

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativo federal

Abteilung III
C-1151/2008/
{T 0/2}

Urteil vom 30. März 2010

Besetzung

Richter Beat Weber (Vorsitz),
Richterin Elena Avenati-Carpani, Richter Michael Peterli,
Gerichtsschreiberin Susanne Flückiger.

Parteien

A._____, **Z.**_____
(Frankreich),
vertreten durch Advokat lic. iur. Nicolai Fullin, **Y.**_____,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
X._____,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenrente; Verfügung der IVSTA
vom 18. Januar 2008.

Sachverhalt:**A.**

Die gelernte Krankenschwester A._____ (nachfolgend: Versicherte oder Beschwerdeführerin), ist 1953 geboren und französische Staatsangehörige. Sie wohnt in Frankreich und arbeitete seit Mai 1985 (mit einem Unterbruch) im Kanton W._____ als Operationsschwester mit Grenzgängerausweis G. Seit anfangs 2000 gesundheitlich angeschlagen (Polyarthralgien: Schmerzen in den Fingern, Fingerschwellungen, verminderte Fingerfertigkeit und Erschöpfung; später Ausweitung der Beschwerden auf die Hände, die linke Schulter und den linken Ellbogen, beide Füße; etwa ab dem Jahr 2002 Symptome trockener Augen; act. IV/10, 29.3, 41.12, 41.13, 41.19), reduzierte sie im Frühling 2000 ihr Arbeitspensum von 80% auf 60%. (act. IV/9.2, 29.3, 30). Am 30. September 2004 wurde bei ihr das Goujerot-Sjögren-Syndrom diagnostiziert. Ab 3. November 2003 war sie zu 100% krank geschrieben und ab 15. Januar 2004 in ihrer Tätigkeit als Operationsschwester vollständig arbeitsunfähig. Das Arbeitsverhältnis wurde per 31. Januar 2006 aufgelöst (act. IV/14, 15, 25, 29).

Am 21. November 2004 stellte sie bei der IV-Stelle W._____ (nachfolgend: IV W._____) einen Antrag zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung für Erwachsene (berufliche Massnahmen; act. IV/1, 4).

B.

B.a Die IV W._____ ermittelte den Sachverhalt. Insbesondere holte sie ein rheumatologisches Gutachten von Dr. B._____ vom 23. Juni 2005 mit Nachtrag vom 1. März 2006 ein (act. IV/18, 23). Da die Versicherte zuletzt in Teilzeit arbeitete, liess die IV-Stelle eine Haushaltsabklärung durchführen (act. IV/29). Mit Vorbescheid vom 17. März 2007 teilte sie mit, in Anwendung der gemischten Methode (60% Arbeitstätigkeit / 40% Haushalt) bestehe ein IV-Grad von 24%, weshalb die Versicherte keinen Anspruch auf eine Invalidenrente habe (act. IV/31).

B.b Gestützt auf die Einwendungen der Versicherten holte die IV-Stelle bei Dr. C._____ ein zweites rheumatologisches Gutachten vom 5. September 2007 ein (act. IV/41).

B.c Mit neuem Vorbescheid vom 7. November 2007 (act. IV/44) teilte die Vorinstanz mit, bei einer Erwerbseinbusse von 53.66% als Pflegefachfrau (Gewichtung: 80%) und einer Einschränkung von 22% als Hausfrau (Gewichtung: 20%) bestehe ein Invaliditätsgrad von 47%, und somit habe die Versicherte ab 1. April 2004 Anspruch auf eine Viertelsrente.

B.d Die Versicherte – vertreten durch Advokat Nicolai Fullin – nahm am 22. November 2007 dazu Stellung. Sie rügte, einerseits sei im Erwerbsvergleich das Invalideneinkommen zu hoch angesetzt worden. Bei Annahme eines korrekten Invalideneinkommens resultiere ein IV-Grad von gerundet 50%, weshalb ihr mindestens eine halbe Rente zustehe. Ausserdem sei zu Unrecht kein leidensbedingter Abzug vorgenommen worden (act. IV/45).

B.e Mit Verfügung vom 18. Januar 2008 sprach die IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA (nachfolgend: Vorinstanz) der Beschwerdeführerin eine Viertelsrente ab 1. April 2004 bei einem Invaliditätsgrad von 47% zu. Bezüglich derer Einwendungen stellte sie fest, dass das Invalideneinkommen korrekt ermittelt worden und hier die Vornahme eines leidensbedingten Abzugs nicht angezeigt sei (act. IV/48).

