

# **BVGer B-5944/2011 vom 22. August 2012**

Bundesverwaltungsgericht, 2012-08-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_B-5944\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_B-5944_2011)

FR: TAF B-5944/2011 du 22 août 2012

IT: TAF B-5944/2011 del 22 agosto 2012

## **Regeste**

Rentenanspruch

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 31 in Verbindung mit Art. 33 Bst. d des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173.32) und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der schweizerischen IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Im Streit liegt die Verfügung der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (Vorinstanz) vom 10. Oktober 2011. Das Bundesverwaltungsgericht ist damit zur Beurteilung der Beschwerde zuständig.

### **E. 1.2**

Die Beschwerdeführerin ist als Adressatin durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, so dass sie im Sinne von Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) beschwerdelegitimiert ist.

### **E. 1.3**

Auf die frist- und formgerecht (Art. 60 ATSG und Art. 52 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren VwVG; SR 172.021) eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

### **E. 2**

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

### **E. 2.1**

Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 10. Oktober 2011) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Weiter sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 130 V 329). Vorliegend ist damit grundsätzlich das per 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG anwendbar sowie die materiellen Bestimmungen des IVG und der IVV, welche am 1. Januar 2008 in Kraft traten (5. IV-Revision). Noch keine Anwendung findet das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene erste Massnahmenpaket der 6. IV-Revision (IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659]).

## **E. 2.2**

Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Indes findet das Verwaltungsverfahrensgesetz auf Grund von Art. 3 Bst. dbis 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 - 26bis und 28 - 70) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

## **E. 2.3**

Die Beschwerdeführerin ist finnische Staatsangehörige und damit Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihrer Mitgliedsstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681) zu beachten ist. Nach Art. 1 Abs. 1 des auf der Grundlage des Art. 8 FZA ausgearbeiteten und Bestandteil des Abkommens bildenden (Art. 15 FZA) Anhangs II ("Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit") des FZA in Verbindung mit Abschnitt A dieses Anhangs wenden die Vertragsparteien untereinander insbesondere die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (SR 0.831.109.268.1; nachfolgend: Verordnung Nr. 1408/71), und die Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (SR 0.831.109.268.11; nachfolgend: Verordnung Nr. 574/72), oder gleichwertige Vorschriften an. Dabei ist im Rahmen des FZA auch die Schweiz als "Mitgliedstaat" im Sinne dieser Koordinierungsverordnungen zu betrachten (Art. 1 Abs. 2 von Anhang II des FZA). Noch keine Anwendung finden die neuen europäischen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 und (EG) Nr. 987/2009. Die Bemessung des Invaliditätsgrads richtet sich auch nach dem Inkrafttreten des FZA nach schweizerischem Recht (BGE 130 V 253 E. 2.4). Gemäss Art. 40 Abs. 4 der Verordnung Nr. 1408/71 ist die vom Träger eines Mitgliedstaates getroffene Entscheidung über die Invalidität eines Antragstellers für den Träger eines anderen betroffenen Staates nur dann verbindlich, wenn die in den Rechtsvorschriften dieser Staaten festgelegten Tatbestandsmerkmale der Invalidität im Anhang V dieser Verordnung als übereinstimmend anerkannt sind, was für das Verhältnis zwischen Finnland und der Schweiz (ebenso wie für das Verhältnis zwischen den übrigen EU-Mitgliedstaaten und der Schweiz) nicht der Fall ist. Gemäss Art. 40 der Verordnung Nr. 574/72 hat der Träger eines Mitgliedstaates aber bei der Bemessung des Grades der Erwerbsminderung die von den Trägern der anderen Staaten erhaltenen ärztlichen Unterlagen und Berichte sowie Auskünfte der Verwaltung zu berücksichtigen, soweit sie rechtsgenügend ins Verfahren eingebracht werden (vgl. Art. 32 VwVG). Jeder Träger behält jedoch insbesondere die Möglichkeit, durch einen Arzt oder eine Ärztin seiner Wahl die antragstellende Person untersuchen zu lassen.

## **E. 2.4**

Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts sowie die

Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

### **E. 2.5**

Im Sozialversicherungsprozess gilt grundsätzlich der Untersuchungsgrundsatz. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz findet jedoch sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2, BGE 122 V 157 E. 1a, je mit weiteren Hinweisen). Im Sozialversicherungsprozess hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse 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).

### **E. 3**

Im vorliegenden Verfahren ist streitig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob die Vorinstanz zu Recht das Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug einer Invalidenrente verneint hat.

