

# **BVGer C-5131/2007 vom 16. März 2009**

Bundesverwaltungsgericht, 2009-03-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-5131\\_2007](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5131_2007)

FR: TAF C-5131/2007 du 16 mars 2009

IT: TAF C-5131/2007 del 16 marzo 2009

## **Regeste**

Invalidenversicherung (IV)

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Die eidgenössische IV-Stelle für Versicherte im Ausland ist eine Vorinstanz im Sinne von Art. 33 Bst. d VGG. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen dieser IV-Stelle ist zudem in Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) ausdrücklich vorgesehen. Angefochten ist ein Einspracheentscheid der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Beurteilung der Beschwerde zuständig.

### **E. 2**

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem Verwaltungsverfahrensgesetz, soweit das Verwaltungsgerichtsgesetz nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). Vorbehalten bleiben gemäss Art. 3 Bst. dbis VwVG die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1). Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht durch die ordentlich vertretene Beschwerdeführerin eingereicht (vgl. Art. 38 ff. und Art. 60 ATSG, Art. 52 VwVG). Als Adressatin des angefochtenen Entscheids ist sie durch die Verfügung berührt und sie hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Abänderung (Art. 59 ATSG). Auf die Beschwerde ist, nachdem auch der Kostenvorschuss fristgerecht bezahlt wurde, einzutreten.

### **E. 3**

Zunächst sind die zur Beurteilung der Streitsache massgebenden gesetzlichen Grundlagen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze dazulegen.

#### **E. 3.1**

Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheides (hier: 28. Juni 2007) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

Weiter sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 130 V 329).

### **E. 3.1.1**

Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) ist auf die Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision) abzustellen. Nicht zu berücksichtigen sind die durch die 5. IV-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129). Im Folgenden werden deshalb die ab 1. Januar 2004 (bis Ende 2007) gültig gewesenen Bestimmungen des IVG und der IVV zitiert.

### **E. 3.1.2**

Die Beschwerdeführerin ist spanische Staatsangehörige, weshalb 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 Anhang II des FZA). Nach Art. 40 Abs. 4 der Verordnung Nr. 1408/71 ist die vom Träger eines Staates 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. Eine solche anerkannte Übereinstimmung besteht für das Verhältnis zwischen einzelnen EU-Mitgliedstaaten und der Schweiz nicht. Der Invaliditätsgrad bestimmt sich daher auch im Geltungsbereich des FZA nach schweizerischem Recht (BGE 130 V 253 E. 2.4).

### **E. 3.2**

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, in der bis Ende 2007 gültigen Fassung). 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. 3.3**

Nach Art. 43 Abs. 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein.

#### **E. 3.3.1**

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).

#### **E. 3.3.2**

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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder 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, BGE 122 V 157 E. 1c).

#### **E. 3.3.3**

Gemäss Art. 40 der Verordnung Nr. 574/72 hat der Träger eines Mitgliedstaates bei der Bemessung des Grades der Erwerbsminderung die von den Trägern der anderen Staaten erhaltenen ärztlichen Unterlagen und Berichte sowie die verwaltungsmässigen Auskünfte zu berücksichtigen. Jeder Träger behält jedoch die Möglichkeit, durch einen Arzt oder eine Ärztin seiner Wahl die antragstellende Person untersuchen zu lassen.

### **E. 3.4**

Ob eine versicherte Person als ganztägig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nicht erwerbstätig einzustufen ist - was je zur Anwendung einer anderen Methode der

Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt -, ergibt sich aus der Prüfung, was diese bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxismässig nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 146 E. 2c, BGE 133 V 477 E. 6.3, BGE 133 V 504 E. 3.3, je mit Hinweisen).

### **E. 3.5**

Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, welche im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Mass sie behindert sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28 Abs. 2bis IVG, spezifische Methode des Betätigungsvergleichs). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 IVV). Mit der 4. IV-Revision, welche per 1. Januar 2004 in Kraft getreten ist, wurde der bisherige Art. 27 Abs. 1 IVV aus Gründen der formalen Gleichbehandlung erwerbs-, teilerwerbs- und nicht erwerbstätiger Personen grossmehrheitlich auf Gesetzesstufe gehoben. Eine materielle Änderung war damit aber nicht verbunden, weshalb die zu Art. 27 Abs. 1 IVV entwickelte Rechtsprechung nach wie vor Gültigkeit hat (vgl. in BGE 134 V 9 nicht publizierte E. 3.2 [Urteil I 246/05 vom 30. Oktober 2007] mit Hinweisen).

