

BVGer C-5624/2014 vom 2. November 2017

Bundesverwaltungsgericht, 2017-11-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5624_2014

FR: TAF C-5624/2014 du 2 novembre 2017

IT: TAF C-5624/2014 del 2 novembre 2017

Regeste

Invalidenversicherung (Übriges)

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG (SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der schweizerischen IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA. Im Streit liegt die Verfügung der IVSTA vom 1. September 2014. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist damit zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

E. 1.2

Die Beschwerdeführerin ist als Adressatin der Verfügung vom 1. September 2014 berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, so dass sie im Sinne von Art. 59 ATSG (SR 830.1) beschwerdelegitimiert ist.

E. 1.3

Auf die frist- und formgerecht (Art. 60 ATSG und Art. 52 VwVG) eingereichte Beschwerde ist - unter Vorbehalt der folgenden Erwägung - einzutreten. Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstandes des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) bildet die Verfügung vom 1. September 2014, mit der die Vorinstanz entschieden hat, das neue Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin vom 5. Februar 2014 materiell nicht zu prüfen. Prozessthema ist daher einzig die Frage, ob die Vorinstanz zu Recht nicht auf die Neuanmeldung eingetreten ist. Nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung und damit nicht Streitgegenstand im vorliegenden Verfahren ist die materielle Beurteilung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin. Entsprechend ist auf den materiellen Antrag der Beschwerdeführerin (Zusprechung einer Invalidenrente) nicht einzutreten (BGE 132 V 74 E. 1.1).

E. 2

Das Bundesverwaltungsgericht prüft im vorliegenden Verfahren die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (Art. 49 VwVG).

E. 3.1

Nach Art. 37 richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Aufgrund von Art. 3 Bst. dbis VwVG

findet dieses Gesetz in Sozialversicherungssachen jedoch keine Anwendung, soweit das ATSG anwendbar ist, was gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG für die Invalidenversicherung (Art. 1a-26bis und 28-70) zutrifft, soweit das IVG nicht ausdrücklich davon abweicht.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin ist Staatsangehörige von Bosnien und Herzegowina und hat dort ihren Wohnsitz. Da die Schweiz mit Bosnien und Herzegowina als Teilnachfolgestaat des ehemaligen Jugoslawiens kein neues Abkommen über soziale Sicherheit abgeschlossen hat, findet vorliegend weiterhin das Abkommen vom 8. Juni 1962 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung (SR 0.831.109.818.1) Anwendung (vgl. BGE 126 V 198 m.w.H.). Nach Art. 2 dieses Abkommens stehen die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten in ihren Rechten und Pflichten aus den in Art. 1 dieses Abkommens genannten Rechtsbereichen, zu welchen auch die schweizerische Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung gehört, einander gleich, soweit nichts anderes bestimmt ist. Hinsichtlich der Voraussetzungen des Anspruchs auf eine schweizerische Invalidenrente sowie der anwendbaren Verfahrensvorschriften sieht das Abkommen keine im vorliegenden Verfahren relevanten Abweichungen vom Grundsatz der Gleichstellung vor. Deshalb kommt vorliegend ausschliesslich das schweizerische Recht, insbesondere das IVG und die IVV (SR 831.210) zur Anwendung.

E. 3.3

In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1), weshalb jene Vorschriften Anwendung finden, die beim Erlass der Verfügung vom 1. September 2014 in Kraft standen (so auch die Normen des auf den 1. Januar 2012 in Kraft gesetzten ersten Teils der 6. IV-Revision [IV-Revision 6a], AS 2011 5659); weiter aber auch Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind.

E. 3.4

Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 1. September 2014) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, müssen grundsätzlich Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

E. 4

Streitig und zu prüfen ist vorliegend, ob die Vorinstanz auf die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin zu Recht nicht eingetreten ist.

E. 4.1

Nach Art. 87 Abs. 4 IVV wird in Fällen, in denen eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde, eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen nach Art. 87 Abs. 3 IVV erfüllt sind: Gemäss dieser Bestimmung ist im Leistungsbegehren glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Bei Verneinung der Glaubhaftmachung erledigt die Verwaltung das Gesuch durch Nichteintreten.

