



Abteilung II
B-6209/2011

Urteil vom 3. April 2012

Besetzung

Richter Frank Seethaler (Vorsitz),
Richter Francesco Parrino,
Richter Philippe Weissenberger,
Gerichtsschreiberin Bianca Spescha.

Parteien

D._____,
vertreten durch Regula Schwaller, Rütistrasse 45,
8032 Zürich,
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenrente (Rentenrevision).

Sachverhalt:**A.**

Die 1962 geborene, portugiesische Staatsangehörige D._____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) kam im Jahr 1992 in die Schweiz. Von 2000 bis 2003 arbeitete sie als Hilfsköchin 33.6 Stunden/Woche und entrichtete die obligatorischen Beträge an die Schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV).

Mit Formular vom 28. Mai 2004 meldete sich die Beschwerdeführerin bei der IV-Stelle Zürich zum Leistungsbezug an. Sie machte geltend, seit dem 11. Juni 2004 aufgrund einer schweren psychiatrischen und schizoaffectiven Störung zu 100 % arbeitsunfähig zu sein (vgl. IV act. 7 und 8). Mit Verfügung vom 13. Januar 2005 sprach die IV-Stelle Zürich der Beschwerdeführerin ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 80 % ab dem 1. Juni 2004 eine ganze Invalidenrente zu (vgl. IV act. 29).

Da die Beschwerdeführerin im Jahr 2005 nach Portugal ausreiste, wurden die Unterlagen zuständigkeitshalber an die Schweizerische Invalidenversicherung, IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: Vorinstanz) weitergeleitet. Aufgrund dieses Wohnsitzwechsels teilte die Vorinstanz der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 26. Juli 2005 mit, dass auch künftig eine ganze Invalidenrente ausgerichtet werde und setzte den Invaliditätsgrad weiterhin auf 80 % fest (vgl. IV act. 41).

B.

Im Rahmen einer Ende 2008 eingeleiteten Rentenrevision nahm die Vorinstanz folgende Unterlagen zu den Akten:

- Einen Arztbericht von Dr. med. P._____ vom 4. Dezember 2008, wonach der jetzige Zustand der Beschwerdeführerin einhergeht mit einer depressiven Störung verbunden mit psychotischen Symptomen.
- Einen Arztbericht von Dr. med. P._____ vom 2. April 2009, in welchem diese der Beschwerdeführerin in der ambulanten Psychiatrie depressive Episoden mit psychotischen Symptomen attestiert und festhält, dass die Medikation seit dem Konsultationsprozess vom 19. Juni 2008 bis 22. November 2007 unverändert sei.
- Die Formulare E 213 vom 28. November 2008 (IV act. 66) und vom 24. April 2009 (IV act. 67).

- Den ausgefüllten Fragebogen für die IV-Rentenrevision vom 24. August 2009 sowie den ausgefüllten Fragebogen für die im Haushalt tätigen Versicherten vom 9. September 2009.

Anschliessend legte die Vorinstanz das Dossier dem Regionalen ärztlichen Dienst der Invalidenversicherung (RAD) zur Beurteilung vor. Der RAD-Arzt Dr. med. L._____, Facharzt Allgemeine Medizin, hielt in seiner Stellungnahme vom 17. September 2009 fest, dass bei der Beschwerdeführerin eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit in Tätigkeiten ohne Stress gegeben sei, weshalb sie demnach in bisheriger und angepasster Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig sei. Weiter führte Dr. med. L._____ aus, dass nach den letzten Angaben des Psychiaters die psychotische Erkrankung der Beschwerdeführerin dank medikamentöser Therapie kompensiert sei (vgl. IV act. 84).

Nachdem die Vorinstanz den RAD-Arzt Dr. med. L._____ darauf aufmerksam gemacht hat, dass die bisherige berufliche Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Küchenhilfe keine Tätigkeit ohne Stress sei, korrigierte dieser seine Einschätzung und führte in seiner Stellungnahme vom 13. November 2009 aus, dass die Beschwerdeführerin im bisherigen Beruf weiterhin zu 70 % arbeitsunfähig sei. In leichten adaptierten Verweistätigkeiten könne eine Teilarbeitsfähigkeit von 50 % festgestellt werden. Der Einkommensvergleich ergab eine Erwerbseinbusse von 62.47 % bei der Annahme eines Validenlohns von Fr. 4'948.89 und eines Invalidenlohns von Fr. 1'857.11 (IV-act. 90). In der Haushaltstätigkeit bestehe eine geschätzte Arbeitsunfähigkeit von 51 % (vgl. IV act. 88). Insgesamt resultierte eine Invaliditätsgrad von 60.08 % (IV-act. 90).