### **E. 3.6**

Nach der Rechtsprechung haben die im Haushalt Tätigen aufgrund der ihnen obliegenden Schadenminderungspflicht Verhaltensweisen zu entwickeln, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf bei im Haushalt tätigen Personen nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären (BGE 133 V 504 E. 4.2).

### **E. 3.7**

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid sind, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70 % auf eine ganze Rente.

### **E. 3.8**

Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden ist (Bst. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (Bst. b). Für die Annahme bleibender Erwerbsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 Bst. a IVG und Art. 29 IVV ist nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts (bzw. des früheren Eidgenössischen Versicherungsgerichts) die überwiegende Wahrscheinlichkeit erforderlich, dass ein weitgehend stabilisierter, im Wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt, welcher die Erwerbsfähigkeit der versicherten Person voraussichtlich dauernd in rentenbegründendem Ausmass beeinträchtigen wird. Als relativ stabilisiert kann ein ausgesprochen labil gewesenes Leiden nur dann betrachtet werden, wenn sich sein Charakter deutlich in der Weise geändert hat, dass vorausgesehen werden kann, in absehbarer Zeit werde keine praktisch erhebliche Wandlung mehr erfolgen (BGE 119 V 102 E. 4a mit Hinweisen). Diese Rechtsprechung führt dazu, dass die Annahme bleibender Erwerbsunfähigkeit im Rahmen von Art. 29 IVG Seltenheitswert hat; in Betracht fällt sie etwa bei Amputationen (Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, S. 232 f., mit weiteren Hinweisen). Fehlen die genannten restriktiven Kriterien, so ist die Frage, wann ein allfälliger Rentenanspruch entsteht und mithin der Versicherungsfall eintritt, stets nach Massgabe von Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG zu prüfen.

### **E. 4**

Streitig und im vorliegenden Verfahren zu beurteilen ist der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

#### **E. 4.1**

Die Vorinstanz hat sich darauf beschränkt, die Arbeitsunfähigkeit bzw. Invalidität im Aufgabenbereich zu ermitteln. Deshalb ist zunächst zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin zu Recht als Nichterwerbstätige, die im Aufgabenbereich Haushalt tätig ist, qualifiziert wurde. Die Beschwerdeführerin gab ihre Erwerbstätigkeit im Juni 2001 auf, um mit ihrer Familie nach Spanien zurückzukehren. Im Fragebogen für die Versicherten (Akt. 12) gab sie an, seit Juni 2001 arbeite sie nicht mehr, sie sei im Haushalt tätig. Zur Frage nach einer allfälligen Zeitperiode der Arbeitslosigkeit machte sie keine Angaben. Der in der Beschwerde vorgebrachte Einwand, sie habe sich in Spanien arbeitslos gemeldet und eine Erwerbstätigkeit aufnehmen wollen, lässt sich aufgrund der eigenen Angaben der Beschwerdeführerin im Fragebogen nicht bestätigen, allfällige Beweismittel, um diese Behauptung zu stützen, wurden nicht eingereicht. Nach der Rechtsprechung sind im Verlauf des Abklärungsverfahrens gemachte Angaben stärker zu gewichten als spätere, anders lautende Erklärungen, welche von Überlegungen sozialversicherungsrechtlicher Natur beeinflusst sein können (Urteil des Bundesgerichts I 584/06 vom 24. April 2007 E. 3.2 mit Hinweisen). Gemäss den medizinischen Unterlagen traten die durch das Krebsleiden verursachten Beschwerden akut auf, weshalb auch keine Indizien dafür sprechen, dass gesundheitliche Probleme der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit entgegen gestanden hätten.

Anzufügen ist schliesslich, dass der Fragebogen für die Versicherten zusammen mit dem Fragebogen für die im Haushalt tätigen Personen vom Rechtsvertreter eingereicht wurde, ohne dass dieser darauf hingewiesen hätte, die Versicherte würde im Gesundheitsfall eine Erwerbstätigkeit ausüben (Akt. 14). Vor diesem Hintergrund erscheint nicht überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde eine Erwerbstätigkeit ausüben würde. Insofern ist der Entscheid der Vorinstanz nicht zu beanstanden.

#### **E. 4.2**

Unzureichend sind jedoch die Abklärungen der Arbeitsunfähigkeit und die Beurteilung der Beeinträchtigung im Haushalt.

