

# **BVGer C-2962/2007 vom 21. Dezember 2009**

Bundesverwaltungsgericht, 2009-12-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-2962\\_2007](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-2962_2007)

FR: TAF C-2962/2007 du 21 décembre 2009

IT: TAF C-2962/2007 del 21 dicembre 2009

## **Regeste**

Invalidenversicherung (IV)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 31 Verwaltungsgerichtsgesetz 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 über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) sowie Art. 5 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (VwVG, SR 172.021) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

### **E. 1.2**

Die Beschwerdeführerin hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; sie ist durch den angefochtenen Einspracheentscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Anfechtung (Art. 59 des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 [ATSG, SR 830.1]; entsprechend: Art. 48 Abs. 1 VwVG). Sie ist daher zur Beschwerde legitimiert. Sie hat mit Substitutionsvollmacht vom 21. Februar 2006 Rechtsanwalt Hermann Grosser mit der Wahrung ihrer Interessen bevollmächtigt. Der in Vertretung für Rechtsanwalt Hermann Grosser die Beschwerde unterzeichnende Rechtsanwalt Hans Frei ist somit rechtskräftig bevollmächtigt.

### **E. 1.3**

Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht eingereicht wurde, ist darauf einzutreten (Art. 60 ATSG in Verbindung mit Art. 22a Abs. 1 Bst. a VwVG und Art. 52 VwVG).

### **E. 2.1**

Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVG), soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Indes findet das Verwaltungsverfahrensgesetz aufgrund von Art. 3 Bst. dbis VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (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. 2.2**

Gemäss Art. 40 Abs. 2 IVV ist bei Grenzgängern die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet die Grenzgängerin eine Erwerbstätigkeit ausübt, zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldungen zuständig. Die Verfügungen werden von der IVSTA erlassen. Da die Beschwerdeführerin bei Eintritt des geltend gemachten Gesundheitsschadens als Grenzgängerin im Tätigkeitsgebiet der IV V. \_\_\_\_\_ gearbeitet hat, war diese für die Entgegennahme und Prüfung der Anmeldung und die Durchführung des Verfahrens zuständig. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 12. März 2007 wurde demnach zu Recht von der IVSTA erlassen.

#### **E. 2.3.1**

Die Beschwerdeführerin ist österreichische Staatsangehörige mit Wohnsitz in Österreich, 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 ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (nachfolgend: FZA, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II betreffend die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, anzuwenden ist (Art. 80a IVG).

#### **E. 2.3.2**

Nach Art. 3 Abs. 1 der 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), haben die in den persönlichen Anwendungsbereich der Verordnung fallenden, in einem Mitgliedstaat wohnenden Personen aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten wie die Staatsangehörigen dieses Staates.

#### **E. 2.3.3**

Soweit das FZA bzw. die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 E. 2.4). Allerdings werden die von den Trägern der anderen Staaten erhaltenen ärztlichen Unterlagen und Berichte gemäss Art. 40 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (SR 0.831.109.268.11; vgl. auch Art. 51 der Verordnung 574/72) berücksichtigt. 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 in Anhang V dieser Verordnung als übereinstimmend anerkannt sind, was für das Verhältnis zwischen Österreich und der Schweiz (ebenso wie für das Verhältnis zwischen den übrigen EU-Mitgliedstaaten und der Schweiz) nicht der Fall ist.

#### **E. 2.3.4**

Demnach bestimmt sich der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung - soweit vorliegend auf einen allfälligen Anspruch einzugehen ist (siehe unten E. 3) - ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere dem IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.210).

#### **E. 2.4**

Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und weil ferner die Gerichte im Bereich der Sozialversicherung bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes, hier des Einspracheentscheides vom 12. März 2007, eingetretenen Sachverhalt abstellen (BGE 130 V 329, BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen), sind die ab 1. Januar 2003 geltenden Bestimmungen des ATSG sowie das IVG und die IVV in der Fassung vom 31. März 2003 (4. IVG-Revision; in Kraft seit 1. Januar 2004) anwendbar, welche im Folgenden zitiert werden.