C.

Mit Vorbescheid vom 29. Dezember 2009 teilte die Vorinstanz der Beschwerdeführerin die Reduktion der ganzen Invalidenrente auf eine Dreiviertelsrente mit (IV act. 91). Mit Eingaben vom 7. Januar und 15. März 2010 erhob die Beschwerdeführerin Einwände gegen diesen Vorbescheid (vgl. IV act. 94).

Daraufhin empfahl der RAD-Arzt Dr. med. A._____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, in seiner Stellungnahme vom 8. Mai 2010 die Einholung eines psychiatrischen Gutachtens. Er führte aus, dass nicht auf die Arztberichte von Dr. med. P._____ abgestützt werden könne, da diese keine Aussagen über den jetzigen Zustand der Beschwerdeführerin enthielten. Im Formular E 213 werde lediglich ausgeführt, dass der Zu-

stand der Beschwerdeführerin stabilisiert sei und es keine volle Arbeitsunfähigkeit im angestammten oder in einer angepassten Tätigkeit gebe. Der RAD-Arzt hielt weiter fest, dass eine Besserung sicherlich eingetreten sei, was sich auch schon an der reduzierten Medikation erkennen lasse. Diese sei aber noch immer massiv, weshalb schon daher eine Arbeitsfähigkeit unwahrscheinlich erscheine (vgl. IV act. 96).

D.

In der Folge beauftragte die Vorinstanz Dr. med. S._____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, mit der Begutachtung der Beschwerdeführerin. Dieser führte in seinem Gutachten vom 7. September 2010 zusammengefasst aus, dass bei der Beschwerdeführerin keine wahnhaften Störungen mehr vorhanden seien und sie eine Arbeitsfähigkeit von 100 % aufweise (vgl. IV act. 110).

Der RAD-Arzt Dr. med. A._____, bestätigte in seiner Stellungnahme vom 19. November 2010 die volle Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin und die Einschätzung von Dr. med. S._____, (vgl. IV act. 113).

E.

Mit Vorbescheid vom 11. Januar 2011 teilte die Vorinstanz der Beschwerdeführerin mit, dass sie keinen Anspruch mehr auf eine Invalidenrente habe (vgl. IV act. 114). Die Beschwerdeführerin nahm dazu mit Eingabe vom 15. März 2011 Stellung. Sie machte in ihren Einwänden insbesondere geltend, das Gutachten sei zur abschliessenden Beurteilung des Gesundheitszustandes nicht ausreichend. Es stimme in keiner Weise, dass der Ex-Mann zur psychischen Erkrankung beigetragen habe. Die durchgeführten Tests hätten keine Aussagekraft. Bereits im Juni 2003 habe die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich die Beschwerdeführerin als "wache, bewusstseinsklare Patientin, situativ nicht orientiert, sonstige Orientierung erhalten" beschrieben (vgl. IV act. 118).

Mit Verfügung vom 13. Oktober 2011 bestätigte die Vorinstanz ihren Vorbescheid vom 11. Januar 2011 und stellte die Invalidenrente ab dem 1. Dezember 2011 ein (vgl. IV act. 127).

F.

Gegen diese Verfügung vom 13. Oktober 2011 liess die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 14. November 2011 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erheben. Sie beantragte darin, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und weiterhin eine volle Invalidenrente auszurich-

ten. Eventualiter solle die Vorinstanz angehalten werden, eine weitere unabhängige psychiatrische Begutachtung bei einem in der Schweiz praktizierenden Arzt anzuordnen.

G.

In ihrer Vernehmlassung vom 16. Januar 2012 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde und verwies diesbezüglich auf die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. A. _____ vom 8. Januar 2012.

H.