##### **E. 4.2.1**

Bei den im Haushalt tätigen Versicherten ist - wie bei den Erwerbstätigen - zunächst zu beurteilen, ob und in welchem Umfang die versicherte Person in ihrer Leistungsfähigkeit in qualitativer und/ oder quantitativer Hinsicht eingeschränkt ist. Ist die Arbeitsfähigkeit in qualitativer Hinsicht eingeschränkt, haben die medizinischen Sachverständigen dazu Stellung zu nehmen, welche Tätigkeiten aufgrund des Gesundheitsschadens aus medizinischer Sicht zumutbarerweise noch ausgeübt werden können (siehe E. 3.3.1). Anschliessend ist ein Betätigungsvergleich vorzunehmen. Bei der Einschätzung der Invalidität ist sodann die nach der Rechtsprechung massgebende Schadenminderungspflicht bei im Haushalt tätigen Versicherten zu berücksichtigen (vgl. E. 3.6).

##### **E. 4.2.2**

Am 16. November 2004 wurde die Beschwerdeführerin aufgrund eines malignen Ovarialtumors operiert (Hysterektomie total und beidseitige Adnexektomie, Ovarektomie und Appendektomie) und im Januar 2005 wurde mit einer Chemotherapie-Behandlung begonnen. Gemäss dem von der IV-Stelle über den spanischen Versicherungsträger eingeholten medizinischen Bericht von Dr. A. \_\_\_\_\_ vom 26. April 2005 (Formular E 213) ist die Beschwerdeführerin für alle Tätigkeiten vollumfänglich arbeitsunfähig. Der Sachverständige erachtete weder die früher im Bereich Textil ausgeübte Tätigkeit, noch eine angepasste Tätigkeit oder eine Arbeit zu Hause als zumutbar. Diese Einschätzung wird jedoch nicht weiter begründet. Unklar ist insbesondere, aufgrund welcher Befunde der Arzt zu dieser Einschätzung kam bzw. ob die Beeinträchtigung hauptsächlich durch die Chemotherapie-Behandlung begründet war. Der Bericht entspricht mangels nachvollziehbarer und schlüssiger Begründung nicht den Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme. Zudem wurde der Bericht von Dr. A. \_\_\_\_\_ zu einem Zeitpunkt erstattet, als die Chemotherapie-Behandlung noch nicht abgeschlossen war und die Prognose sehr unsicher war (vgl. IV-Akt. 33). Es ist deshalb kaum vorstellbar, dass der Experte sechs Monate nach der Operation bereits eine dauernde Invalidität prognostizieren konnte. Die weitere Entwicklung der Gesundheitsbeeinträchtigung bis zum Erlass der Verfügung bzw. des Einspracheentscheides ist nur unvollständig durch Kurzberichte (wobei einzelne handschriftliche Berichte nicht lesbar sind) dokumentiert. Im Bericht von Dr. C. \_\_\_\_\_, Servicio de Oncologia Medica, vom 20. Juli 2005 wird ausgeführt, dass nach sechs Behandlungszyklen Zweifel betreffend der Möglichkeit einer vollständigen Remission bestünden (IV-Akt. 33). Gemäss Bericht von Dr. D. \_\_\_\_\_ vom 2. September 2005 (IV-Akt. 37) wurde die Chemotherapie-Behandlung bis Juli 2005 durchgeführt. Die Patientin habe sich aufgrund eines Durchfall-Syndroms (seit vier Tagen) notfallmässig beim Servicio Oncologia Medica gemeldet. Am 9. September 2005 wurde

eine PET (vermutlich: Positronen-Emissions-Tomographie) durchgeführt, dabei wurden keine Anzeichen für Tumorschädigungen festgestellt (IV-Akt. 38). Welche Konsequenzen daraus für die weitere Behandlung abgeleitet wurden, ist aus den Akten nicht ersichtlich. Am 28. November 2005 meldete sich die Patientin beim Complexo hospitalario de E.\_\_\_\_\_ und klagte über seit drei Tagen andauernde Bauchschmerzen (IV-Akt. 40). Eine Gesamtbeurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit wurde nicht (mehr) vorgenommen.

#### **E. 4.2.3**

Dass die IV-Stelle keine weiteren medizinischen Stellungnahmen eingeholt hat, erscheint umso erstaunlicher, als sie - zutreffenderweise - darauf hingewiesen hat, dass bei der Beschwerdeführerin ein instabiler Gesundheitsschaden vorliege, weshalb der Rentenanspruch gemäss Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG erst im Zeitpunkt entsteht, in dem die Versicherte während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu 40 % arbeitsunfähig gewesen ist. Bei Ablauf der Wartezeit standen der IV-Stelle aber keine medizinischen Stellungnahmen zur Verfügung, um die aktuelle Arbeits(un)fähigkeit zu beurteilen.