C.

C.a Die Beschwerdeführerin – wiederum vertreten durch Advokat Nicolai Fullin – reichte am 22. Februar 2008 gegen diesen Entscheid beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde ein. Sie beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 18. Januar 2008 und die Ausrichtung mindestens einer halben Invalidenrente ab 1. April 2004. Weiter sei ihr eine angemessene Parteientschädigung zuzusprechen. Sie rügte, im Erwerbsvergleich seien das Valideneinkommen zu tief und das Invalideneinkommen zu hoch angesetzt worden. Dies müsse korrigiert werden. Im Übrigen sei entgegen der Auffassung der IV-Stelle ein Leidensabzug vorzunehmen. Mit dem Verzicht auf die Vornahme eines Leidensabzugs habe die Vorinstanz ihr Ermessen missbraucht (act. 1).

C.b In ihrer Vernehmlassung beantragte die Vorinstanz unter Bezugnahme auf die Stellungnahme der IV W._____, die Beschwerde sei abzuweisen und die angefochtene Verfügung zu bestätigen. Die IV W._____ stellte fest, das Valideneinkommen sei tatsächlich zu tief angesetzt worden. Damit ergebe sich ein IV-Grad von 49% statt 47%. Die Rügen bezüglich der Höhe des Invalideneinkommens würden jedoch nicht bundesgerichtlicher Rechtsprechung entsprechen und

vorliegend sei kein Leidensabzug vorzunehmen, da die Gründe der Einschränkung bereits in der Berechnung des Invalidenlohnes beinhaltet seien (act. 3).

C.c Die Beschwerdeführerin stellte in ihrer Replik fest, dass die Vorinstanz die Korrektur des Valideneinkommens anerkannt habe und darauf zu behaftet sei. Sie führte weiter aus, die Erörterungen der IV W._____ dazu, weshalb kein Leidensabzug vorzunehmen sei, seien abwegig und in vergleichbaren Fällen wäre mit Sicherheit ein Leidensabzug von mindestens 10% berücksichtigt worden. Hier sei dies deshalb nicht gemacht worden, weil bereits ein minimaler Leidensabzug einen höheren Rentenanspruch zur Folge habe. Die Beschwerdeführerin hielt demnach an ihren Anträgen fest. Am 15. Mai 2008 leistete sie aufforderungsgemäss den auferlegten Kostenvorschuss (act. IV/6, 7).

C.d Die Vorinstanz hielt in ihrer Duplik vom 27. Juni 2008 gemäss der Stellungnahme der IV-Stelle W._____ vom 23. Juni 2008 an ihren Anträgen fest (act. 11).

C.e Mit Verfügung vom 3. Juli 2008 schloss das Bundesverwaltungsgericht den Schriftenwechsel ab (act. IV/12).

C.f Auf weitere Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 Verwaltungsgerichtsgesetz vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) sowie Art. 5 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (VwVG, SR 172.021) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

1.2 Die Beschwerdeführerin hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; sie ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat

ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung (Art. 59 des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 [ATSG, SR 830.1]; entsprechend: Art. 48 Abs. 1 VwVG). Sie ist daher zur Beschwerde legitimiert. Sie hat Herrn Advokat Nicolai Fullin am 27. April 2007 mit der Wahrung ihrer Interessen beauftragt (act. 1.3). Der die Beschwerde unterzeichnende Nicolai Fullin ist somit rechtsgültig bevollmächtigt.

1.3 Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht eingereicht wurde (Art. 60 ATSG und Art. 52 VwVG) und auch der eingeforderte Kostenvorschuss fristgemäss bezahlt wurde, ist darauf einzutreten.

2.

2.1 Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVG), soweit das VGG nichts anderes bestimmt.

Indes findet das Verwaltungsverfahrensgesetz aufgrund von Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das ATSG anwendbar ist. Nach Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a – 26^{bis} und 28 – 70) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

2.2 Gemäss Art. 40 Abs. 2 IVV ist bei Grenzgängern die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet die Grenzgängerin eine Erwerbstätigkeit ausübt, zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldungen zuständig. Die Verfügungen werden von der IVSTA erlassen.