Nachdem die Beschwerdeführerin den auferlegten Kostenvorschuss geleistet hat, teilte das Bundesverwaltungsgericht den Parteien mit Verfügung vom 13. März 2012 mit, dass ein weiterer Schriftenwechsel nicht vorgesehen sei.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1. Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) sowie Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

1.2. Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Indes findet das Verwaltungsverfahrensgesetz aufgrund von Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das ATSG anwendbar ist. Nach Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26^{bis} und 28-70) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

1.3. Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist die Verfügung der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 13. Oktober 2011. Die Beschwerdeführerin hat frist- und formgerecht Beschwerde erhoben (Art. 60 ATSG). Als Adressatin der angefochtenen Verfügung ist die Be-

schwerdeführerin besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Änderung oder Aufhebung (Art. 59 ATSG). Damit ist auf die Beschwerde einzutreten.

2.

2.1. Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit, wenn nicht eine kantonale Behörde als Beschwerdeinstanz verfügt hat (Art. 49 VwVG).

2.2. Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Es kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. HÄBERLI, in: Waldmann/Weissenberger, Praxiskommentar VwVG, Art. 62 N 40).

2.3. Im Sozialversicherungsprozess hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E. 5b, 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen).

3.

Vorab ist zu prüfen, welche Rechtsnormen im vorliegenden Verfahren zur Anwendung gelangen.

3.1. Die Beschwerdeführerin besitzt die portugiesische Staatsbürgerschaft und wohnt in Portugal, so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen, nachfolgend: FZA, SR 0.142.112.681) anwendbar ist (Art. 80a IVG). Das Freizügigkeitsabkommen setzt die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union insoweit aus, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 FZA). Gemäss Art. 8

Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Mitglieder der Vertragsstaaten zu gewährleisten. Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (EWG, SR 0.831. 109.268.1) haben die Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnen, für die diese Verordnung gilt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates selbst, soweit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen. Dabei ist im Rahmen des FZA und der Verordnung auch die Schweiz als „Mitgliedstaat“ zu betrachten (Art. 1 Abs. 2 von Anhang II des FZA). Demnach richten sich die Bestimmung der Invalidität, die Berechnung des Invaliditätsgrades und der Rentenhöhe auch nach dem Inkrafttreten des FZA nach schweizerischem Recht (BGE 130 V 253 E. 2.4), insbesondere dem IVG, der IVV, dem ATSG sowie der entsprechenden Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11).

3.2. In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (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 im vorliegenden Verfahren grundsätzlich jene schweizerischen Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 13. Oktober 2011 in Kraft standen.

3.3. Bezüglich der vorliegend auf Grund von Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG zu berücksichtigenden ATSG-Normen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und zur Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16) hat das Schweizerische Bundesgericht (vormals Eidgenössisches Versicherungsgericht [EVG]) erkannt, dass es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor Inkraft-Treten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit keine Änderung ergibt, weshalb die hierzu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3).

4.

4.1. Streitig ist vorliegend, ob die Vorinstanz zu Recht die bisher ausgerichtete ganze Invalidenrente wegen Änderung des Invaliditätsgrades eingestellt hat, wobei die Frage im Zentrum steht, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in rentenrelevanter Weise verbessert hat bzw. ob der Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt und gewürdigt worden ist.

Nachfolgend sind die zur Beurteilung der Streitsache massgebenden gesetzlichen Grundlagen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze darzulegen.

4.2. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). 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). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

4.3. Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % Anspruch auf eine ganze Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente.

4.4. Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruches als auch anlässlich einer Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG) stellt sich unter dem Gesichtspunkt des Art. 28a Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 16 und 7 Abs. 2 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode. Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt –, ergibt sich aus der Prüfung, was die Person bei im Übrigen unveränder-

ten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde.

Bei Teilzeit-Erwerbstätigen wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt) ermittelt; die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, beurteilt sich mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse. Im Rahmen der gemischten Methode bestimmt sich die Invalidität dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 393 ff. E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9).

4.5. 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 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc). Eine zumutbare Arbeitsmöglichkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.).

Die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht haben die medizinischen Unterlagen nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a).

4.6.

4.6.1. 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). Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ist die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert und voraussichtlich weiter andauern wird (Art. 88a Abs. 1 IVV). Die Herabsetzung der Renten erfolgt am ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. a IVV, vgl. BGE 135 V 306 E. 7).