E. 4.1.1

Beim Beweismass der Glaubhaftigkeit sind die Beweisanforderungen geringer als beim im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit: Es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsänderung nicht erstellen lassen. Dabei hat die Verwaltung unter anderem zu berücksichtigen, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen zu stellen sind (Urteil des BGer 9C_116/2010 vom 20. April 2010 E. 2.2 m.w.H.).

E. 4.1.2

In Bezug auf die Glaubhaftmachung einer erheblichen Veränderung des Invaliditätsgrades gilt der Untersuchungsgrundsatz, wonach die Vorinstanz von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat (Art. 43 Abs. 1 ATSG), nicht. Deshalb trifft die versicherte Person hinsichtlich des Vorliegens einer glaubhaften Änderung der tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten rechtskräftigen Leistungsverweigerung die Beweisführungslast.

E. 4.2

Eine Änderung des Invaliditätsgrades setzt stets eine Änderung der tatsächlichen Verhältnisse voraus. Dabei ist der Ausgangspunkt zur Beurteilung dieser Veränderung der Sachverhalt im Zeitpunkt der letzten der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung, der auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 130 V 71 E. 3.2.3). Im vorliegenden Verfahren ist dies der Sachverhalt, welcher der Verfügung vom 3. Februar 2012 zugrunde lag. Unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten - die gleichermassen für das Neuanmeldungsverfahren gelten (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.2) - ist die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts unerheblich (BGE 112 V 371 E. 2b m.w.H.).

E. 5.1

Als Beilage zu ihrer Neuanmeldung reichte die Beschwerdeführerin bei der Vorinstanz - neben medizinischen Testresultaten und Medikamentenlisten, die keine eigenständigen Aussagen zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin enthalten - die folgenden ärztlichen Berichte ein (welche die Vorinstanz übersetzen liess): - "Befund und Gutachten des Facharztes", C. _____-Klinik, vom 17. Juni 2011 (IV-act. 193) - "Überweisung an Facharzt", Dr. D. _____ (undatiert; IV-act. 192) - "Befund und Gutachten des Facharztes", Prim. Dr. E. _____, vom 15. Februar 2012 (IV-act. 189) - "Befund und Gutachten des Facharztes", Prim. Dr. E. _____, vom 18. Oktober 2012 (IV-act. 191) - (Ohne Titel), Prim. Dr. E. _____, vom 5. Februar 2014 (IV-act. 188) - "Befund und Gutachten des Facharztes", Prim. Dr. F. _____, vom 7. Februar 2014 (IV-act. 190) Die Beschwerdeführerin führte in ihrer Neuanmeldung aus, ihr physischer und insbesondere psychischer Gesundheitszustand habe sich in den letzten zwei Jahren beziehungsweise nach der Verfügung der Vorinstanz vom 3. Februar 2012 wesentlich verschlechtert. Weitere Ausführungen machte sie nicht.

E. 5.2

Die Vorinstanz führte in der angefochtenen Verfügung aus, gemäss ärztlichem Dienst bestätigten die von der Beschwerdeführerin eingereichten Unterlagen keine für die Arbeitsunfähigkeit im Haushalt relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin oder machten eine solche auch nur glaubhaft. Sie verwies dabei auf die Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. med. G._____ (Fachärztin FMH für allgemeine Medizin) vom 23. Mai 2014 (IV-act. 195), in der diese die in den von der Beschwerdeführerin eingereichten Arztberichten enthaltenen Diagnosen und Erkenntnisse im Hinblick auf die geltend gemachte Verschlechterung des Gesundheitszustandes und eine allfällige Veränderung der Arbeitsunfähigkeit beurteilte.

