

# **BVGer C-6546/2010 vom 13. November 2013**

Bundesverwaltungsgericht, 2013-11-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-6546\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-6546_2010)

FR: TAF C-6546/2010 du 13 novembre 2013

IT: TAF C-6546/2010 del 13 novembre 2013

## **Regeste**

Rentenanspruch

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Zu beurteilen ist die Beschwerde vom 13. September 2010, mit welcher die Verfügung der Vorinstanz vom 9. August 2010 angefochten wird.

### **E. 1.2**

Das Bundesverwaltungsgericht prüft von Amtes wegen und mit freier Kognition, ob die Prozessvoraussetzungen vorliegen und auf die Beschwerde einzutreten ist (BVGE 2007/6 E.1 mit Hinweisen).

### **E. 1.3**

Gemäss Art. 31 VGG in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IVSTA. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist demnach für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

### **E. 1.4**

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173.32), des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021 [vgl. auch Art. 37 VGG]) sowie des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1 [vgl. auch Art. 3 Bst. dbis VwVG]). Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung anwendbar (Art. 1a-26bis und 28-70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen Verfahrensregeln Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung in Kraft stehen (BGE 130 V 1 E. 3.2; vgl. auch Art. 53 Abs. 2 VGG).

### **E. 1.5**

Die Beschwerdeführerin hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; sie ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung bzw. Änderung. Sie ist daher zur Beschwerde legitimiert (vgl. Art. 48 Abs. 1 VwVG und Art. 59 ATSG).

#### **E. 1.6**

Nachdem die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht eingereicht wurde (vgl. Art. 60 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG), ergibt sich zusammenfassend, dass sämtliche Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist.

#### **E. 2.1**

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

#### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

#### **E. 2.3**

Die Beschwerdeführerin ist Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft (EU), weshalb vorliegend das Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II betreffend Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, anzuwenden ist (Art. 80a IVG). Anhang II des FZA betreffend die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit wurde per 1. April 2012 geändert (Beschluss Nr. 1/2012 des Gemischten Ausschusses vom 31. März 2012 zur Ersetzung des Anhangs II dieses Abkommens über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit; AS 2012 2345). Vorliegend ist jedoch auf die bis 31. März 2012 gültig gewesene Fassung (vgl. AS 2002 1527, AS 2006 979 und 995, AS 2006 5851, AS 2009 2411 und 2421) abzustellen, wonach die Vertragsparteien untereinander insbesondere folgende Rechtsakte (oder gleichwertige Vorschriften) anwenden (Art. 1 Abs. 1 in Verbindung mit Abschnitt A Anhang II des FZA): die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831.109.268.1) zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (AS 2004 121 [vgl. auch AS 2008 4219, AS 2009 4831]; nachfolgend: Verordnung Nr. 1408/71) sowie 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 Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (AS 2005 3909 [vgl. auch AS 2009 621, AS 2009 4845] nachfolgend: Verordnung Nr. 574/72). Im Rahmen des FZA ist auch die Schweiz als Mitgliedstaat im Sinne dieser Koordinierungsverordnungen zu betrachten (Art. 1 Abs. 2 Anhang II des FZA). Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 haben die unter 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. 2.4**

Gemäss Art. 40 Abs. 4 der Verordnung Nr. 1408/71 ist die vom Träger eines Mitgliedstaates getroffene Entscheidung über die Invalidität eines Antragstellers für den Träger eines anderen betroffenen Staates nur dann verbindlich, wenn die in den Rechtsvorschriften dieser Staaten fest-gelegten Tatbestandsmerkmale der Invalidität in Anhang V dieser Verordnung als übereinstimmend anerkannt sind, was für das Verhältnis zwischen Deutschland und der Schweiz nicht der Fall ist. Gemäss Art. 40 der Verordnung Nr. 574/72 (SR 831.109.268.11) hat der Träger eines Mitgliedstaates aber bei der Bemessung des Invaliditätsgrades die von den Trägern der anderen Staaten erhaltenen ärztlichen Unterlagen und Berichte sowie Auskünfte der Verwaltung zu berücksichtigen, soweit sie rechtsgenügend ins Verfahren eingebracht werden (vgl. Art. 32 VwVG). Jeder Träger behält jedoch die Möglichkeit, die antragstellende Person durch einen Arzt oder eine Ärztin seiner Wahl untersuchen zu lassen. Eine Pflicht zur Durchführung einer solchen Untersuchung besteht allerdings nicht.

