

BVGer C-4186/2010 vom 17. Juli 2013

Bundesverwaltungsgericht, 2013-07-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-4186_2010

FR: TAF C-4186/2010 du 17 juillet 2013

IT: TAF C-4186/2010 del 17 luglio 2013

Regeste

Invalidenversicherung (IV)

Erwägungen

E. 1

Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (Art. 69 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG, SR 831.20]) zuständig. Als Verfügungsadressatin ist die Beschwerdeführerin zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten (Art. 60 Abs. 1 ATSG und Art. 52 Abs. 1 des Verwaltungsverfahrensgesetzes vom 20. Dezember 1968 [VwVG, SR 172.021]).

E. 2

Mit Beschwerde kann die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie Unangemessenheit des Entscheids gerügt werden (Art. 49 VwVG).

E. 3.1

Im internationalen Verhältnis gehen Staatsverträge im Rahmen ihres Anwendungswillens vor. Die Beschwerdeführerin besitzt die deutsche Staatsbürgerschaft und wohnt in Deutschland, womit 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, [FZA, SR 0.142.112.681]) 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). Noch keine Anwendung finden vorliegend die am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit sowie (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit. Das FZA hat keinen Anwendungswillen für die Bemessung der Invalidität und die Rentenberechnung; sie richten sich ausschliesslich nach schweizerischem Recht (BGE 130 V 253 E. 2.4).

E. 3.2

In zeitlicher Hinsicht sind nach einem allgemeinen Grundsatz des Intertemporalrechts diejenigen materiellen Rechtssätze anzuwenden, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolge führenden Tatbestandes Geltung haben (vgl. BGE 137 V 394 E. 3 S. 397 m.w.H.). Anwendung finden die Rechtsnormen, die im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung (hier: 11. Mai 2010) in Kraft standen; ausser Kraft gesetzte Rechtsnormen sind insoweit massgebend, als sie für die Beurteilung der streitigen Verfügung und eines allfälligen Leistungsanspruches pro rata temporis (vgl. BGE 130 V 329) von Belang sind (für das IVG: ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IVG-Revision] und ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129; 5. IV-Revision]; die Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201] in den entsprechenden Fassungen der 4. und 5. IV-Revision). Noch keine Anwendung findet vorliegend das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene erste Massnahmenpaket der 6. IV-Revision (IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659]).

E. 3.3

In tatsächlicher Hinsicht stellt die Beschwerdeinstanz auf den Sachverhalt ab, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 11. Mai 2010) verwirklicht hat (BGE 131 V 242 E. 1.1 S. 243 m.w.H.).

E. 4.1

Anspruch auf eine Rente der Schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 8 ATSG) und beim Eintritt der Invalidität während der gesetzlich vorgesehenen Dauer Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat, d.h. während mindestens einem vollen Jahr gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2007 geltenden bzw. während mindestens drei Jahren gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung. Vorliegend wurde das Gesuch um Zusprechung einer Invalidenrente am 24. Januar 2006 eingereicht, womit die altrechtliche Bestimmung zur Anwendung gelangt. Die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer ist erfüllt, weil die Beschwerdeführerin unbestrittenermassen während mehr als einem Jahr Beiträge an die AHV/IV geleistet hat. Hingegen ist streitig, ob die Invalidität ein Ausmass erreicht, die einen Rentenanspruch begründet.

E. 4.2

Der Rentenanspruch wird nach dem Invaliditätsgrad abgestuft. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem solchen von mindestens 40 % auf eine Viertelsrente (Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2004 und Art. 28 Abs. 2 IVG in der ab 1. Januar 2008 gültigen Fassung).

E. 4.3.1

Als Invalidität gilt 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). Demnach ist Invalidität 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 beziehungsweise der Möglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Der Invaliditätsbegriff enthält somit zwei Elemente: ein medizinisches (Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) und ein wirtschaftliches Element 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).

E. 4.3.2

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, sind die angerufenen Behörden auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist (BGE 129 V 256 E. 4 S. 261). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten konkret noch zugemutet werden können. Es sind demnach nicht nur die Erwerbsmöglichkeiten im angestammten Beruf, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen (BGE 115 V 134 E. 2; BGE 114 V 314 E. 3c m.H.).