#### **E. 3**

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids - Stellung genommen hat. Insofern bestimmt die Verfügung (bzw. der Einspracheentscheid) den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insofern keine Verfügung (bzw. kein Einspracheentscheid) ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1). Im Streit liegt eine Verfügung, mit welcher die Vorinstanz auf eine Neuanmeldung nicht eingetreten ist. Das Bundesverwaltungsgericht hat dabei lediglich zu prüfen, ob die Vorinstanz zu Recht nicht auf die Neuanmeldung eingetreten ist (vgl. BGE 132 V 74 E. 1.1 m.w.H.). Soweit die Beschwerdeführerin beantragen lässt, es sei ihr eine Rente zuzusprechen oder es sei ein Obergutachten einzuholen, ist deshalb auf die Beschwerde nicht einzutreten.

#### **E. 4**

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 4 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Leistungsbegehren glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

#### **E. 4.1**

Die in Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV genannte Eintretensvoraussetzung soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1 mit Hinweisen). Art. 87 Abs. 4 IVV beruht auf dem Grundgedanken, dass die Rechtskraft der früheren Verfügung einer neuen Prüfung so lange entgegensteht, als der seinerzeit beurteilte Sachverhalt sich in der Zwischenzeit nicht in rechtserheblicher Weise verändert hat. Um zu verhindern, dass sich die Verwaltung mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, das heisst keine Veränderung des Sachverhaltes darlegenden Rentengesuchen befassen muss, ist sie nach Eingang einer Neuanmeldung demnach zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind; verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Dabei wird sie unter anderem berücksichtigen, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe

Anforderungen stellen (Urteil des Bundesgerichts [BGer] I 489/05 vom 4. April 2007 E. 4.3 mit Hinweis auf BGE 109 V 262 E. 3, Urteil BGer 9C\_68/2007 vom 19. Oktober 2007 E. 3.3 sowie Urteil BGer 9C\_286/2009 vom 28. Mai 2009 E. 2.2).

#### **E. 4.2**

Eine Änderung des Invaliditätsgrades setzt stets auch eine Änderung der tatsächlichen Verhältnisse voraus. Ausgangspunkt zur Beurteilung dieser Veränderung ist dabei der Sachverhalt im Zeitpunkt der letzten der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht, vorliegend der Verfügung vom 20. Oktober 2004; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 130 V 71 E. 3.2.3; siehe unten E. 4.4). Ferner muss die Veränderung der Verhältnisse erheblich, das heisst hinsichtlich der Auswirkungen auf den Invaliditätsgrad rentenwirksam sein (siehe Art. 17 ATSG, BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten - welche gleichermassen für das Neuanmeldungsverfahren gelten (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.2; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 658/05 vom 27. März 2006 E. 4.4) - ist die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes unerheblich (BGE 112 V 371 E. 2b mit Hinweisen; Sozialversicherungsrecht - Rechtsprechung [SVR] 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3a).

#### **E. 4.3**

Mit Wiedererwägungsverfügung vom 20. Oktober 2004 hat die IVSTA einen Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 29% verneint (act. IV/24), nachdem sie bei der Beschwerdeführerin einen Fragebogen für Revision der Invalidenrente (act. IV/19 bzw. 22) und einen Verlaufsbericht beim behandelnden Arzt (act. IV/20) sowie dazu eine Stellungnahme des RAD (act. IV/23) eingeholt hatte. Dieser Entscheid ist in Rechtskraft erwachsen. Die Beschwerdeführerin hatte demnach im Rahmen des Neuanmeldungsverfahrens glaubhaft zu machen, dass sich ihr Gesundheitszustand seit Ende Oktober 2004 erheblich verschlechtert hat oder andere Umstände eingetreten sind, welche geeignet sind, den Invaliditätsgrad massgeblich zu beeinflussen.

