehmen (BGE 141 V 9 E. 2.3 und 5.2). Da es der Vorinstanz nicht gelungen ist - obschon ihr dafür seit 2004 genügend Zeit und Möglichkeiten eingeräumt wurden - eine relevante Veränderung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit darzulegen, bleibt es nach dem Grundsatz der materiellen Beweislast beim bisherigen Rechtszustand (vgl. SVR 2010 IV Nr. 30 S. 94, Urteil des BGer 9C_961/2008 vom 30. November 2009 E. 6.3, Urteil des BGer 9C_418/2010 vom 29. August 2011 E. 3.1). Damit besteht unverändert Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung. Die Beschwerde ist somit gutzuheissen, die Verfügung der Vorinstanz vom 29. August 2012 ist aufzuheben und die Vorinstanz ist anzuweisen, der Beschwerdeführerin die bis Februar 2006 ausbezahlte volle IV-Rente weiterhin auszurichten.

E. 8.1

Unabhängig von einem materiellen Revisionsgrund kann der Versicherungsträger nach Art. 53 Abs. 2 ATSG wiedererwägungsweise auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Wird die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung erst vom Gericht festgestellt, kann dieses ein (zu Unrecht) auf Art. 17 ATSG gestütztes Rückkommen mit dieser substituierten Begründung schützen (BGE 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2011 IV Nr. 20 S. 53, 9C_303/2010 E. 4). Die Praxis der substituierten Begründung kommt auch dann zum Tragen, wenn der Leistungsanspruch (entgegen der Administrativverfügung) nicht nach Art. 17 Abs. 1 ATSG aufgehoben oder

herabgesetzt werden kann, sondern im Zusammenhang mit einer fehlgeschlagenen Anwendung der SchlBest. IVG. Die Substitution der Begründung ist in diesem Kontext möglich, da die Wiedererwägung, die Revision nach Art. 17 ATSG und die Überprüfung nach den SchlBest. IVG (bloss) verschiedene rechtliche Begründungen für den Streitgegenstand "Abänderung des Rentenanspruchs" darstellen (vgl. Urteil des BGer 9C_890/2014 vom. 10. April 2015 E. 3 mit Hinweisen).

E. 8.2

Die vorliegend angefochtene Revisionsverfügung vom 29. August 2012 kann auch nicht mit der substituierten Begründung der Wiedererwägung gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG geschützt werden. Es wird weder von der Vorinstanz geltend gemacht noch in den verschiedenen Gutachten und Berichten vorgebracht, dass die Voraussetzung der Unvertretbarkeit der ursprünglichen Rentenzusprache im konkreten Fall erfüllt wäre. Solches ergibt sich auch nicht aus den Akten. Gleiches gilt umso mehr im konkreten Fall im Zusammenhang mit den SchlBest. IVG.

E. 9

Es obliegt der Vorinstanz, über die Rentenhöhe bzw. den Antrag der Beschwerdeführerin auf Verzugszinsen zu entscheiden.

E. 10

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

E. 10.1

Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Der (wenn auch nicht mit dem Antrag auf Nichtigerklärung der angefochtenen Verfügung, so doch mit deren Aufhebung) obsiegenden Beschwerdeführerin sind daher keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Der Vorinstanz werden ebenfalls keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG). Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 400.- ist ihr nach Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten.

E. 10.2

Die anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat gemäss Art. 64 Abs. 1 und 2 VwVG i.V.m. Art. 7 VGKE (SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Vorinstanz (vgl. dazu auch die Urteile des BGer 9C_122/2010 vom 4. Mai 2010 und 9C_592/2010 vom 23. März 2011). Da der Rechtsvertreter keine Kostennote eingereicht hat, ist die Entschädigung aufgrund der Akten festzusetzen (Art. 14 Abs. 2 Satz 2 VGKE). Die Entschädigung des Rechtvertreters wird unter Berücksichtigung der Wiederaufnahme des Verfahrens aufgrund des Rückweisungsentscheides des Bundesgerichts 8C_633/2014 vom 11. Dezember 2014 sowie des damit verbundenen, gebotenen und aktenkundigen Anwaltsaufwands auf pauschal Fr. 3'000.- (inkl. Auslagen) festgesetzt (Art. 64 Abs. 1 und 2 VwVG i.V.m. Art. 10 VGKE). Die Mehrwertsteuer ist nur für Dienstleistungen geschuldet, die im Inland gegen Entgelt erbracht werden, nicht jedoch im vorliegenden Fall, in dem die Dienstleistung für die Beschwerdeführerin mit Wohnsitz im Ausland erbracht wurde (vgl. Art. 1 Abs. 2 i.V.m. Art. 8 und Art. 18 MWSStG [SR 641.20]). (Urteilsdispositiv auf der nächsten Seite)

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