Da die Beschwerdeführerin bei Eintritt des geltend gemachten Gesundheitsschadens als Grenzgängerin im Tätigkeitsgebiet der IV W._____ gearbeitet hat, war diese für die Entgegennahme und Prüfung der Anmeldung zuständig und wurde die angefochtene Verfügung vom 18. Januar 2008 zu Recht von der IVSTA erlassen.

2.3

2.3.1 Die Beschwerdeführerin ist französische Staatsangehörige mit Wohnsitz in Frankreich, so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (nachfolgend: FZA, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen An-

hang II betreffend die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, anzuwenden ist (Art. 80a IVG).

2.3.2 Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (SR 0.831.109.268.1), haben die in den persönlichen Anwendungsbereich der Verordnung fallenden, in einem Mitgliedstaat wohnenden Personen aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten wie die Staatsangehörigen dieses Staates.

2.3.3 Soweit das FZA bzw. die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 E. 2.4). Allerdings werden die von den Trägern der anderen Staaten erhaltenen ärztlichen Unterlagen und Berichte gemäss Art. 40 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (SR 0.831.109.268.11; vgl. auch Art. 51 der Verordnung 574/72) berücksichtigt. Gemäss Art. 40 Abs. 4 der Verordnung Nr. 1408/71 ist die vom Träger eines Mitgliedstaates getroffene Entscheidung über die Invalidität eines Antragstellers für den Träger eines anderen betroffenen Staates nur dann verbindlich, wenn die in den Rechtsvorschriften dieser Staaten festgelegten Tatbestandsmerkmale der Invalidität in Anhang V dieser Verordnung als übereinstimmend anerkannt sind, was für das Verhältnis zwischen Frankreich und der Schweiz (ebenso wie für das Verhältnis zwischen den übrigen EU-Mitgliedstaaten und der Schweiz) nicht der Fall ist.

2.3.4 Demnach bestimmt sich vorliegend der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.210).

2.4 Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und weil ferner die Gerichte bei der

Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des angefochtenen Verwaltungsaktes, hier der Verfügung vom 18. Januar 2008, eingetretenen Sachverhalt abstellen (BGE 130 V 329, BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen), sind die ab 1. Januar 2003 geltenden Bestimmungen des ATSG anwendbar.

Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; BGE 130 V 445). Entsprechend ist das IVG für den Zeitraum vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007 in der Fassung vom 21. März 2003 (4. IV-Revision; AS 2003 3837, nachfolgend „aIVG“) anwendbar, ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung gemäss 5. IV-Revision (Änderungen vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129], nachfolgend „IVG“). Die IVV ist für den Zeitraum vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007 in ihrer Fassung vom 21. Mai 2003 (4. IV-Revision; AS 2003 3859) anwendbar, ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung gemäss 5. IV-Revision (Änderungen vom 28. September 2007 [AS 2007 5155]).

3.

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

3.2 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht unbeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2, BGE 122 V 157 E. 1a, je mit weiteren Hinweisen).

Im Sozialversicherungsprozess hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E. 5b, 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen).

4.

Nicht im Streit liegt die von der Vorinstanz eingehend abgeklärte medizinische Situation der Beschwerdeführerin. Das Bundesverwaltungsgericht sieht keinen Anlass, diese Beurteilung in Zweifel zu ziehen, weshalb darauf abgestellt werden kann. Im vorliegenden Verfahren bleibt zu prüfen, ob die Vorinstanz den Einkommensvergleich nach der gemischten Methode korrekt ermittelt und zu Recht keinen Leidensabzug vorgenommen hat.

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

4.1 Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinn des Gesetzes ist (Art. 7, 8, 16 ATSG; Art. 4, 28, 29 aIVG, Art. 4, 28, 28a, 29 IVG) und beim Versicherungsfall mindestens während eines vollen Jahres (Art. 36 Abs. 1 aIVG) bzw. während drei Jahren (Art. 36 Abs. 1 IVG) Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet hat. Diese zwei Bedingungen müssen kumulativ erfüllt sein.

Die Beschwerdeführerin hat während zwanzig Jahren Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung entrichtet (act. IV/9), so dass sie die gesetzliche Mindestbeitragsdauer erfüllt. Zu prüfen ist nachfolgend, ob und wenn ja, in welchem Grad sie im Sinne des Gesetzes in rentenbegründendem Ausmass invalid geworden ist.