#### **E. 2.5**

Soweit das FZA bzw. die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens - unter Vorbehalt der beiden Grundsätze der Gleichwertigkeit und der Effektivität - sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 253 E. 2.4). Entsprechend bestimmt sich vorliegend der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der Invalidenversicherung ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG sowie der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201), dem ATSG sowie der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11).

#### **E. 2.6**

Nach ständiger Rechtsprechung stellt das Bundesverwaltungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (vorliegend: 9. August 2010) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 132 V 215 E. 3.1.1; BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen grundsätzlich Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 130 V 138 E. 2.1, 121 V 362 E. 1b mit Hinweis).

##### **E. 2.6.1**

Am 1. Januar 2008 sind im Rahmen der 5. IV-Revision Änderungen des IVG und anderer Erlasse wie des ATSG in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht - vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen - grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 220 E. 3.1.1, 131 V 11 E. 1), ist der Leistungsanspruch für die Zeit bis zum 31. Dezember 2007 aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; BGE 130 V 445).

##### **E. 2.6.2**

Im vorliegenden Verfahren finden demnach grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung, die bei Eintritt des Versicherungsfalles, spätestens jedoch bei Erlass der Verfügung vom 9.

August 2010 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung eines allenfalls früher entstandenen Rentenanspruchs von Belang sind (das IVG ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IV-Revision] und ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129; 5. IV-Revision]; die IVV in den entsprechenden Fassungen der 4. und 5. IV-Revision [AS 2003 3859 und 2007 5155]). Im Folgenden wird - ohne anderslautende Hinweise - jeweils auf diese Fassung Bezug genommen. Noch keine Anwendung findet vorliegend das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene erste Massnahmepaket der 6. IV-Revision (IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659]).

### **E. 2.6.3**

Die 5. IV-Revision brachte für die Invaliditätsbemessung keine substanziellen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage, sodass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_373/2008 vom 28. August 2008 E. 2.1). Neu normiert wurde dagegen der Zeitpunkt des Rentenbeginns, der - sofern die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen gegeben sind - gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG (in der Fassung der 5. IV-Revision) frühestens sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG entsteht.

### **E. 3.1**

Anfechtungsobjekt ist die Verfügung vom 9. August 2010 (IV-act. 145), mit welcher die Vorinstanz das Rentengesuch der Beschwerdeführerin vom 1. April 2009 abwies, da keine ausreichende durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres vorliege. Es stellt sich daher die Frage und ist nachfolgend zu prüfen, ob es zutrifft, dass die Voraussetzungen für die Zusprache einer Invalidenrente vorliegend nicht erfüllt sind.

### **E. 3.2**

Anspruch auf eine ordentliche Rente haben Versicherte, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG). Vorliegend hat die Beschwerdeführerin die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer unbestrittenermassen erfüllt (IV-act. 152).

### **E. 3.3**

Invalidität ist 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). Invalidität ist somit 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 resp. der Möglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Der Invaliditätsbegriff enthält damit zwei Elemente: ein medizinisches (Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) und ein wirtschaftliches 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. 3.4**

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). 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).

### **E. 3.5**

Anspruch auf eine Invalidenrente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung) Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (Bst. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. c).

### **E. 3.6**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird 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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen).

### **E. 3.7**

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente. Hier-an hat die 5. IV-Revision nichts geändert (Art. 28 Abs. 2 IVG in der ab 2008 geltenden Fassung). Laut Art. 28 Abs. 1ter IVG (in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) bzw. Art. 29 Abs. 4 IVG (in der ab 2008 geltenden Fassung) werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Eine solche Ausnahme, wie sie seit dem 1. Juni 2002 für die Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der EU und der Schweiz gilt, sofern sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben (BGE 130 V 253 E. 2.3 und 3.1), ist vorliegend gegeben. Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; seit 1. Januar 2007: BGer) stellt diese Regelung nicht eine blosser Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

### **E. 3.8**

Die IV-Stelle prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG, Art. 57 Abs. 3 IVG). 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. 3.8.1**

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.