E. 5.3

In der Beschwerde verweist die Beschwerdeführerin zur Begründung, wieso im vorliegenden Fall die Voraussetzungen für eine ganze IV-Rente erfüllt seien, auf ihren Einwand vom 18. Juni 2014. Darin hatte sie ausgeführt, in Anbetracht der ausführlichen medizinischen Dokumentation könne die Beurteilung der RAD-Ärztin Dr. med. G._____ nicht akzeptiert werden. Es sei erstaunlich, dass gemäss dieser RAD-Ärztin für die bisherige und angepasste Tätigkeiten eine 100 % Arbeitsunfähigkeit bestehe, sie für Tätigkeiten im Haushalt jedoch lediglich 40 % arbeitsunfähig sei. Ihrer Meinung nach habe sich ihr Gesundheitszustand wesentlich verschlechtert, weshalb sie auch für Tätigkeiten im Haushalt zu mindestens 50 % arbeitsunfähig sei. Zudem führt die Beschwerdeführerin in der Beschwerde aus, der RAD-Arzt Dr. med. H._____ habe in seiner Stellungnahme vom 13. Mai 2014 festgehalten, sie sei aus psychiatrischer Sicht für Tätigkeiten im Haushalt nur 40% arbeitsfähig. Die RAD-Ärztin Dr. med. G._____ habe in ihrer Stellungnahme vom 25. März 2014 jedoch beurteilt, dass sie für die bisherige und angepasste Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig, für Arbeiten im Haushalt aber lediglich 40 % arbeitsunfähig sei. In Anbetracht der in diesen Stellungnahmen aufgeführten Gesundheitseinschränkungen der Beschwerdeführerin könnten die Beurteilungen der beiden RAD-Ärzte nicht akzeptiert werden. Keiner der beiden RAD-Ärzte habe die Invalidität im Haushalt mit Hilfe des dafür vorgesehenen Formulars geschätzt. Ihr psychischer Zustand verschlechtere sich ständig, für einen stationären Aufenthalt verfüge sie aber nicht über die notwendigen finanziellen Mittel.

E. 5.4

In ihrer Vernehmlassung führt die Vorinstanz aus, die RAD-Ärztin habe darauf hingewiesen, dass selbst der heimatärztliche Neuropsychiater in dem im Nachgang zur Beschwerde eingereichten neuropsychiatrischen Bericht vom 1. Oktober 2014 festhalte, dass die Beschwerdeführerin objektiv einen unveränderten neurologischen und psychischen Status aufweise.

E. 5.5

In der Replik führt die Beschwerdeführerin aus, die Vorinstanz hätte eine Stellungnahme ihres Neuropsychiaters betreffend den psychiatrischen Bericht vom 1. Oktober 2014 und nicht nur die Stellungnahme der RAD-Ärztin für Allgemeine Medizin einholen müssen. Dr. med. B._____ gebe in seinem Bericht vom 1. Oktober 2014 zwar an, dass es bei der Beschwerdeführerin im Vergleich zu den bisherigen Berichten zu keiner wesentlichen Änderung gekommen sei. Doch gehe gerade aus den älteren Berichten und dem Bericht vom 1. Oktober 2014 hervor, dass sie arbeitsunfähig für jegliche Tätigkeit sei. Dr. med. G._____ werte in ihrer neuen Stellungnahme vom 14. November 2014 die einzelnen

Arbeiten im Haushalt nicht, sondern gebe nur eine 40-prozentige Arbeitsunfähigkeit für Arbeiten im Haushalt an. Seit dem ZMB-Gutachten vom 5. Juli 2011 - vor fast 3½ Jahren - habe sich ihr Gesundheitszustand wesentlich verschlechtert, was aus den spezialärztlichen Dokumentationen aus Bosnien ersichtlich sei.

E. 5.6

In der Duplik hält die Vorinstanz fest, der Befund des Facharztes Dr. B._____ bestätige einen unveränderten Sachverhalt. Die beurteilende RAD-Ärztin habe aus den neu vorliegenden Befunden keine veränderten Sachverhalt erkennen können.

E. 6.1

Die in Rechtskraft erwachsene Verfügung der Vorinstanz vom 3. Februar 2012, mit der diese das (erste) Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin vom 27. April 2004 abgewiesen hatte, stützte sich auf das Interdisziplinäre Medizinische Gutachten des ZMB vom 5. Juli 2011 (IV-act. 144). Das Bundesverwaltungsgericht stützte diese Verfügung mit Urteil vom 27. Januar 2013. In E. 5.2 dieses Urteils stellte das Gericht fest, das Gutachten des ZMB vom 5. Juli 2011 genüge den durch die Rechtsprechung festgelegten Anforderungen an ein beweiskräftiges Gutachten.