4.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Der Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität beurteilt sich nach Art. 29 Abs. 1 aIVG. Der Rentenanspruch entsteht frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Bst. a: Dauerinvalidität, Art. 7 ATSG) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig war (Bst. b: langdauernde Krankheit, Art. 6 ATSG, vgl. BGE 121 V 264 E. 6). Neurechtlich haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a); während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindes-

tens zu 40% arbeitsunfähig gewesen sind (Bst. b); und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid sind (Bst. c).

4.2.1 Bei der Bestimmung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit während der Wartezeit ist unerheblich, auf welche gesundheitlich bedingten Ursachen die Arbeitsunfähigkeit zurückzuführen ist. Die Ursachen können verschiedener Natur sein und hintereinander oder kumulativ auftreten. Die Wartezeit gilt als eröffnet, wenn aufgrund der Verhältnisse im Einzelfall eine deutliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit vorliegt, wobei eine Arbeitsunfähigkeit von 20 Prozent in der Regel bereits bedeutend ist (Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], Fassung gültig ab 1. Januar 2008, Rz. 2009 f. mit Verweis auf AHI-Praxis 1998 S. 124). Gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV ist bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, die anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat. Art. 29^{bis} IVV ist sinngemäss anwendbar.

4.2.2 Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 1 aIVG, Art. 28 Abs. 2 IVG).

4.2.3 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; Art. 16 ATSG).

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Artikel 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28 Abs. 2^{bis} aIVG bzw. Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In

diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Methode, Art. 28 Abs. 2^{ter} aIVG bzw. Art. 28a Abs. 3 IVG).

4.3 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 dabei, 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 Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen). Es sind demnach nicht nur die Erwerbsmöglichkeiten im angestammten Beruf, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Die – arbeitsmedizinische – Aufgabe der Ärzte und Ärztinnen besteht darin, sich dazu zu äussern, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen oder geistigen Funktionen leidensbedingt eingeschränkt ist. Die Frage, welche konkreten beruflichen Tätigkeiten auf Grund der medizinischen Angaben und unter Berücksichtigung der übrigen Fähigkeiten der versicherten Person in Frage kommen, ist demgegenüber nicht von der Ärztin oder dem Arzt, sondern von der Verwaltung bzw. von der Berufsberatung zu beantworten (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 457/04 vom 26. Oktober 2004, in: SVR 2006 IV Nr. 10, E. 4.1 mit Verweis auf BGE 107 V 17 E. 2b).

4.4 Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist ein in seinem bisherigen Tätigkeitsbereich dauernd arbeitsunfähiger Versicherter gehalten, innert nützlicher Frist Arbeit in einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 E. 4a, BGE 111 V 239 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten kann. Diese sogenannte Verweisungstätigkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.).

4.5 Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Nach der Gerichtspraxis ist für die Annahme eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes zu prüfen, ob die verbliebene Arbeitskraft nutzbar wäre, würden die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen (unveröffentlichter Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 10. Mai 1995, E. 5a). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt kennzeichnet sich durch ein Gleichgewicht zwischen Angebot von Stellen und Nachfrage nach solchen; dabei muss zudem ein Fächer verschiedenartiger Stellen vorliegen, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Fähigkeiten wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (vgl. BGE 110 V 276 E. 4b; ZAK 1991 321 E. 3b). Von einer solchen Arbeitsgelegenheit kann dort nicht gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form vorhanden ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt (das Bundesgericht verwendet in diesem Zusammenhang den Ausdruck «absolut einmalige Glücksfälle»: SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3c), oder nur bei nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre (ZAK 1989 322 E. 4a am Ende; vgl. THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, S. 124, und UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, Rz. 26 zu Art. 7, je mit weiteren Hinweisen).

Massgebend ist, inwiefern sich das dem Versicherten verbliebene Leistungsvermögen auf dem für ihn in Frage kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt wirtschaftlich verwerten lässt (BGE 110 V 276 E. 4b, ZAK 1991 S. 321 E. 3b). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 291 E. 3b).

5.

Die Beschwerdeführerin verlangt, dass ihr ab 1. April 2004 mindestens eine halbe Rente ausgerichtet wird. Sie führt aus, die medizinische Situation erscheine nunmehr als geklärt, die Beschwerde richte sich gegen die Berechnung des IV-Grades.