##### **E. 4.3.1**

Anlässlich der gesundheitlichen Abklärung durch die MEDAS im Mai und August 2002 wurden bei der Beschwerdeführerin aus rheumatischer Sicht nach zwei Unfällen mit Kontusionen der Lumbalwirbelsäule in den 80er Jahren und einem Schleudertrauma vom 14. Februar 1999 ein chronisches therapiefraktäres Zervikalsyndrom mit anhaltendem myofaszialem Reizzustand linksbetont sowie ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom sowie seit einigen Jahren Kniebeschwerden angegeben. Psychiatrischerseits wurde keine psychiatrische Störung mit Krankheitswert festgestellt, aber eine sensitive leicht suggestive (beeinflussbare) Persönlichkeit mit Somatisierungstendenzen, labilem Selbstwertgefühl und subdepressiver Verstimmung beschrieben. Der begutachtende Psychiater führte aus, die aus somatischen Gründen erfolgte Arbeitsaufgabe habe das labile Gleichgewicht der Versicherten destabilisiert, weswegen eine erneute Arbeitsaufnahme aus psychischen Gründen angezeigt sei. Zusammenfassend schätzte die MEDAS eine Arbeitsfähigkeit von 50% bei der bisherigen Tätigkeit im Gastgewerbe, 80% im Haushalt

und 80% für eine alternative körperlich leichte wechselbelastende Tätigkeit mit der Einschränkung von Überkopfarbeiten und Arbeiten in Zwangshaltungen (act. IV/8 S. 9 ff.). Die Haushaltabklärung vom 13. Dezember 2002 ergab eine Einschränkung von 29% (act. IV/10).

#### **E. 4.3.2**

In der Neuanmeldung vom 29. März 2005 machte die Versicherte die bestehende Behinderung seit dem Autounfall im Februar 1999 geltend (act. IV/25 S. 6) und reichte eine Diagnosenliste des Hausarztes Dr. C. \_\_\_\_\_ vom 21. Februar 2003, einen Bericht vom 16. Oktober 2003 betreffend einen Kuraufenthalt sowie drei ärztliche Gutachten (internistisch, psychiatrisch-neurologisch, orthopädisch, erstellt am 24. Oktober, 18. November und 12. Dezember 2003) sowie ein berufskundliches Gutachten vom 28. Juli 2004, welche zu Händen des Landesgerichts T. \_\_\_\_\_ erstellt worden waren (act. IV/28 - 31). Da alle diese Akten vor der in Rechtskraft erwachsenen Verfügung erstellt worden waren, wurde die Versicherte aufgefordert, aktuelle Arztberichte einzureichen (act. IV/32).

Aufforderungsgemäss reichte sie einen psychiatrischen Bericht vom 5. April 2005 von Dr. D. \_\_\_\_\_ ein (act. IV/33). Dieser hatte eine medikamentöse Therapie und eine begleitende Psychotherapiestrategie eingeleitet, stellte im Bericht aber fest, die Patientin lehne Psychopharmaka im Wesentlichen ab, sei aber mit dem aktuellen Therapieversuch einverstanden. Der RAD kam in Beurteilung dieser Berichte zum Schluss, in den psychiatrischen Berichten der MEDAS und des österreichischen Gutachters würde diagnostisch einhellig derselbe "neurasthenische Symptomkomplex" beschrieben. Im neuen psychiatrischen Bericht seien die gleichen Beschwerden beschrieben und gewürdigt, aber anders eingeordnet, weshalb keine gravierende Verschlechterung ausgewiesen sei. Auch das orthopädische Gerichtsgutachten aus dem Jahr 2003 mache keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes zum MEDAS-Gutachten plausibel nachvollziehbar. Der im Rahmen der Einsprachebegründung eingereichte Bericht von Dr. D. \_\_\_\_\_ vom 28. Februar 2006 (act. IV/51) nennt die Diagnose einer unveränderten deutlichen Agoraphobie. Die im Frühling 2005 eingeleitete Therapie habe die Patientin innerhalb weniger Wochen abgesetzt. Sie sei in einer subjektiv ausgeprägteren kippenden Stimmung. Seit zwei Wochen sei sie von einem dreimonatigen Aufenthalt in Spanien zurück. Sie gehe praktisch nicht mehr alleine ausser Haus. Aus dem Bericht ist zu schliessen, dass der Psychiater eine neue medikamentöse und psychotherapeutische Therapie einleitete. Der ärztlichen Bestätigung des Hausarztes vom 24. Juli 2006 (act. IV/52) sind Diagnosen und die Stellungnahme zu entnehmen, es bestehe ein chronifiziertes Schmerzbild, welches medikamentös nur unzureichend beeinflusst werden könne. Auf die Stellungnahme des RAD vom 11. Oktober 2006 hin, anhand der vorliegenden medizinischen Unterlagen könne eine Verschlechterung nicht nachvollzogen werden, reichte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin nochmals einen ärztlichen Befundbericht des Hausarztes ein, welcher darin ausführte, eine regelmässige Arbeit sei der Patientin aufgrund der Beschwerden der Hals- und Lendenwirbelsäule und der daraus folgenden depressiven Zuständen und Schlafstörungen nicht zumutbar. Die Stimmungsstörung habe sich in den letzten Monaten, das körperliche Leistungskalkül seit dem Jahr 2004 verschlechtert.