4.6.2. Ein Revisionsgrund ergibt sich aus jeder wesentlichen Änderung der tatsächlichen Verhältnisse, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 343 E. 3.5, m.w.H., SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13 E. 2). Keine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse bedeutet eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unveränderten Sachverhalts (zum Beispiel eine andere Einschätzung der zumutbaren Arbeitsleistung, vgl. SVR 2004 IV 5, E. 3.3; 1996 IV Nr. 70 E. 3a). Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in seiner älteren Rechtsprechung jeweils festgehalten, dass ein Revisionsgrund, welcher zur Aufhebung oder Herabsetzung der Rente nach Art. 41 IVG (bzw. heute Art. 17 ATSG) führt, aktenmässig zuverlässig ausgewiesen sein muss (z.B. Urteil des Bundesgerichts [BGer] I 559/02 vom 31. Januar 2003 E. 3.2 mit weiteren Hinweisen). Die Revisionsbestimmungen dürfen nicht als Grundlage für eine voraussetzungslose Neuprüfung des Rentenanspruchs verstanden werden (RUDOLF RÜEDI, Die Ver-

fügungsanpassung als verfahrensrechtliche Grundfigur namentlich von Invalidenrevisionen, in: René Schaffhauser/Franz Schlauri [Hrsg.], Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 15 mit Verweis auf BGE 112 V 371 E. 4).

4.6.3. Ob eine unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten erhebliche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch den Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen bzw. letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (Ausgangszeitpunkt), mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung respektive des Einspracheentscheides (Referenzzeitpunkt, BGE 133 V 108 E. 5.4).

4.6.4. Eine materielle Abklärung findet sich vorliegend anlässlich der Rentenzusprache am 13. Januar 2005, weshalb diese Verfügung den Ausgangszeitpunkt begründet. Die angefochtene Verfügung vom 13. Oktober 2011, welche aufgrund des im Jahr 2008 eingeleiteten Rentenrevisionsverfahrens erging, begründet den Referenzzeitpunkt.

5.

5.1. Die Beschwerdeführerin reichte im vorliegenden Beschwerdeverfahren ein psychiatrisches Kurzgutachten von Dr. med. K._____ vom 19. Oktober 2011 ein und machte geltend, dass das Gutachten von Dr. med. S._____ keineswegs überzeugend sei, was auch die völlig divergierenden psychiatrischen Erkenntnisse von Dr. med. K._____ zeigen würden. Zudem habe die Vorinstanz zunächst mit Vorbescheid vom 29. Dezember 2009 bekannt gegeben, die ganze Invalidenrente auf eine Dreiviertelsrente zu reduzieren, acht Monate später sei sie von einer vollen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ausgegangen. Dies sei nicht nachvollziehbar.

5.2. Die Vorinstanz stützt sich hingegen bei der Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin einzig auf das Gutachten von Dr. med. S._____ vom 7. September 2010. In Übereinstimmung mit dem RAD-Arzt Dr. med. A._____ geht die Vorinstanz davon aus, dass dieses Gutachten alle Qualitätsanforderungen, die üblicherweise an ein solches Gutachten gestellt würden, erfülle.

5.3. Bevor ein Vergleich des gesundheitlichen Zustands der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der ursprünglichen Verfügung (13. Januar 2005) mit demjenigen im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung (13. Oktober 2011) vorgenommen werden kann, sind zunächst die Ergebnisse des Gutachtens von Dr. med. S._____ sowie diejenigen des Gutachtens von Dr. med. K._____ unter Berücksichtigung der massgebenden Kriterien zu würdigen (vgl. E. 4.5). Sodann ist zu beurteilen, ob das Gutachten von Dr. med. S._____ eine tragfähige Grundlage für die Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin darstellt.

6.

6.1. Dr. med. S._____ führte in seinem Gutachten aus, dass die Beschwerdeführerin keine wahnhaften Störungen mehr habe. Sie habe weder Ermüdungen, Konzentrationsstörungen noch Gedächtnisstörungen gezeigt. Trotz der Flugreise von Portugal sei sie nicht müde gewesen und habe in schneller Weise geantwortet. Obwohl sie zwar voller Bitterkeit von ihrem Ex-Mann rede, zeige sie keine formellen Denkstörungen. Sie rede nicht ununterbrochen von ihrem Ex-Mann und hege keine wahnhaften Ideen gegen ihn. Seit der Trennung von ihrem Ex-Mann hätten sich ihre Probleme schnell gemindert. Er setzte die Arbeitsfähigkeit auf 100 % fest.