5.1 Die Vorinstanz hat den Invaliditätsgrad unter Anwendung der gemischten Methode (oben E. 4.2.3) unter der Berücksichtigung, dass die Versicherte ohne Behinderung zu 80% in ihrem Beruf und zu 20% im Haushalt tätig wäre, festgelegt. Nachfolgend ist zu prüfen, ob die Vorinstanz zu Recht die gemischte Berechnungsmethode angewandt hat.

5.2 Gemäss bundesgerichtlicher Praxis ist die Reduktion des zumutbaren erwerblichen Arbeitspensums, ohne dass die dadurch frei werdende Zeit für die Tätigkeit in einem Aufgabenbereich nach Art. 5 Abs. 1 IVG verwendet wird, für die Methode der Invaliditätsbemessung ohne Bedeutung. Das heisst, die Invalidität ist ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige, somit nach Art. 16 ATSG zu bemessen (BGE 131 V 51 E. 5.1 und 5.2). Dient der arbeitsfreie Tag indes nicht der gezielten Freizeitgestaltung z. B. in Form eines intensiv betriebenen Hobbies, sondern dazu, Haushaltstätigkeiten unter der Woche zu erledigen, um diesbezüglich das Wochenende geniessen zu können, ist von einer zusätzlichen Tätigkeit im Aufgabenbereich – neben der Erwerbstätigkeit – nach Art. 5 Abs. 1 IVG auszugehen (vgl. Urteil 8C_373/2008 des Bundesgerichts vom 28. August 2008 E. 3.2).

5.3 Den Akten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin zu Beginn ihrer Arbeitstätigkeit in V._____ während eines Jahres voll gearbeitet hatte und im Jahr 1986 das Pensum auf 80% reduzierte. Im gleichen Jahr heiratete sie auch (vgl. act. IV/41.15, 41.19). Seither lebt sie mit ihrem Ehemann im 5-Zimmerhaus der Eltern. Die Ehe ist kinderlos (act. IV/29.4). Aus den Akten geht weder hervor, wie das Ehepaar ursprünglich die Aufteilung der Haushaltsführung plante noch ob die Beschwerdeführerin ihr Pensum freiwillig reduzierte, um den frei gewordenen Tag für die Haushaltsführung zu nutzen. Ebenfalls fehlen in den Akten Angaben, dass die freie Zeit zum Beispiel zur Ausübung eines Hobbies oder für sonstige Freizeitaktivitäten benutzt wurde. Aus dem Haushaltsbericht geht indessen hervor, dass anscheinend ein grösserer Anteil der Hausarbeit in ihrer Verantwortung lag, gab sie doch an, wegen ihrer Erkrankung im Jahr 2000 habe sie es nur noch mit grösster Mühe geschafft, ihre Arbeit im Spital zu verrichten, und keine Energie mehr dafür gehabt, Essen zuzubereiten oder Arbeit im Haushalt zu verrichten. Die Reduktion auf ein 60%-Pensum habe es ihr dann erlaubt, in der frei gewordenen Zeit vermehrt Therapien zu machen und sich auszuruhen.

5.4 Aus diesen Angaben folgt, dass die freiwillige Reduktion der Arbeitstätigkeit im Jahr 1986 auch dazu erfolgte, den Haushalt des 5-Zimmerhauses zu führen. Dies gilt, obwohl der Zweipersonenhaushalt ohne spezifische Pflichten gegenüber Kindern oder anderen Betreuungsbefürhtigen grundsätzlich einen geringeren Einsatz erfordert. Jedenfalls ergeben sich insbesondere aus dem Haushaltsbericht Hinweise, dass die Hausarbeit bereits vor Krankheitsbeginn im Jahr 2000 zum grösseren Teil im Aufgabenbereich der Beschwerdeführerin lag. Deshalb war die Berechnung des Erwerbverlusts durch die Vorinstanz mittels gemischter Methode zutreffend. Die Anwendung dieser Methode wurde im Übrigen von der Beschwerdeführerin nicht bemängelt.

6.

Die Beschwerdeführerin rügt beschwerdeweise die Festsetzung des Validen- und des Invalideneinkommens einerseits (E. 6.1. f.) sowie den fehlenden Leidensabzug andererseits (E. 6.3 f.).