### **E. 3.8.2**

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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen 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).

### **E. 3.8.3**

Auch die Stellungnahmen des RAD müssen den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht genügen. Die RAD-Ärzte müssen sodann über die im Einzelfall gefragten persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen, spielt doch die fachliche Qualifikation des Experten für die richterliche Würdigung einer Expertise eine erhebliche Rolle. Bezüglich der medizinischen Stichhaltigkeit eines Gutachtens müssen sich Verwaltung und Gerichte auf die Fachkenntnisse des Experten verlassen können. Nimmt der RAD selber keine Untersuchung vor, hat er zunächst zu überprüfen, ob die medizinischen Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben (vgl. zu den Anforderungen an einen Aktenbericht Urteil BGer 8C\_653/2009 vom 28. Oktober 2009 E. 5.2, Urteil BGer I 1094/06 vom 14. November 2007 E. 3.1.1) bzw. ob ein von ihm angefordertes Gutachten den Anforderungen der Rechtsprechung entspricht und die im konkreten Fall erforderlichen Untersuchungen vorgenommen und dokumentiert wurden.

## **E. 4**

Vorliegend ist strittig und zu prüfen, ob die Vorinstanz das Gesuch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung zu Recht mit Verfügung vom 9. August 2010 abgelehnt hat.

### **E. 4.1**

Vorab ist festzustellen, dass aus der Begründung der Vorinstanz zur angefochtenen Verfügung nicht klar abgeleitet werden kann, mangels welcher Voraussetzungen das Rentengesuch abgewiesen wurde. So erwägt die Vorinstanz einerseits, dass keine ausreichende durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres vorliege. Zudem wird jedoch auch ausgeführt, eine dem Gesundheitszustand angepasste gewinnbringende Tätigkeit sei trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung noch immer in rentenausschliessender Weise zumutbar und es sei für die Bemessung des Invaliditätsgrades unerheblich, ob eine zumutbare Tätigkeit tatsächlich ausgeübt werde. Es findet sich in den Akten allerdings kein Einkommensvergleich bzw. keine Invaliditätsgradbemessung, welche diese Schlussfolgerungen gestützt hätte. Sofern die Vorinstanz jedoch davon ausgeht, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Hebamme nicht erheblich eingeschränkt sei und mithin keine Invalidität von mindestens 40 % vorliege, womit entsprechend auch kein Rentenanspruch gegeben sei, würde sich die Berechnung des Invaliditätsgrades mittels Einkommensvergleich erübrigen. In diesem Fall würde sich angesichts einer erheblichen Restarbeitsfähigkeit rechtfertigen, den Invaliditätsgrad durch Übernahme der prozentualen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Prozentvergleich) zu ermitteln (vgl. BGE 114 V 310 E. 3a mit Hinweisen; vgl. auch das Urteil des Bundesgerichts 9C\_129/2008 vom 7. August 2008 E. 3.3.1; Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-57/2008 vom 3. Dezember 2009 E. 6). Für eine schlüssige Feststellung diesbezüglich ist es allerdings grundlegend, die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit nachfolgend umfassend abzuklären.