E. 6.1.1

Im Gutachten wurden folgende Diagnosen gestellt: Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - rezidivierende depressive Störung, ängstlich gefärbt mit nach Aktenlage Verdacht auf: Somatisierungstendenz, - aktuell Benzodiazepinintoxikation mit erheblichen kognitiven Beeinträchtigungen, - erosive Osteochondrose LWK4/5 und Discopathien LWK3/4 und LWK4/5, aktuell symptomarm. Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - Ansatzendinose medianer Beckenkamm links mit pseudoradiculärer Ausstrahlung ins linke Bein - Muskuläre Dysbalance am Schultergürtel - Klinisch leichtgradiges Schulterimpingement links - Knick-/Senkfuss links und Spreizfüsse - Tendenz zu diffusem weichteilrheumatischem Schmerzsyndrom - Adipositas - Arterielle Hypertonie - Anamnestisch Diabetes mellitus - Status nach Varizenstripping beidseits 1978/1986 - Anamnestisch Hypothyreose bei Struma polynodosa, aktuell Euthyreose unter Substitution.

E. 6.1.2

Das Gutachten führte aus, das medizinische Hauptproblem sei die chronifizierte depressive Störung, die jedoch nicht klar festzustellen gewesen sei, da die Beschwerdeführerin an die Untersuchung mit Benzodiazepin (Lexotanil) intoxiziert erschienen sei. Insgesamt sei der Beschwerdeführerin die bisherige Tätigkeit als Küchenhilfe sowie jede andere ausserhäusliche Tätigkeit seit April 2006 nicht mehr zumutbar. Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit als Hausfrau stehe das psychische Leiden im Vordergrund. Die somatischen Erkrankungen würden darüber hinaus schwere Tätigkeiten im Haushalt verbieten. Durch eine kontrollierte Abgabe von Medikamenten respektive durch eine genügende Einnahme von Antidepressiva (statt Beruhigungsmitteln) könne eine andauernde Arbeitsfähigkeit als Hausfrau von mindestens 60 % erreicht werden.

E. 6.1.3

Das Bundesverwaltungsgericht stützte in seinem Urteil vom 27. Januar 2013 die Entscheidung der Vorinstanz, dass die Beschwerdeführerin ihre bisherige Tätigkeit der Haushaltsführung nach wie vor zu 60 % ausüben könne. Als Staatsangehörige von Bosnien

und Herzogowina gelte für die Beschwerdeführerin die besondere Anspruchsvoraussetzung, wonach ein Rentenanspruch erst bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % bestehe. Damit sei im vorliegenden Fall mangels rentenrelevanter Invalidität kein Versicherungsfall eingetreten und die Vorinstanz habe das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin zu Recht abgewiesen (E. 7).

E. 6.2

Die von der Beschwerdeführerin in ihrer erneuten Anmeldung vom 5. Februar 2014 bei der Vorinstanz eingereichten ärztlichen Berichte stellten die im Folgenden aufgeführten Diagnosen. Nicht zu beachten ist dabei der Bericht der C._____-Klinik vom 17. Juni 2011, da dieser vor dem Zeitpunkt der vorinstanzlichen Verfügung vom 3. Februar 2012 entstanden ist, sowie die Berichte von Dr. D._____, undatiert, und von Dr. E._____ vom 15. Februar 2012, da diese bereits der Sachverhaltsfeststellung im Urteil des Bundesverwaltungsgericht vom 27. Januar 2013, E. 4.5.1, zugrunde gelegt worden waren. - "Befund und Gutachten des Facharztes", Prim. Dr. E._____, vom 18. Oktober 2012 (IV-act. 191): Hypertensio arterialis MCP chr. Ischemica comp. Angina pectoris stabilis Hypothyreosis HLP Obesitas (Sy metabolicum) - "Befund und Gutachten des Facharztes", Prim. Dr. F._____, vom 7. Februar 2014 (IV-act. 190): Hypertensio arterialis MCP chr. comp. Angina pectoris stabilis Hypothyreosis Struma nodosa gl. thyreoideae Diabetes mellitus typ 2 seit 2013 Polydiscopathia vert. L/S Sy varicosum cruris bill. Sy anxio-depressivum - (Ohne Titel), Prim. Dr. E._____, vom 5. Februar 2014 (IV-act. 188): Hypertensio arterialis Ilo MCP chr. ischemica comp. Angina pectoris stabilis Fibrosis pulmonis (hilli I. dex) Gastritis chr. Leucopenia gr. laevis Spondylosis et radiculopathia vertebrae cervicalis et lumbalis Hernia disci intervertebralis L5/Si dorsomedialis Radiculopathia compressive L5 bill. chr. St. Post varicectomiam bill aa. No XXXI Varices cruris roc. bill Hypothyreosis corrigata Diabetes mellitus typ II INDM Obesitas F44