6.1 In ihrer Vernehmlassung hat die Vorinstanz das *Valideneinkommen* neu aufgrund des Auszugs aus dem individuellen Konto der Beschwerdeführerin zu Gunsten der Beschwerdeführerin korrigiert, wie von dieser beschwerdeweise gefordert (act. IV/9.2; Beschwerdeakte 3). Die Berechnung entspricht damit der bundesgerichtlichen Praxis. Somit ist von einem Valideneinkommen von Fr. 76'477 (berechnet auf eine Arbeitstätigkeit von 80%) auszugehen.

6.2 Weiterhin von der Beschwerdeführerin bestritten ist die Festsetzung des *Invalideneinkommens*.

6.2.1 Ist kein tatsächlich erzieltetes Invalidenerwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die Versicherte nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne beigezogen werden (ZAK 1991 S. 321 E. 3c, 1989 S. 458 E. 3b, mit weiteren Hinweisen). Dabei ist auf die Statistik der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) der Lohnsätze, d.h. der standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abzustellen, welche im Zweijahresrhythmus erscheint, wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit. Dazu kommt, dass die

Tabellenlöhne Berufe mit unterschiedlichem Anforderungsniveau beinhalten, wobei der Lohn mit steigendem Anforderungsniveau deutlich zunimmt: Das erste – und oberste – Anforderungsniveau umfasst anspruchsvolle und schwierigste Arbeiten. Das zweite beinhaltet die Verrichtung selbständiger und qualifizierter Arbeiten. Beim dritten Anforderungsniveau sind Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt und unter das vierte – und niedrigste – Anforderungsniveau fallen einfache und repetitive Tätigkeiten (BGE 126 V 75 E. 3b/bb, 124 V 322 E. 3b/aa).

Das Gesamtgericht des Eidgenössischen Versicherungsgerichts hat in seiner Sitzung vom 11. November 2005 die Berücksichtigung regionaler Löhne von Grossregionen gemäss TA 13 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung abgelehnt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 22. August 2006 E. 3.2.3 mit weiteren Hinweisen).

6.2.2 Demnach ist von der gesamtschweizerischen Tabelle auszugehen. Die Vorinstanz hat sich bei der Berechnung auf die gesamtschweizerischen Tabelle TA1, bezogen. Wie sie in der Vernehmlassung zu Recht ausführt, entspricht dies der richtigen Berechnungsgrundlage. Weshalb sie sich in der Verfügung auf die Tabelle "Nordwestschweiz" bezog, aber korrekterweise die Zahlen der Tabelle "Gesamtschweiz" annahm, kann hier offengelassen werden.

Ebenfalls entspricht die vorliegende Berechnung gemäss Tabelle 2004 der bundesgerichtlichen Praxis. Wie die Vorinstanz zu Recht darauf hinweist, ist für die Berechnung der Tabellenlohn zum Zeitpunkt des Anspruchsbeginns ausschlaggebend (BGE 129 V 222), vorliegend 2004.

Die Vorinstanz legte für die Berechnung des Invalideneinkommens Sektor 85, Gesundheits- und Sozialwesen, Anforderungsniveau 3, 50% einer Vollstelle zu Grunde. Bei der Beschwerdeführerin handelt es sich um eine sehr gut ausgebildete und qualifizierte Operationschwester mit langjähriger Berufserfahrung im Spital V._____, welche die angestammte Tätigkeit nicht mehr ausüben kann. Ihr festgestelltes Valideneinkommen – umgerechnet auf 100% und 41.6 Stunden pro Woche – war deshalb auch gemessen an den Listenlöhnen 2004 etwas höher als das Lohnniveau 1 + 2. Die Annahme von Lohnniveau 3 (und nicht Lohnniveau 4) für das verbleibende Invalideneinkommen ist aufgrund der objektiven Fähigkeiten und der Erfahrung der Be-

schwerdeführerin ohne Zweifel angemessen. Ob, und wenn ja, inwieweit das Invalideneinkommen zusätzlich zur Annahme des tieferen Anforderungsniveaus (Niveau 3 statt 1 oder 2) und der Reduktion auf 50% einer Vollzeitstelle mittels eines zusätzlichen Leidensabzugs zu korrigieren ist, ist nachfolgend einzugehen.

6.3 Die Beschwerdeführerin rügt, damit, dass die Vorinstanz vom errechneten Invalideneinkommen keinen leidensbedingten Abzug vorgenommen habe, habe sie ihr Ermessen missbraucht.