6.2. Hinsichtlich der wahnhaften Störungen der Beschwerdeführerin führte Dr. med. K._____ aus, dass die Beschwerdeführerin berichtet habe, keine Kraft, Energie und Motivation zu haben. Sie wirke hoffnungs- und perspektivlos. Aktuell bestehe eine latente Suizidalität. Seit der Einnahme des Medikaments Seroquel habe die Beschwerdeführerin deutlich weniger Zwangsgedanken mit bösen und sexualisierten Inhalten. Dr. med. K._____ diagnostizierte bei der Beschwerdeführerin eine kontinuierliche paranoide Schizophrenie mit stabilem Residuum (Negativsymptomatik) (ICD 10 F20.02). Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich seit Oktober 2004 dahingehend verändert, dass die Positivsymptomatik durch die adäquate Medikation verringert worden sei, dafür jedoch die Negativsymptome (Affektverflachung und Antriebsminderung) deutlich stärker zum Vorschein kommen würden. Die Arbeitsunfähigkeit sei gleich geblieben.

6.3. Der RAD-Arzt Dr. med. A._____ führte in seiner Stellungnahme vom 8. Januar 2012 aus, es sei auffallend, dass Dr. med. S._____ erwähne, dass die Beschwerdeführerin um die Aufhebung ihrer Rente be-

sorgt sei, während Dr. med. K._____ ausführe, dass der Beschwerdeführerin nicht einmal bewusst sei, dass sie keine Rente mehr erhalte.

Dies stellt jedoch kein stichhaltiges Argument dar, um die Beweiswertigkeit des Gutachtens von Dr. med. S._____ zu stützen. Es zeigt vielmehr, dass die Beschwerdeführerin mit ihrem administrativen Lebensbereich überfordert ist. So hat der Gutachter Dr. med. S._____ festgehalten, die Beschwerdeführerin habe ausgeführt, dass sie seit August 2010 keine Rente mehr erhalte und nicht wisse, weshalb diese aufgehoben worden sei. Die Tatsache, dass die Invalidenrente jedoch erst mit Verfügung vom 13. Oktober 2011 ab dem 1. Dezember 2011 aufgehoben und einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung entzogen worden ist, stützt hingegen die Aussage von Dr. med. K._____, dass die Beschwerdeführerin überhaupt nicht mit ihrem administrativen Lebensbereich beschäftigt und keinen Überblick über Korrespondenz, Rechnungen, IV-Situation, Finanzen etc. habe.

Wie die Beschwerdeführerin ihren Alltag meistert oder ob sie dazu überhaupt selbständig in der Lage ist, wird im Gutachten von Dr. med. S._____ ausser Acht gelassen. Seine Annahme, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin hätte sich mit der Trennung von ihrem Ehemann wesentlich verbessert, ist ohne eine Beurteilung der Lebensumstände der Beschwerdeführerin nicht nachvollziehbar. Dr. med. K._____ hielt dazu in seinem Gutachten fest, dass die Beschwerdeführerin kaum in der Lage sei, ihren Alltag zu bewältigen. Bereits die geringe Komplexität des Alltags sei eine Überforderung für sie. Normalerweise müsse die Tochter die Beschwerdeführerin genau instruieren, was sie tagsüber machen müsse. Sie bedürfe ständig Anleitung, um sich im Alltag einigermaßen zurecht zu finden. Auch bestehe eine Tendenz zur Vernachlässigung der Körperpflege, sie müsse dazu immer wieder motiviert werden. Die soziale Leistungsfähigkeit sei ausgeprägt reduziert. In Anbetracht dieser Beurteilung von Dr. med. K._____ erstaunt es, dass Dr. med. S._____ die psychische Erkrankung insbesondere von der Situation mit dem Ehemann bzw. Ex-Mann abhängig gemacht und die aktuelle Alltagsbewältigung der Beschwerdeführerin nicht beurteilt hat, obwohl diese auch einen massgebenden Einfluss auf die Festsetzung der funktionellen Leistungsfähigkeit haben kann. Widersprüchlich oder zumindest nicht hinreichend begründet erscheint des Weiteren auch, dass der Gutachter die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin als uneingeschränkt beurteilt, aber trotzdem die Fortsetzung einer Psychotherapie und der Medikation empfiehlt.

6.4. In Anbetracht dessen, dass der Beschwerdeführerin im Jahr 2004 eine ganze Invalidenrente aufgrund ihrer psychischen Erkrankung zugesprochen wurde, muss eine Rentenrevision auf einer zuverlässigen, ausreichend begründeten, nachvollziehbaren und widerspruchsfreien Beurteilung eines Psychiaters beruhen.