#### **E. 3.1**

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinn des Gesetzes ist (Art. 7, 8, 16 ATSG; Art. 4, 28, 28a, 29 IVG) und beim Versicherungsfall mindestens während dreier Jahre (Art. 36 Abs. 1 IVG) Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet hat. Diese zwei Bedingungen müssen kumulativ erfüllt sein.

#### **E. 3.2**

Die Beschwerdeführerin hat unbestrittenermassen während mehr als dreier Jahre Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet, so dass die Voraussetzung für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente zweifellos erfüllt ist. Zu prüfen bleibt damit, ob und gegebenenfalls ab wann und in welchem Umfang sie invalid im Sinne des Gesetzes ist.

#### **E. 3.3**

Gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Erwerbsunfähigkeit ist gemäss Art. 7 ATSG der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. 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).

#### **E. 3.4**

Der Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität beurteilt sich nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der ab dem 1. Januar 2008 gültigen Fassung). Hiernach haben jene Versicherten Anspruch auf eine

Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind (Bst. b), und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid sind (Bst. c).

#### **E. 3.4.1**

Die massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Gemäss Art. 29 Abs. 4 IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft, denen bei einem Invaliditätsgrad ab 40 Prozent eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben.

#### **E. 3.4.2**

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 dabei, 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 Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen). Die - arbeitsmedizinische - Aufgabe der Ärzte und Ärztinnen besteht darin, sich dazu zu äussern, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen oder geistigen Funktionen leidensbedingt eingeschränkt ist. Die Frage, welche konkreten beruflichen Tätigkeiten auf Grund der medizinischen Angaben und unter Berücksichtigung der übrigen Fähigkeiten der versicherten Person in Frage kommen, ist demgegenüber nicht von der Ärztin oder dem Arzt, sondern von der Verwaltung bzw. von der Berufsberatung zu beantworten (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [heute: Bundesgericht] I 457/04 vom 26. Oktober 2004, in: SVR 2006 IV Nr. 10, E. 4.1 mit Verweis auf BGE 107 V 17 E. 2b).

#### **E. 3.5**

Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, das heisst ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. 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 Darlegung der Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in

Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten (vgl. dazu das Urteil des Bundesgerichts vom 26. Januar 2006 [I 268/2005] E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 352 E. 3a). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen.

#### **E. 4**

Wie bereits vorangehend ausgeführt, hat die Vorinstanz mit der angefochtenen Verfügung vom 10. Oktober 2011 eine Leistungspflicht verneint, da ein Invaliditätsgrad von lediglich 29 % bestehe. Die Beschwerdeführerin ist demgegenüber der Ansicht, dass sie Anspruch auf eine (volle) Invalidenrente habe. Im Nachfolgenden ist damit die durch die Vorinstanz vorgenommene Invaliditätsbemessung zu überprüfen.

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

Die in den vorinstanzlichen Akten vorliegenden medizinischen Arztberichte gehen übereinstimmend davon aus, dass die Beschwerdeführerin an beiden Augen an einem grünen Star (Glaukom) leidet, der in den 70er-Jahren erstmals diagnostiziert wurde. Es ist ersichtlich, dass sich die Beschwerdeführerin in der Folge im Jahr 1998 am linken Auge sowie im Jahr 2007 am rechten Auge einer Operation unterzog. Unbestritten ist schliesslich, dass die Sehkraft der Beschwerdeführerin durch die Krankheit an beiden Augen stark eingeschränkt ist, bei schlechterer Sehkraft des linken Auges.

##### **E. 4.2**

Die Beschwerdeführerin arbeitete zuletzt im Gesundheitszentrum O. \_\_\_\_\_ in der Diabetespraxis, Abteilung Pflegemittelvergabe. Sie war zuständig für die Pflegemittelbestellungen, wobei sie fast ausschliesslich am Computerbildschirm arbeitete. Aus den vorliegenden Arztberichten, insbesondere den Stellungnahmen der RAD-Ärztin Dr. med. M. \_\_\_\_\_ vom 7. April 2011 sowie 27. Mai 2011 ist ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin angesichts ihrer Augenproblematik nicht mehr in der Lage ist, Computer- sowie Präzisionsarbeiten vorzunehmen und damit für die bisherige Arbeit am Computerbildschirm nicht geeignet ist. Es ist folglich von einer eingeschränkten Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit auszugehen. Dr. med. M. \_\_\_\_\_ beziffert diese Arbeitsunfähigkeit auf 50 % ab dem 23. Februar 2010. Nachdem feststeht, dass die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen beruflichen Tätigkeit fast ausschliesslich am Computerbildschirm gearbeitet hat und ihr die Arbeit am Computerbildschirm auf Grund der Sehschwäche nicht mehr möglich ist, ist die RAD-ärztliche Bezifferung der Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Beruf nicht nachvollziehbar. Vielmehr erscheint eine deutlich höhere, allenfalls gar eine vollzeitige Arbeitsunfähigkeit als eher wahrscheinlich. Die Frage der (allenfalls höheren) Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit kann jedoch offen bleiben, da die Vorinstanz zu Recht die Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit geprüft hat.