6.3.1 Das Vorliegen eines Ermessensfehlers stellt eine Rechtsverletzung dar und ist im Beschwerdefall vom Gericht zu korrigieren. Im Gegensatz dazu darf das Gericht bei einer unangemessenen Ermessensausübung durch die Verwaltung grundsätzlich nicht eingreifen (vgl. ULRICH HÄFELIN/GEORG MÜLLER/FELIX UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2006, Rz. 463 ff., insb. 473 ff.).

6.3.2 Die vom Eidgenössischen Versicherungsgericht herausgebildete Rechtsprechung, den mit Blick auf die Behinderung gewährten Abzug nicht schematisch, sondern in Berücksichtigung der gesamten Umstände des Einzelfalles vorzunehmen, hat den Zweck, ausgehend von statistischen Werten ein Invalideneinkommen zu ermitteln, welches der im Einzelfall zumutbaren erwerblichen Verwertung der noch möglichen Verrichtungen im Rahmen der (Rest-)Arbeitsfähigkeit am besten entspricht. Dieser Gesichtspunkt verdient auch hinsichtlich der übrigen in Betracht fallenden einkommensbeeinflussenden Merkmale, des Lebensalters, der Anzahl Dienstjahre, der Nationalität/Aufenthaltskategorie und des Beschäftigungsgrades, den Vorzug. Ein Abzug soll auch diesbezüglich nicht automatisch, sondern dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der Versicherte wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale seine gesundheitlich bedingte (Rest-) Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale ist auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen. Die Verwaltung – beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht – hat kurz zu begründen, warum sie einen Abzug vom Tabellenlohn gewährt, insbesondere welche Merkmale sie bei ihrer gesamthaften Schätzung berücksichtigt (vgl. BGE 126 V 75 E. 5b/aa und 5b/cc f. mit ausführlichen Hinweisen auf die Kasuistik in E. 5a/cc). Daraus folgt im

Umkehrschluss, dass sie auch den Verzicht auf die Vornahme eines Leidensabzugs begründen muss.

6.4 Die Vorinstanz begründet den Verzicht auf die Vornahme eines Leidensabzugs damit, dass mit der Reduktion des Arbeitspensums die krankheitsbedingten Einschränkungen bereits berücksichtigt seien und weitere einkommensbeeinflussende Merkmale nicht zutreffen würden (act. IV/44.3 und 48.7). In der Vernehmlassung führt sie aus, die Behinderung halte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen nur davon ab, ihre bisherige Tätigkeit als Operationsschwester weiter auszuüben. Die weiteren Einschränkungen, insbesondere die Belastung der Hände – ausser der Reduktion auf 50% Belastbarkeit –, würden für die Ausübung einer alternativen Tätigkeit nicht besonders ins Gewicht fallen, der Gutachter habe auch ausdrücklich die Tätigkeit in einer Poliklinik, Betreuung von Patienten in einer Spezialsprechstunde oder Ähnliches genannt, hier sei nicht einmal das Rendement vermindert. Bezüglich der Einschränkung der Bildschirmarbeit sei fraglich, inwieweit Dr. C._____ sich dazu als Nichtfacharzt äussern dürfe. Er habe sich auch nur sehr zurückhaltend geäußert und aus den Akten sei dahingehend nichts zu entnehmen. Aufgrund des Gutachtens könne auch nicht geschlossen werden, dass die Beschwerdeführerin die Tätigkeit "auf möglichst viele Tage" verteilen müsse, wie sie argumentiere. Somit seien die gesundheitsbedingten Einschränkungen mit einer Restarbeitsfähigkeit von 50% voll berücksichtigt und ein Abzug nicht angebracht.

6.4.1 Bezüglich typischer feinmotorischer Tätigkeiten als Krankenschwester z. B. in einer Poliklinik, wie Blutabnahme, Infusionen richten und stecken, Spritzen aufziehen, Hand- und Tastaturschreiben, finden sich auch im Gutachten von Dr. C._____ keine präzisen Hinweise, wie weit diese Tätigkeiten noch möglich und zumutbar sind, soweit die Belastungen der Hände (heben, stossen, ziehen) 5 kg nicht übersteigen. Dr. C._____ führt lediglich aus, dass die Explorandin nicht eine Tätigkeit ausüben könne, in der sie nur mit den Händen arbeiten müsse, und dass eine Tätigkeit als Operationsschwester wegen der Arthralgien des Sjögren-Syndroms und der Fingerpolyarthrose unmöglich sei (act. IV/41.23, 27).