Vorliegend weckt das Kurzgutachten von Dr. med. K. _____ aufgrund seiner von den Ergebnissen des Gutachtens von Dr. med. S. _____ abweichenden Schlussfolgerungen erhebliche Zweifel an der Beweiswertigkeit der für die Vorinstanz massgebenden gutachterlichen Entscheidungsgrundlage. Die Einschätzung von Dr. med. S. _____ ist teilweise widersprüchlich und seine Begründung nicht schlüssig und nachvollziehbar. Sein Gutachten stellt keine tragfähige Grundlage dar, um die Frage nach dem Eintritt einer anspruchserheblichen Veränderung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit abschliessend zu beurteilen.

7.

7.1. Zusammenfassend stellt das Bundesverwaltungsgericht fest, dass die Vorinstanz den rechtserheblichen Sachverhalt nicht vollständig festgestellt und gewürdigt hat (vgl. Art. 43 ff. ATSG sowie Art. 12 VwVG). Die Beschwerde ist daher gutzuheissen.

7.2. Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung hat das Gericht, das den Sachverhalt als ungenügend abgeklärt erachtet, die Wahl, die Sache zur weiteren Beweiserhebung an die Verwaltung zurückzuweisen oder selber die nötigen Instruktionen vorzunehmen. Bei festgestellter Abklärungsbedürftigkeit verletzt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung als solche weder den Untersuchungsgrundsatz noch das Gebot eines einfachen und raschen Verfahrens. Anders verhielte es sich nur dann, wenn die Rückweisung an die Verwaltung einer Verweigerung des gerichtlichen Rechtsschutzes gleichkäme (beispielsweise dann, wenn aufgrund besonderer Gegebenheiten nur ein Gerichtsgutachten bzw. andere gerichtliche Beweismassnahmen geeignet wären, zur Abklärung des Sachverhalts beizutragen, vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4), oder wenn die Rückweisung nach den konkreten Umständen als unverhältnismässig bezeichnet werden müsste (BGE 122 V 163 E. 1d). Vorliegend äussert sich das Gutachten von Dr. med. S. _____ in keiner Weise zur Alltagsbewältigung der Beschwerdeführerin und dessen Auswirkungen auf ihre Arbeitsfähigkeit. Eine Rückweisung an die Vorinstanz erscheint gerechtfertigt – dies auch unter dem Gesichtspunkt, dass der Beschwerdeführerin

einerseits der doppelte Instanzenzug gewahrt bleibt und sie andererseits die Möglichkeit erhält, einen unabhängigen Gutachter vorzuschlagen sowie generell auf das Gutachten Einfluss zu nehmen (vgl. BGE 137 V 210, E. 3.4). Überdies führt die Rückweisung vorliegend nicht zu einer Verzögerung des Verfahrens und entspricht im Übrigen dem Eventualantrag der Beschwerdeführerin.

7.3. Die angefochtene Verfügung ist daher aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit diese sich mit der Entwicklung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seit 2004 auseinandersetzt. Sie hat einerseits nachvollziehbar darzulegen, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin sowohl in seiner angestammten Tätigkeit als auch in einer angepassten Tätigkeit arbeiten könnte. Andererseits ist ebenfalls eine umfassende Gesamtbeurteilung der Arbeitsfähigkeit im Haushaltsbereich durchzuführen. Aufgrund der erlangten Erkenntnisse hat die Vorinstanz gegebenenfalls den Invaliditätsgrad zu berechnen und anschliessend neu zu verfügen.

8.

8.1. Die Verfahrenskosten hat in der Regel die unterliegende Partei zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Der unterliegenden Vorinstanz sind allerdings keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

8.2. Die Beschwerdeführerin hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigung vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Vorinstanz. Unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Aufwands ist der vertretenen Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 550.– zuzusprechen.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird insofern gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 13. Oktober 2011 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen neu über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin verfüge.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 400.– wird der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

3.

Die Vorinstanz wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Parteient-schädigung von Fr. 550.– zu bezahlen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde; Beilage: Rückerstattungsformular)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. _____; Gerichtsurkunde)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (Gerichtsurkunde)

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Frank Seethaler

Bianca Spescha

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden, sofern die Voraussetzungen gemäss den Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) gegeben sind. Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: 4. April 2012