##### **E. 4.3**

Im Nachfolgenden ist damit zu prüfen, welche adaptierte Tätigkeit der Beschwerdeführerin trotz ihrer gesundheitlichen Einschränkung zumutbar ist.

#### **E. 5**

In den vorliegenden Arztberichten aus Finnland fehlen allgemeine Angaben zu den funktionellen Einschränkungen beziehungsweise zu den der Beschwerdeführerin zumutbaren körperlichen Anstrengungen. Stellung wird darin lediglich zur Einschränkung in der bisherigen Tätigkeit genommen. Ebenfalls fehlen eigene Abklärungen durch die Vorinstanz diesbezüglich, namentlich eine Abklärung betreffend berufliche Frühintegration. Die RAD-Ärztin Dr. med. M. \_\_\_\_\_ erklärt auf Grund der vorliegenden Arztberichte aus Finnland (ohne persönliche Untersuchung der Beschwerdeführerin) in ihrer Stellungnahme vom 7. April 2011, es sei eine ganztägige angepasste Tätigkeit zumutbar, ohne Präzisionsarbeit oder Arbeit am Bildschirm. Sie begründet dies damit, dass die Beschwerdeführerin zwar für die derzeitige Arbeit am Bildschirm ungeeignet sei, die Arbeit als Krankenpflegerin indessen nicht ausschliesslich mit der Arbeit am Computer verbunden sei. Durch die Zuweisung einer Tätigkeit in einem geeigneteren Bereich sei eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit möglich. Im Anhang zu ihrem Abschlussbericht vom 27. Mai 2011 konkretisiert sie, es seien der Beschwerdeführerin unter der Rubrik "einfache Büro- oder Verwaltungstätigkeiten ohne besondere Qualifikationen die nachfolgenden Tätigkeiten mit leichter Belastung, im Sitzen und / oder mit Wechseln zwischen sitzender und stehender Position möglich: · Erfassung, Einordnung, Archivierung · Verteilung interner Post, Botentätigkeit · Telefonistin (Tätigkeit im Sitzen) · Eingabe von Daten / Scannen (Tätigkeit im Sitzen) Die visuellen Anforderungen an eine Telefonistin werden hingegen nicht näher umschrieben. Gestützt auf diese Angaben erliess die Vorinstanz die Invaliditätsbemessung vom 22. Juni 2011. Hierbei ging sie vom Durchschnittseinkommen 2007 einer Telefonistin in Finnland aus (angepasst an die Lohnentwicklung gemäss den Statistiken des OECD), wobei sie der Beschwerdeführerin einen Leidensabzug von 25 % zugestand.

#### **E. 6.1**

Aus ihrer Stellungnahme ist zu schliessen, dass Dr. med. M. \_\_\_\_\_ bei der vorangehenden Beurteilung der möglichen Arbeitstätigkeiten davon ausging, dass für die in Betracht gezogenen, auf dem verwendeten vorgedruckten Formular angekreuzten Tätigkeiten das Erfordernis des Arbeitens am Bildschirm sowie von Präzisionsarbeiten gänzlich fehle. Mit Verweis auf vorangehende Erwägung 3.4 ist in Erinnerung zu rufen, dass die - arbeitsmedizinische - Aufgabe der Ärzte und Ärztinnen darin besteht, sich dazu zu äussern, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen oder geistigen Funktionen leidensbedingt eingeschränkt ist. Die Frage, welche konkreten beruflichen Tätigkeiten auf Grund der medizinischen Angaben und unter Berücksichtigung der übrigen Fähigkeiten der versicherten Person in Frage kommen, ist demgegenüber von der Verwaltung bzw. von der Berufsberatung zu beantworten. Der Sinn und Zweck dieser Aufgabenteilung liegt darin, dass nur ein Arzt oder eine Ärztin fachlich befähigt ist zur Festlegung, welche körperlichen Anstrengungen einer versicherten Person angesichts der gesundheitlichen Einschränkungen noch zumutbar sind. Demgegenüber verfügt ein Berufsberater respektive gegebenenfalls die Verwaltung über ausreichende Kenntnisse der verschiedenen Berufsfelder, um die mit Blick auf die durch den Arzt oder die Ärztin festgelegten zumutbaren körperlichen Anstrengungen mögliche Berufstätigkeit festzulegen.