#### **E. 4.3.3**

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. 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. Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt schliesslich Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a und 3b, 122 V 160 E. 1c, 123 V 178 E. 3.4 sowie Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, Art. 43 Rz. 35).

#### **E. 4.3.4**

Bezüglich der eingereichten Hausarztberichte ist vorliegend festzuhalten, dass diese allesamt sehr kurz abgefasst sind, ausser dem letzten Bericht vom 16. Februar 2007 nur Diagnosen enthalten und die aufgeführten Feststellungen - insbesondere betreffend die behauptete Verschlechterung - überhaupt nicht begründet sind. Auch fehlt eine eingehende Dokumentierung, wie zum Beispiel Angaben zum Behandlungskonzept, Medikation und Dosierung, Röntgenbilder etc. Im Übrigen ist die obgenannte Vertrauensstellung des Hausarztes zur Patientin zu berücksichtigen. Somit ist - wie der RAD zu Recht ausführt - keine nachvollziehbare Verschlechterung der somatischen Behinderungen seit der in Rechtskraft getretenen Verfügung vom 20. Oktober 2004 ersichtlich. Betreffend psychische Erkrankungen sind eine rezidivierende depressive Störung sowie zusätzlich im Februar 2006 eine Agoraphobie mit ausgeprägter Vermeidung, bestehend aber schon die ganzen Monate davor, beschrieben. Die Rückzugs- und Vermeidungs- bzw. Angstproblematik findet sich indes schon im psychiatrischen Bericht zu Handen der PVA vom Februar 2002 (act. IV/6 S. 2 f.) und der MEDAS aus dem Jahr 2002 (act. IV/8 S. 5, 8c S. 9) sowie eine "leichtgradige depressive Störung" im nervenfachärztlichen Gutachten vom 18. November 2003 (act. IV/29). Ausserdem ist mit dem RAD festzustellen, dass die Beschwerdeführerin gemäss den Ausführungen von Dr. D. \_\_\_\_\_ in der Lage war, die im Sommer 2005 verordneten Psychopharmaka abzusetzen. Sie konnte demnach ohne medikamentöse Behandlung mit Psychopharmaka im Winter 2006/2007 in Begleitung ihres Ehemannes drei Monate in Spanien verbringen, was ebenfalls gegen eine rentenrelevante dauernde Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes seit Oktober 2004 spricht.

#### **E. 4.3.5**

In den Akten finden sich Hinweise dafür, dass die Beschwerdeführerin Ende März 2005 in Österreich eine Rente zugesprochen erhielt (vgl. Bericht Dr. D. \_\_\_\_\_, act. IV/33, Gutachten zu Handen des Landesgerichts T. \_\_\_\_\_, act. IV/28 - 31). Dass sie allenfalls deshalb in der Schweiz am 29. März 2005 einen neuen Leistungsantrag stellte, hat sie weder geltend gemacht noch wurden entsprechende Unterlagen (Verfügung oder Gerichtsurteil) eingereicht. Wie oben ausgeführt, sind die von den Trägern der anderen Staaten erhaltenen ärztlichen Unterlagen und Berichte gemäss zwischenstaatlichem Recht zwar zu berücksichtigen, die von Trägern eines Mitgliedstaates getroffenen Entscheidungen über die Invalidität aber für die innerstaatlichen Behörden nicht verbindlich (oben E. 2.3). Auch ändert nichts an den Feststellungen aufgrund der vorhandenen Akten, dass der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin bei seinen Eingaben im Einsprache- und Beschwerdeverfahren wiederholt behauptete, die gesundheitliche Situation seiner Mandantin habe sich in den letzten Jahren kontinuierlich verschlechtert und sie sei weder in

der Lage noch sei es ihr zumutbar, eine Berufstätigkeit auszuüben, ohne dies zu belegen.