#### **E. 4.2**

Aus den vorliegenden Akten der Vorinstanz ergeht, dass die Stellungnahmen ihres ärztlichen Dienstes vom 17. März 2010, 14. Juli 2010 und 19. Januar 2011 (IV-act. 127, 144 und 155) in massgeblicher Weise Grundlage der angefochtenen Verfügung bildeten. Aus ihnen ergibt sich eine Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Hebamme von 30 % (16. Mai 2005 bis 31. Oktober 2005, 2. November 2005 bis 3. August 2010 sowie ab dem 26. August 2010) bzw. für zeitliche Abschnitte von 100 % (16. März 2005 bis 16. Mai 2005, 31. Oktober 2005 bis 2. November 2005 sowie 4. August 2010 bis 25. August 2010; vgl. Sachverhalt E. und H.a). Würde dieser Einschätzung gefolgt, wäre auch dann kein Anspruch auf eine Invalidenrente gegeben, wenn die Voraussetzung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres erfüllt wäre, da bei dessen Beendigung keine Invalidität von mindestens 40 % vorläge (vgl. Art. 28 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 6 und 8 ATSG; E. 3.5 hiervon). Ferner gilt es zu beachten, dass ein Rentenanspruch - nachdem die IV-Anmeldung vom 1. April 2009 datiert - frühestens am 1. Oktober 2009 hätte entstehen können (Art. 29 Abs. 1 IVG), wobei gemäss den RAD-Stellungnahmen auch in diesem Zeitpunkt noch eine Arbeitsunfähigkeit von lediglich 30 % in der angestammten Tätigkeit bestand.

#### **E. 4.3**

Die Beschwerdeführerin war nebst einer kurzen Beschäftigung beim Krankenhaus J. \_\_\_\_\_ in Österreich vom 8. Januar 2009 bis zum 15. Januar 2009 zuletzt mit einem Pensum von 100 % im Spital A. \_\_\_\_\_ in der Schweiz tätig. Ihre Position wird im Arbeitgeberfragebogen (IV-act. 24) als Leiterin der Station "Mutter und Kind" bezeichnet, wobei ihr monatliches Einkommen Fr. 6'900.- betragen hat. Während die Führungsaufgaben 34-66 % der Tätigkeit ausmachten, bezog sich das übrige Pensum auf Aufgaben im Pflegebereich. Wie sich aus den Akten der Versicherungsgesellschaft

G.\_\_\_\_\_ ergibt, beschrieb die Beschwerdeführerin ihre Tätigkeit selber dahingehend, dass sie primär als Stationsleiterin, sekundär aber auch im Gebärsaal gearbeitet habe (UV-act. 121). Gemäss der Berufsdefinition der Hebamme obliegt ihr die Unterstützung, Betreuung und Beratung der Frauen während der Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit. Sie leitet eigenverantwortlich die Geburt und betreut das Neugeborene und den Säugling. Praktizieren kann sie in verschiedenen Bereichen, einschliesslich Hausgeburtshilfe und Basisgesundheitsversorgung, in öffentlichen und privaten Spitälern, Geburtshäusern, Hebammenpraxis und Institutionen im Gesundheitswesen (Berufsdefinition der Hebamme, publiziert auf der Website des Schweizerischen Hebammenverbandes <<http://www.hebamme.ch> > Hebamme werden > Berufsprofil, besucht am 17. Oktober 2013). Es stellt sich daher die Frage und ist zu prüfen, in welchem Grad die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in dieser Tätigkeit als Hebamme in der Funktion als Stationsleiterin mit Führungs- und Pflegeaufgaben durch die Gesundheitsbeeinträchtigungen eingeschränkt ist.

#### **E. 4.4**

Der Beurteilung des von der Versicherungsgesellschaft G.\_\_\_\_\_ veranlassten polydisziplinären Gutachten der MEDAS Ostschweiz vom 29. August 2008 (IV-act. 7) zufolge, waren orthopädisch keine Einschränkungen verifizierbar, sondern die Befunde bezogen sich lediglich auf eine Schmerzsymptomatik. Neurologisch lasse sich die beklagte Sensibilitätsstörung an der proximalen lateralen Fusswand rechts keinem bekannten Dermatome zuordnen und die elektrophysiologischen Untersuchungen seien unauffällig, womit der beklagte Fersenschmerz rechts aus rein neurologischer Sicht nicht erklärbar sei. Die beiden Kniegelenksdistorsionen links und die Schulterkontusion links hätten zu keinerlei neurologischen Symptomen geführt und die entsprechenden Untersuchungsbefunde seien aktuell unauffällig (IV-act. 7 - 29/35). Weiter könne kein psychopathologischer Befund erhoben werden. Im Beruf als Hebamme liege keine invaliditätsbedingte dauernde berufliche Einschränkung, abgesehen von der Notwendigkeit der Möglichkeit des gelegentlichen Absitzens, vor. Zumutbar seien auch andere mittelschwere Tätigkeiten, sofern es sich nicht um dauernd stehende Tätigkeiten handle (vgl. Sachverhalt C.a).