E. 4.3.3

Die Bestimmung des Invaliditätsgrades von erwerbstätigen Versicherten richtet sich nach Art. 16 ATSG (Art. 28 Abs. 2 IVG in der ab 1. April 2004 bzw. Art. 28a Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung). Danach ist das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen) zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen), in Beziehung zu setzen (Art. 16 ATSG). Der Einkommensvergleich erfolgt in der Regel dadurch, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad - unter Berücksichtigung allfälliger Änderungen bis zum Verfügungserlass (BGE 129 V 222) - bestimmen (BGE 129 V 29 E. 1). Soweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (sog. ordentlicher Einkommensvergleich). Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann statt eines Einkommensvergleichs auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen (sog. Prozentvergleich). Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist diesfalls mit 100% zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (vgl. BGE 131 V 51 E. 5.1.2; BGE 129 V 29 E. 1; BGE 128 V 30 E. 1; BGE 104 V 136 E. 2a-c auch zur ausserordentlichen Bemessung).

E. 5.1

Die Vorinstanz stützt sich in der Beweiswürdigung vorab auf das polydisziplinäre Gutachten des Ärztlichen Begutachtungsinstitut GmbH (ABI) vom 26. November 2009.

E. 5.1.1

Das psychiatrische Teilgutachten C_____ vom 27. Oktober 2009 hält fest, dass keine psychiatrische Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit, sondern nur eine Schmerzverarbeitungsstörung (ICD-10 F54) ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit festgestellt werden könne (ABI-Gutachten, S. 13).

E. 5.1.2

Das orthopädische Teilgutachten D_____ vom 27. Oktober 2009 stellt fest, dass die Beschwerdeführerin eine Ausbildung als Arztgehilfin gemacht habe. Die körperliche Belastung sei in diesem Tätigkeitsbereich üblicherweise als eher gering anzusehen und regelmässige Positionswechsel seien möglich. Aus rein orthopädischer Sicht bestehe für diese Tätigkeit eine zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit (ABI-Gutachten, S. 22).

E. 5.1.3

Das neurologische Teilgutachten E_____ vom 27. Oktober 2009 stellt als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine Epilepsie (ICD-10 G40.9) mit komplex-partiellen und seltenen generalisierten Anfällen und leichtem hirnorganischen Psychosyndrom (ABI-Gutachten, S. 25). Die in einem früheren Gutachten genannten Befunde, wonach eine nicht mehr ausreichende Belastbarkeit und subjektiv gestörte Konzentrationsfähigkeit bestehe, die sich aber in den durchgeführten Tests (D2-Test) nur ansatzweise wiederfanden, liessen sich nicht mehr sicher aufrechterhalten. Der Neurologe führt aus, dass der Beschwerdeführerin die geistige Wendigkeit (die mit hoher Wahrscheinlichkeit früher vorhanden war) für die Tätigkeit als Arztgehilfin fehle. Für die verbleibenden geistig wenig beanspruchenden adaptierten Arbeiten bestehe aus neurologischer Sicht eine 70% Arbeitsfähigkeit, was auch auf die letzte Tätigkeit zutreffe (ABI-Gutachten, S. 26).

E. 5.1.4

Die Gesamtbeurteilung hält zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit fest, vor Juli 2005 sei die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht relevant quantitativ eingeschränkt gewesen (ABI-Gutachten, S. 29). Zusammenfassend halten die Gutachter fest, dass zwar keine zumutbare Arbeitsfähigkeit für körperliche mittelschwere und schwerbelastende berufliche Tätigkeiten sowie für Tätigkeiten an laufenden Maschinen mit Absturzgefahr, für Tätigkeiten im Schichtdienst oder die angestammte Tätigkeit als Arzhelferin bestehe. Hingegen sei für körperlich leichte, angepasste Tätigkeiten eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 70% anzunehmen, die vollschichtig realisierbar sei. Das treffe auch für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Büroangestellte zu. Für Arbeiten im Haushalt besteht eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20% (ABI-Gutachten, S. 30)

E. 5.2

Die Vorinstanz stellt gestützt auf die medizinischen Entscheidungsgrundlagen in tatsächlicher Hinsicht fest, dass bei der Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit sowie in einer körperlich leichten, wechselbelastenden angepassten Tätigkeit eine 70%-Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin gegeben sei. Rechtlich kommt sie zum Schluss, dass aufgrund der ausgewiesenen Invalidität von 30% kein Anspruch auf eine Rente bestehe, weil der Invaliditätsgrad unter 40% für eine anspruchsbegründende

Invalidität liege.