#### **E. 4.2.4**

Gemäss dem Bericht des IV-Stellenarztes Dr. B.\_\_\_\_\_ vom 15. Februar 2006 (IV-Akt. 42) leidet die Versicherte infolge der Chemotherapie an allgemeiner Ermüdbarkeit, Verdauungsbeschwerden und Haut-Juckreiz. Aufgrund der Bedeutung des onkologischen Leidens und der durchgeführten Behandlungen sei im Haushalt eine Arbeitsunfähigkeit von 64 % anzunehmen. Weitergehende Ausführungen zur Begründung seiner Einschätzung oder zur Entwicklung der Krankheit enthält der Bericht nicht. Aus der Beurteilung von Dr. B.\_\_\_\_\_ geht nicht hervor, ob er eine medizinische Einschätzung, bei welchen Tätigkeiten die Versicherte eingeschränkt ist, oder einen Betätigungsvergleich im Sinne von Art. 28 Abs. 2bis IVG vorgenommen hat. Allein aus dem Umstand, dass er das verwaltungsinterne Formular zur Einschätzung der Invalidität ausfüllte, welches auf den Weisungen gemäss Rz. 3093 ff. des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der IV (KSIH) beruht, kann nicht geschlossen werden, es handle sich deshalb um einen Betätigungsvergleich. Unklar ist insbesondere, ob und gegebenenfalls wie der von der Versicherten ausgefüllte Fragebogen für im Haushalt tätige Personen berücksichtigt und eine allfällige Schadenminderungspflicht angerechnet wurde.

#### **E. 4.2.5**

Auch wenn bei den im Ausland wohnenden Versicherten mangels geeigneten Abklärungspersonen keine Haushaltabklärung (im Sinne einer Abklärung an Ort und Stelle gemäss Art. 69 Abs. 2 IVG) durchgeführt werden kann, muss die Beurteilung einer Beeinträchtigung im Haushalt nach analogen Grundsätzen erfolgen. Für den Beweiswert eines Haushaltabklärungsberichts ist nach der Rechtsprechung wesentlich, dass er von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss schliesslich plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (in BGE 134 V 9 [Urteil I 246/05 vom 30. Oktober 2007] nicht

publizierte E. 5.2 mit Hinweisen). Zunächst ist - wie soeben ausgeführt - unklar, welche Beeinträchtigungen im Zeitpunkt des möglichen Rentenanspruchsbeginns im November 2005 aus medizinischer Sicht bestanden haben. Zudem genügt der von der Versicherten ausgefüllte Fragebogen - zusammen mit den übrigen Angaben - nicht, um einen Betätigungsvergleich im Sinne von Art. 28 Abs. 2bis IVG vorzunehmen, weil er zu wenig Informationen über die tatsächlichen Verhältnisse enthält. Aufgrund der Akten kann auch nicht beurteilt werden, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang es der Versicherten - im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht - zumutbar wäre, ihre Familienangehörigen zur Mithilfe anzuhalten.

#### **E. 4.3**

Zusammenfassend ist festzustellen, dass weder die medizinischen Berichte noch die Abklärung der Einschränkungen im Haushalt den Anforderungen der Rechtsprechung genügen. Eine rechtskonforme Beurteilung des Leistungsanspruchs ist somit nicht möglich. Die Sache ist daher an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie die ergänzenden Abklärungen vornehme und anschliessend über den Rentenanspruch neu verfüge. Bei der Abklärung der medizinischen Anspruchsvoraussetzungen wird sie auch berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin zusätzlich ein orthopädisches Leiden geltend gemacht hat.

#### **E. 5**

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

#### **E. 5.1**

Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Da eine Rückweisung praxisgemäss als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei gilt (BGE 132 V 215 E. 6), ist der Beschwerdeführerin der geleistete Kostenvorschuss zurück zu erstatten. Den Vorinstanzen werden keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

#### **E. 5.2**

Die Beschwerdeführerin hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Verwaltung. Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Entschädigung auf Grund der Akten festzusetzen (Art. 14 Abs. 2 Satz 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Aufwandes erscheint eine Vergütung von Fr. 1'200.- angemessen.

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