#### **E. 4.5**

In einem weiteren ärztlichen Gesamtgutachten (IV-act. 63) von Dr. med. K.\_\_\_\_\_ (Facharzt für Unfallchirurgie) vom 19. Mai 2009, welches von der Pensionsversicherungsanstalt der Landesstelle F.\_\_\_\_\_ in Auftrag gegeben wurde (vgl. Sachverhalt D.), werden als Hauptdiagnosen eine rezidivierende Lumbalgie, ein Impingement Syndrom der linken Schulter sowie ein Zustand nach Teilmenisektomie medial des linken Knies genannt. Dr. med. K.\_\_\_\_\_ erachtete leichte, mittelschwere und gelegentlich schwere Arbeiten, welche abwechselnd im Gehen, Stehen und Sitzen durchgeführt werden, während der üblichen Arbeitszeit als zumutbar. Nicht mehr zumutbar seien der Beschwerdeführerin indessen mehr als halbzeitige Zwangshaltungen der Wirbelsäule.

#### **E. 4.6**

In den Akten befindet sich zudem ein orthopädisches Gutachten, welches von Dr. med. L.\_\_\_\_\_ (Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie) erstellt und vom Landesgericht F.\_\_\_\_\_ in Auftrag gegeben wurde (Gutachten vom 7. Oktober 2009,

IV-act. 134). Dr. med. L.\_\_\_\_\_ kam zum Ergebnis, dass körperlich leichte und halbezeitig mittelschwere Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen während acht Stunden zumutbar seien, wobei jedoch die Hälfte der Arbeitszeit im Sitzen zu erfolgen habe. Arbeiten, welche eine länger dauernde Zwangshaltung der Lendenwirbelsäule bedingen würden (z.B. Arbeiten in dauernd vornüber geneigter und überstreckter Haltung oder mit regelmässigen Bücken), seien zu vermeiden. Nach einer Reduktion des Körpergewichtes werde die Versicherte auch in der Lage sein, wieder vollzeitig mittelschwere Arbeiten zu verrichten.

#### **E. 4.7**

Das Landesgericht F.\_\_\_\_\_ liess noch ein weiteres arbeitspsychologisches und berufskundliches Sachverständigen Gutachten von Mag. Dr. M.\_\_\_\_\_ (Klinischer Psychologe, Gesundheitspsychologe und Psychotherapeut) erstellen (Gutachten vom 1. März 2010, IV-act. 138). Aufgrund der Begutachtung kam Mag. Dr. M.\_\_\_\_\_ zum Ergebnis, dass der Versicherten die angestammte Tätigkeit als Hebamme nur noch in leitender oder beratender Funktion zumutbar sei. In Österreich sei dafür jedoch kein ausreichender Arbeitsmarkt mit 100 oder mehr Stellen vorhanden und es werde immer auch die Arbeit am Bett und bei Geburten verlangt. Nur beratend könne eine Hebamme lediglich in freier Praxis tätig sein, werde aber auf diese Weise nichts verdienen. Mag. Dr. M.\_\_\_\_\_ nahm hierzu Internetabklärungen zum Berufsbild der Hebamme vor und informierte sich telefonisch beim Österreichischen Hebammen-Forum.

#### **E. 4.7.1**

Bei der Würdigung dieses Gutachtens ist indessen zu berücksichtigen, dass die Fachgebiete des Gutachters im Bereich der Psychologie anzuordnen sind und die vorliegend im Vordergrund stehenden orthopädischen Beschwerden daher aus arbeitspsychologischer Sicht beurteilt wurden. Dementsprechend bezieht sich das Gutachten auf die lokale Situation des (österreichischen) Arbeitsmarktes. Die Schlussfolgerung, es seien nicht ausreichend Stellen für Hebammen in leitender und beratender Funktion vorhanden, weshalb es der Beschwerdeführerin nicht möglich sei, die gesetzliche Lohnhälfte zu erzielen, ist berufskundlicher Art und kann daher nicht ohne Weiteres zur Beurteilung von Leistungsansprüchen gegenüber der schweizerischen Invalidenversicherung herangezogen werden. Da im Übrigen der ausgeglichene Arbeitsmarkt nach Art. 7 Abs. 1 ATSG massgebend ist, kommt den medizinischen Gutachten der MEDAS sowie von Dr. med. K.\_\_\_\_\_ und Dr. med. L.\_\_\_\_\_ im Rahmen der Prüfung des Leistungsanspruchs mehr Gewicht zu.