E. 6.3

Den von der Beschwerdeführerin eingereichten neuen Arztberichten sind im Vergleich mit den im Gutachten des ZMB gestellten Diagnosen keine neuen, bezüglich ihrer Arbeitsfähigkeit relevanten Diagnosen zu entnehmen. Erstens enthalten die Arztberichte keine Aussagen bezüglich der psychischen Gesundheit der Beschwerdeführerin, womit bezüglich des medizinischen Hauptproblems der Beschwerdeführerin keine wesentliche Verschlechterung glaubhaft gemacht wird. Eine Stellungnahme durch einen Neuropsychiater - wie die Beschwerdeführerin dies in ihrer Replik fordert - war damit nicht notwendig, die Stellungnahme durch einen RAD-Arzt, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie (IV-act. 195), ist als ausreichend zu beurteilen. Nicht neu sind die den Rücken betreffenden Diagnosen der erosiven Osteochondrose LWK4/5 und der Discopathien LWK3/4 sowie LWK4/5, bezüglich derer den neuen Arztberichten auch keine invaliditätsrelevanten Veränderungen entnommen werden können. Das gleiche gilt für die Varikosis. Bezüglich der behaupteten koronaren Herzerkrankung (Angina pectoris) ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin schon seit langem solche Beschwerden geltend macht (siehe IV-act. 189 vom 15. Februar 2012 und die aufgezählte Diagnose) und die eingereichten Arztberichte diesbezüglich über die blosser Diagnose hinaus keine weiteren Abklärungen und/oder Erkenntnisse enthalten. Damit ist eine invaliditätsrelevante Veränderung dieser Beschwerden ebenfalls nicht glaubhaft gemacht. Zudem würde gemäss nicht zu beanstandender Ansicht der RAD-Ärztin auch eine stabile Angina pectoris den Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin nicht beeinflussen. Entsprechend ist aufgrund der

neu eingereichten Arztberichte nicht ersichtlich und damit nicht glaubhaft gemacht, inwiefern sich die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin seit der Verfügung der Vorinstanz vom 3. Februar 2012 in invaliditätsrelevanter Weise verschlechtert haben könnte.

E. 6.4

Auf Beschwerdeebene reichte die Beschwerdeführerin zudem einen ärztlichen Bericht von Dr. B. _____ datiert vom 1. Oktober 2014 ein. Das Bundesverwaltungsgericht hat die Frage, ob die Vorinstanz zu Recht auf eine Neuanmeldung nicht eingetreten ist, aufgrund des Sachverhaltes, wie er sich der Verwaltung bot, zu beurteilen. Arztberichte, die erst nach Erlass der angefochtenen Verfügung datieren, sind bei der Beurteilung der Frage, ob die Verwaltung auf das Revisionsgesuch hätte eintreten müssen, grundsätzlich nicht zu berücksichtigen, sofern nicht ausnahmsweise Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand im Zeitpunkt des Verfügungserlasses gezogen werden können (Urteil 9C_540/2015 vom 15. Oktober 2015 mit Hinweis auf BGE 121 V 362 E. 1b in fine S. 366), was hier nicht der Fall ist. Deshalb ist der Bericht von Dr. B. _____ vom 1. Oktober 2014 vorliegend nicht zu beachten. Festgehalten werden kann trotzdem, dass auch wenn der genannte Bericht berücksichtigt würde, keine anspruchsrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustand glaubhaft dargetan wäre, hält der Bericht doch fest, im objektiven neurologischen und psychischen Status der Beschwerdeführerin gebe es keine wesentlichen Veränderungen im Vergleich zum Zustand, den er, Dr. B. _____, in seinem Bericht vom 11. November 2008 (IV-act. 99) beurteilt habe. Dies bestätigt ein Vergleich der von Dr. B. _____ in seinen Berichten vom 11. November 2008 und vom 1. Oktober 2014 gestellten Diagnosen. Schliesslich ist darauf zu verweisen, dass das Gutachten des ZMB vom 5. Juli 2011, das im ersten IV-Verfahren der Beschwerdeführerin als beweiskräftig beurteilt wurde, den Bericht von Dr. B. _____ vom 11. November 2008 (S. 10 und S. 25) ebenso wie seine weiteren Berichte (S. 7 ff.) berücksichtigte.