#### **E. 6.2**

Entgegen der vorangehend dargelegten Aufgabenteilung hat sich vorliegend Dr. med. M. \_\_\_\_\_ zu den der Beschwerdeführerin zumutbaren beruflichen Tätigkeiten geäußert und die Vorinstanz ist ihr darin unbesehen gefolgt. Dabei wurde indessen verkannt, dass die

von ihr angeführten Tätigkeiten der Dateneingabe und -archivierung oder die Tätigkeit als Telefonistin in zeitgemäsem Umfeld zwangsläufig mit der Arbeit am Bildschirm verbunden sind. Und auch die Tätigkeit als Postbotin setzt gute visuelle Fähigkeiten voraus, namentlich weil auch hierbei in zunehmendem Umfang die Bedienung elektronischer Lesegeräte verlangt wird. In ihrem Einkommensvergleich vom 22. Juni 2011 stützt sich die Vorinstanz auf das Vergleichseinkommen einer Telefonistin, was demnach nicht zu überzeugen vermag. Zusammenfassend enthalten damit die durch Dr. med. M. \_\_\_\_\_ und in der Folge durch die Vorinstanz angenommenen Verweisungstätigkeiten aus Sicht des Bundesverwaltungsgerichts keine geringeren Anforderungen an die Sehkraft der Beschwerdeführerin als deren bisherige Tätigkeit. Der Schluss auf deren Zumutbarkeit überzeugt das Bundesverwaltungsgericht infolgedessen nicht. Da die Akten keine weiteren verwertbaren Hinweise zur Klärung der zumutbaren Berufstätigkeiten enthalten, ist das Bundesverwaltungsgericht nicht in der Lage, den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin abschliessend zu bestimmen.

#### **E. 7**

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. 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 auf Grund 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 fehlt in den vorinstanzlichen Akten eine Umschreibung der visuellen Anforderungen an eine Telefonistin oder für vergleichbare Berufe beziehungsweise eine Stellungnahme zu den der Beschwerdeführerin noch möglichen Arbeitstätigkeiten durch die Berufsberatung oder die Verwaltung. Die durch die RAD-Ärztin bezeichneten (vollzeitig zumutbaren) Berufstätigkeiten überzeugen nicht, da bei diesen das Erfordernis von Bildschirm- und Präzisionsarbeiten nicht ausgeschlossen werden kann, sondern im Gegenteil als wahrscheinlich zu erachten ist. Eine Rückweisung an die Vorinstanz erscheint daher gerechtfertigt - dies auch unter dem Gesichtspunkt, dass der Beschwerdeführerin der doppelte Instanzenzug gewahrt bleibt (vgl. BGE 137 V 210, E. 3.4). Die angefochtene Verfügung vom 10. Oktober 2011 ist daher aufzuheben und die Sache ist an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit diese die der Beschwerdeführerin noch zumutbaren beruflichen Tätigkeiten unter Beizug eines Berufsberaters gemäss dem vorstehend Gesagten abkläre. Falls keine zumutbare Verweisungstätigkeit umschrieben werden kann, ist die Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Beruf in nachvollziehbarer Weise festzustellen (vgl. hierzu vorangehend Erwägung 4.2) und gegebenenfalls der Beschwerdeführerin eine Invalidenrente zuzusprechen.

#### **E. 8**

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

#### **E. 8.1**

Gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG auferlegt das Bundesverwaltungsgericht die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind der überwiegend obsiegenden Beschwerdeführerin praxisgemäss keine Kosten aufzuerlegen. Der Vorinstanz werden ebenfalls keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

#### **E. 8.2**

Da der obsiegenden Beschwerdeführerin, welche nicht anwaltlich vertreten war, keine verhältnismässig hohen Kosten entstanden sind, ist ihr keine Parteientschädigung zuzusprechen (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

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