#### **E. 4.8**

Nachdem die genannten Gutachten sämtliche Beweiskriterien erfüllen, gelten sie als vollumfänglich beweiskräftig (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a; E. 3.8.2 hiervon). Aus den gutachterlichen Beurteilungen ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin in ihrer Leistungsfähigkeit insoweit eingeschränkt ist, als ihr Arbeiten, welche eine länger dauernde Zwangshaltung der Lendenwirbelsäule (mehr als halbezeitig) bedingen, nicht mehr zumutbar sind und es zudem gewährleistet sein muss, dass sie gelegentlich sitzen kann. Da die Beschwerdeführerin als Stationsleiterin überwiegend Führungsaufgaben zu erfüllen hatte und die Tätigkeiten in der Pflege und im Gebärsaal, welche als körperlich anspruchsvoller einzustufen sind und sich mithin belastender bezüglich der bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen - insbesondere der Lendenwirbelsäule - auswirkten, nach ihren eigenen und den Angaben im Arbeitgeberfragebogen des Spitals A.\_\_\_\_\_ (IV-act. 24) deutlich

geringeren Anteils waren (vgl. E. 4.3), scheint es nicht plausibel, dass ihr die bisherige Tätigkeit gänzlich unzumutbar sein soll. Dies vor allem auch deshalb, da die Beschwerdeführerin Arbeiten in vornüber geneigter und überstreckter Haltung oder mit Bücken zwar nicht länger dauernd ausführen kann, ihr diese an sich jedoch noch zumutbar sind. Des Weiteren wird im Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons I. \_\_\_\_\_ vom 17. Mai 2011 (UV-act. 226) Bezug genommen auf ein orthopädisches Gutachten von Dr. med. P. \_\_\_\_\_ (Orthopädie Q. \_\_\_\_\_ CH) vom 24. April 2007. Der Gutachter kam zum Ergebnis, die Arbeitsfähigkeit als Hebamme liege derzeit bei 50 % und steigere sich monatlich. Aufgrund der gutachterlichen Beurteilungen ist gesamthaft daher nicht davon auszugehen, dass die Arbeitsfähigkeit im Zeitpunkt der IV-Anmeldung bzw. nach den darauffolgenden 6 Monaten noch erheblich eingeschränkt war, weshalb die Beurteilung des ärztlichen Dienstes der Vorinstanz einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit um 30 % als plausibel und nachvollziehbar bezeichnet werden kann.

#### **E. 4.8.1**

Ferner ist zu beachten, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen der Schadenminderungspflicht angehalten ist, alles ihr Zumutbare zu unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit zu verringern und den Eintritt einer Invalidität zu verhindern (Art. 7 IVG), was gleichermaßen in Bezug auf eine Reduktion des Körpergewichtes gilt, wodurch sie gemäss der Beurteilung von Dr. med. L. \_\_\_\_\_ auch mittelschwere Arbeiten wieder vollzeitig verrichten könnte.

#### **E. 5**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass vorliegend die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit nicht in rentenrelevantem Grad eingeschränkt ist. Die Verfügung der Vorinstanz ist demzufolge im Ergebnis der Abweisung zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen.

#### **E. 6.1**

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

#### **E. 6.2**

Gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG sind die Verfahrenskosten der unterliegenden Partei aufzuerlegen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten zu tragen. Diese werden auf Fr. 400.- festgesetzt und sind mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen.

#### **E. 6.3**

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 obsiegende Vorinstanz jedoch keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Der unterliegenden, anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin ist dem Verfahrensausgang entsprechend keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Für das Urteilsdispositiv wird auf die nächste Seite verwiesen.

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