E. 5.3

Die Beschwerdeführerin richtet sich einzig gegen die vorinstanzliche Beweiswürdigung und Sachverhaltsfeststellung. Sie macht geltend, die Vorinstanz hätte weitere Abklärungen betreffend ihre Tollwut-Phobie vornehmen und einen neuen D2-Test machen müssen. Der Orthopäde habe kein weiteres Röntgenbild angefertigt. Diabetes und Schwerhörigkeit seien nicht berücksichtigt worden.

E. 6.1

Die Beweiswürdigung und die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz sind nicht zu beanstanden. Die Begutachtung ist umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen und berücksichtigt die geklagten Beschwerden in Kenntnis der Vorakten. Die medizinischen Zusammenhänge und ihre Beurteilung sind einleuchtend, die Schlussfolgerungen der Gutachter begründet. Damit sind die Anforderungen an ein beweistaugliches und beweiskräftiges Gutachten erfüllt (BGE 122 V 160 f. E. 1c mit Hinweisen).

E. 6.2

Was die Beschwerdeführerin vorbringt, ist nicht geeignet, eine Bundesrechtsverletzung, eine unrichtige oder unvollständige Sachverhaltsfeststellung darzutun:

E. 6.2.1

Die Beschwerdeführerin zeigt mit dem Vorbringen einer bestehenden Tollwut-Phobie nicht auf, inwiefern die umfassende Begutachtung zu beanstanden sein soll. Solches ist auch nicht ersichtlich. Das psychiatrische Gutachten von C_____ kommt klar zum Schluss, dass ausser einer Schmerzverarbeitungsstörung keine andere psychiatrische Diagnose gestellt werden könne und keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe (ABI Gutachten, S. 14). Die Beschwerdeführerin leitet aus der vorgebrachten Phobie denn auch einzig ab, dass die Gehfähigkeit und die Beweglichkeit im Bereich der rechten Schulter/Oberarm nachlasse (Beschwerde, S. 1), was aber Eingang in die orthopädische Begutachtung von D_____ gefunden hat (ABI Gutachten S. 16 ff.). Gleiches gilt für die geklagten Gedächtnisstörungen, die sich in der Untersuchung nicht zeigten und im neurologischen Gutachten von E_____ berücksichtigt wurden (ABI Gutachten, S. 25). Dass die Phobie darüber hinaus eine invaliditätsrechtliche Bedeutung haben könnte, lässt sich nicht annehmen. Die Beschwerdeführerin weist zwar nunmehr darauf hin, dass sie in den Jahren 1989 und 1990 wegen starker Berührungs-, Wasch- und Kontrollzwänge im Zusammenhang mit einer dahinter steckenden Infektionsphobie beim klinischen Psychologen F_____ in Behandlung gewesen sei, und reicht dazu eine Bestätigung vom 16. September 2010 ein. Die Phobie wirkt sich aber offensichtlich nicht auf die Arbeitsfähigkeit aus. Es ist zwar nachvollziehbar, dass sie den Arbeitsalltag erschwert, doch besteht sie seit Jahren und die Beschwerdeführerin war nichtsdestotrotz immer fähig, einer vollen Erwerbstätigkeit nachzugehen. Es kann deshalb in antizipierter Beweiswürdigung davon abgesehen werden, die zwei Berichte über die Klinikaufenthalte einzuholen; der Antrag ist abzuweisen.