E. 6.5

Die Beschwerdeführerin macht zudem geltend, der RAD-Arzt Dr. med. H. _____ habe in seiner Stellungnahme vom 13. Mai 2014 festgehalten, dass sie aus psychiatrischer Sicht für Tätigkeiten im Haushalt nur 40 % arbeitsfähig sei. Die RAD-Ärztin Dr. med. G. _____ beurteile in ihrer Stellungnahme vom 25. März 2014 jedoch für Arbeiten im Haushalt eine Arbeitsunfähigkeit von 40 %. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass Dr. med. H. _____ in seiner Stellungnahme vom 13. Mai 2014 tatsächlich eine "40%-ige AF für Tätigkeiten im eigenen Haushalt" festhält. Wortlaut und Kontext seiner Ausführungen machen aber klar, dass er damit keine neue Aussage machte, sondern lediglich seine Aussagen aus seinem Bericht vom 26. Januar 2012, auf den er ausdrücklich verweist, wiederholt. In diesem Bericht hatte der Gutachter auf eine Arbeitsunfähigkeit für Tätigkeiten im Haushalt von 40 % verwiesen. Damit steht klar fest, dass es sich bei der genannte Stelle im Bericht vom 13. Mai 2014 um einen Schreibfehler handelt. Ein diesbezüglicher Widerspruch in den Stellungnahmen der RAD-Ärzte besteht damit entgegen der Behauptung der Beschwerdeführerin nicht.

E. 6.6

Die Rüge der Beschwerdeführerin, die RAD-Ärzte hätten ihre Invalidität im Haushalt nicht mit Hilfe des dafür vorgesehenen Formulars geschätzt, ist im vorliegenden Verfahren nicht zu hören. Diese Rüge betrifft in keiner Weise eine relevante Veränderung der

Sachumstände seit Abschluss des ersten IV-Verfahrens. Die Beschwerdeführerin rügt damit vielmehr eine unrichtige und unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts durch die Vorinstanz in ihrem ersten IV-Verfahren, was im vorliegenden Verfahren jedoch nicht Streitgegenstand ist.

E. 6.7

Die Beschwerdeführerin hat damit keinen ärztlichen Bericht eingereicht, der in Bezug auf den Zeitraum vom 3. Februar 2012 (siehe insb. E. 6.2) bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung eine dauerhafte wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes glaubhaft machen würde. Die Beschwerdeführerin vermochte somit keine wesentliche für ihre Invalidität relevante Veränderung ihres Gesundheitszustands seit der letzten rechtskräftigen Verfügung vom 3. Februar 2012 bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung glaubhaft zu machen. Die Beschwerdeführerin machte zudem nicht geltend und aus den Akten ist nicht ersichtlich, dass andere Umstände eingetreten wären, die geeignet wären, den Invaliditätsgrad massgeblich zu beeinflussen. Damit ist der gesetzlichen Anforderung, eine dauerhafte wesentliche Veränderung glaubhaft darzulegen, nicht Genüge getan, und die Vorinstanz ist in Anwendung von Art. 87 Abs. 3 f. IVV zu Recht auf das erneute Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin nicht eingetreten. Die Beschwerde erweist sich mithin als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist, soweit darauf einzutreten ist.

E. 7.1

Die Beschwerdeführerin hat als unterliegende Partei die Verfahrenskosten zu tragen (vgl. Art. 63 Abs. 1 VwVG), die auf Fr. 400.- festzusetzen sind (Art. 63 Abs. 4bis VwVG sowie Art. 1, 2 und 4 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]) und mit dem bereits geleisteten Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 400.- verrechnet werden.

E. 7.2

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

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