#### **E. 4.3.6**

Die Neuanschuldung erfolgte am 29. März 2005, also vier Monate nach Eintritt der Rechtskraft der Verfügung vom 20. Oktober 2004. Der Nichteintretensentscheid der IVSTA ist auf den 29. September 2005 datiert, die Einsprache auf den 13. Oktober 2005. Die Begründung dazu wurde - nach mehrmals erstreckter Frist am 7. August 2006 eingereicht. Am 22. Februar 2007 teilte die Beschwerdeführerin mit, sie halte an der Einsprache fest. Der bis dahin erfolgte Zeitablauf von knapp zwei Jahren seit der letzten rechtskräftigen Verfügung spricht eher für weniger hohe Anforderungen an die Glaubhaftmachung der Gesundheitsverschlechterung, die zeitliche Nähe zwischen der in Rechtskraft erwachsenen Verfügung und der Neuanschuldung eher für hohe Anforderungen an die Glaubhaftmachung (BGer 9C\_286/2009 vom 28. Mai 2009 E. 3.2.3). Hiezu ist anzumerken, dass das Einspracheverfahren, auch bedingt durch das Verhalten des Rechtsvertreters, schleppend verlief. Wie oben dargelegt lassen indes - selbst unter Beachtung von weniger hohen Anforderungen an die Glaubhaftmachung - die eingereichten medizinischen Akten auch per Februar 2007 keine invaliditätsrelevante Verschlechterung erkennen. Somit gelingt es der Beschwerdeführerin nicht, glaubhaft zu machen, dass sich ihr Gesundheitszustand seit dem letzten rechtskräftigen Entscheid vom 20. Oktober 2004 rentenrelevant verschlechtert hat, oder dass andere Umstände, welche geeignet wären, den Invaliditätsgrad massgeblich zu beeinflussen, eingetreten sind. Die Vorinstanz ist daher zu Recht nicht auf die Neuanschuldung eingetreten beziehungsweise hat die Einsprache dagegen zu Recht abgewiesen, soweit sie darauf eingetreten ist.

#### **E. 4.4**

Wenn der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin in seinen Eingaben bei der IV V.\_\_\_\_\_ sowie in der Beschwerde behauptet, der Gesundheitszustand seiner Mandantin habe sich nachgewiesenermassen kontinuierlich verschlechtert (act. IV/53), die zugesprochene Rente sei zu Unrecht in Wiedererwägung gezogen worden und seine Mandantin habe Anspruch auf eine Invalidenrente (Beschwerdeakte act. 1), und damit sinngemäss eine prozessuale Revision oder eine Wiedererwägung des Entscheides vom 20. Oktober 2004 gemäss Art. 53 Abs. 1 und 2 ATSG beantragt, ist ergänzend anzumerken, dass die Vorinstanz zu Recht nicht darauf eingegangen ist. Einerseits lag kein Revisionsgrund im Sinne von Art. 53 Abs. 1 ATSG vor, weil die im neuen Verfahren eingereichten alten medizinischen Stellungnahmen und Gutachten (act. IV/28 - 31) keine neuen Erkenntnisse zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Vergleich zu den Ergebnissen des MEDAS-Gutachtens ergeben und den Zeitraum vor Erlass der Wiedererwägungsverfügung vom 20. Oktober 2004 betreffen. Andererseits besteht kein gerichtlich durchsetzbarer Anspruch auf Wiedererwägung, selbst wenn die Voraussetzungen gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG erfüllt wären (vgl. BGE 133 V 50 E. 4.1 mit Hinweisen).

#### **E. 4.5**

Zusammenfassend ist demnach die Beschwerde vom 26. April 2007 abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist, und der Einspracheentscheid der IVSTA vom 12. März 2007 zu bestätigen.

#### **E. 5.1**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben, da das Einspracheverfahren bei Eintritt der Kostenpflicht im IV-Verfahren bereits hängig war (Art. 69 Abs. 1bis IVG in Verbindung mit SchlBst vom 16. Dezember 2005 Bst. a).

#### **E. 5.2**

Weder die obsiegende Vorinstanz noch die unterliegende Beschwerdeführerin haben Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario und Art. 7 Abs. 3 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.