E. 6.2.2

Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin wurden Diabetes und Gehörsbeschwerden sehr wohl berücksichtigt. Ein Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit konnte jedoch nicht festgestellt werden (vgl. ABI-Gutachten S. 30). Im Weiteren war die

Vorinstanz auch nicht gehalten, einen neuen D2-Test und neue Röntgenaufnahmen zu veranlassen. Wie bereits festgehalten, erfüllen die Gutachten alle Anforderungen an ein medizinisches Gutachten. Die Beschwerdeführerin wurde diversen Tests unterzogen und die medizinischen Vorakten wurden explizit gewürdigt. Das orthopädische Gutachten äussert sich ausführlich zu ihren Beschwerden im Bewegungsapparat, die Beurteilung ist schlüssig und nachvollziehbar (vgl. ABI-Gutachten S. 20 ff.). Gleiches gilt für das neurologische Gutachten, wobei zudem auf den D2-Test ausdrücklich Stellung genommen wurde (vgl. ABI Gutachten S. 26). Es fand somit eine umfassende orthopädische und neurologische Begutachtung statt, weshalb nicht zu beanstanden ist, dass die Vorinstanz auf das Einholen weiterer Röntgenbilder und eines D2-Tests verzichtet hat.

E. 6.2.3

Soweit die Beschwerdeführerin beantragt, es sei nochmals eine Begutachtung vorzunehmen, da sich ihr Zustand seit dem Erlass der Verfügung verschlechtert habe, ist sie nicht zu hören. Sachverhaltsänderungen, die nach dem Erlass der streitigen Verfügung eintraten, sind im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht zu berücksichtigen (vgl. BGE 130 V 329 sowie BGE 129 V 1 E. 1.2, je mit Hinweisen). Der Antrag ist abzuweisen.

E. 7

Die Vorinstanz hat den Invaliditätsgrad durch einen Einkommensvergleich ermittelt. Sie hat das Valideneinkommen (Fr. 62'595.-) und das Invalideneinkommen (Fr. 43'817.-) ziffernmässig berechnet, gegenübergestellt und den Invaliditätsgrad mit 30% bemessen. Ein ordentlicher Einkommensvergleich kann sich namentlich erübrigen, wenn für das Validen- und das Invalideneinkommen dieselbe Bemessungsgrundlage herangezogen werden darf (BGE 114 V 310 E. 3a S. 313; Urteil des BGer 9C_785/2009 vom 2. Dezember 2009 E. 2.2). Das ist vorliegend der Fall, da aufgrund der medizinischen Feststellungen (auch) in der zuletzt ausgeübter Tätigkeit eine anspruchsausschliessende Restarbeitsfähigkeit von 70% besteht. Bei einem zulässigen Prozentvergleich erfolgt kein leidensbedingter Abzug (vgl. BGE 126 V 75 E. 5a). Im Übrigen weist die Vorinstanz zutreffend darauf hin, dass auch bei Zugrundlegung der LSE (Tabellenlöhne) kein anspruchsbegründender Invaliditätsgrad resultierte und keine Anhaltspunkte vorliegen, dass die Beschwerdeführerin wegen eines oder mehrerer einkommensbeeinflussenden Merkmale ihre gesundheitlich bedingte Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlich erwerblichem Erfolg verwerten kann (vgl. BGE 126 V 75 E. 5b/aa S. 80). Die Vorinstanz hat sich zwar zur Statusfrage (teilzeitlich Erwerbstätige, die daneben in der Haushaltsbesorgung tätig sind) nicht ausdrücklich geäußert. Die Frage kann jedoch offen bleiben, weil bei der Annahme einer hypothetischen Teilzeiterwerbstätigkeit von 80% (vgl. Abklärungsbericht Haushalt, S. 3) und in Anwendung der gemischten Bemessungsmethode (BGE 130 V 97 E. 3.4) ein Invaliditätsgrad von unter 30% resultierte. Es ist nicht zu ersehen, inwieweit die Bemessung des Invaliditätsgrades durch die Vorinstanz bundesrechtlich zu beanstanden sein soll und solches wird von der Beschwerdeführerin auch nicht geltend gemacht.

E. 8

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Vorinstanz zutreffend einen anspruchsbegründenden Invaliditätsgrad verneint hat. Die angefochtene Verfügung verletzt kein Bundesrecht und ist auch sonst nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 9.1

Die Verfahrenskosten sind bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200-1'000 Franken festzulegen (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Für das vorliegende Verfahren sind die Verfahrenskosten auf Fr. 300.- festzusetzen und der Beschwerdeführerin als unterlegene Partei aufzuerlegen. Die Verfahrenskosten von Fr. 300.-- sind mit dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 300.- zu verrechnen.

E. 9.2

Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat die IVSTA jedoch keinen Anspruch auf Parteientschädigung (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.