Die Argumentation der Vorinstanz, die Behinderung der Hände der Beschwerdeführerin falle nicht besonders ins Gewicht, erweist sich gestützt auf das Gutachten von Dr. C._____ als nicht zutreffend,

gerade weil die Tätigkeit sowohl als Operations- wie auch als „normale“ Krankenschwester viel manuelle Geschicklichkeit und auch Kraft in den Händen voraussetzt. Dies gilt insbesondere für einen Einsatz auf der Notfallstation, wo wie im Operationssaal schnell agiert werden muss, weshalb eine solche Tätigkeit nicht in Frage kommt (act. IV/41.23; im Gegensatz zur unzutreffenden Auffassung von Dr. B._____, act. IV/18.13).

6.4.2 Bezüglich der Einschränkung bei einer Bildschirmtätigkeit hat sich Dr. C._____ in seinem Gutachten dahingehend geäußert, dass eine ausschliessliche Bildschirmtätigkeit nicht angemessen, aber teilweise Bildschirmarbeit zumutbar sei. Die Argumentation der Vorinstanz, Dr. C._____ hätte sich zu diesem Aspekt nicht äussern dürfen, ist insofern problematisch, als dass im Dossier augenmedizinische Akten fehlen, die Augenproblematik jedoch einen Teilaspekt des Sjögren-Syndroms bildet, bei dessen Beurteilung Dr. C._____ als Rheumatologe eindeutig zuständig war, und es aufgrund der Untersuchungsmaxime Aufgabe der Vorinstanz gewesen wäre, bezüglich dieses Teilaspekts für Klarheit zu sorgen. Es kann jedoch nicht angehen, dass die IV-Stelle die Beurteilung der Bildschirmtätigkeit durch den Obergutachter nunmehr mit der Begründung, dieser sei nicht der richtige Facharzt, nicht berücksichtigt.

6.4.3 Aus dem Gutachten von Dr. C._____ geht weiter hervor, dass die verbleibende 50%-Tätigkeit – zu leisten in 2 (– 3) vollen Tagen – der Beschwerdeführerin nicht zumutbar ist. Der Gutachter präzisiert weiter, die Tätigkeit zu 50% [pro Arbeitstag] sei vorzugsweise auf zwei Tranchen, vor- und nachmittags, zu verteilen. Diese Einschränkung ist zu berücksichtigen. Derartige Tätigkeiten auf Qualifikationsstufe Krankenschwester, ohne ständigen Einsatz der Hände, erscheinen in einer Poliklinik und allenfalls einer Arztpraxis als nur eingeschränkt vorhanden. Weil zusätzlich zu den verbleibenden manuellen Fähigkeiten auch Bildschirm- und Schreibearbeiten erschwert sind, sind wenig Stellen denkbar, bei der die Beschwerdeführerin das aufgrund ihrer Fähigkeiten grundsätzlich objektive Leistungsniveau erreichen könnte.

6.4.4 Zusätzlich wurden das Alter von 54 Jahren im Verfügungszeitpunkt und die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin während vielen Jahren (nur) als Operationsschwester gearbeitet hat, nicht berücksichtigt. Die Vorinstanz hat als Verweistätigkeit ausschliesslich eine Tätigkeit im Spital, beziehungsweise allenfalls im Gesundheitswesen, ange-

nommen und keinerlei alternative Tätigkeiten geprüft. Insbesondere bei einer denkbaren administrativen oder sonstigen alternativen Tätigkeit fällt das Alter und die fehlende Qualifikation ins Gewicht. Das Gutachten von Dr. C._____ lässt indes offen, ob z. B. Sekretariatsarbeiten aufgrund der Handicaps der Hände und der Augen zumutbar sind.

Gemäss den Akten hatte die Personalabteilung des Spitals V._____ versucht, die Beschwerdeführerin intern und extern in anderen Spitälern für leichte Arbeit zu platzieren, dies sei jedoch aussichtslos gewesen (vgl. act. IV/50.2, Verlaufsprotokoll vom 29. August 2005). Bei derart eingeschränkten Chancen dürfte neben der Behinderung, der beruflichen Spezialisierung und der reduzierten zeitlichen Belastbarkeit auch das Alter eine Rolle gespielt haben. Das Auffinden einer zumutbaren Stelle erweist sich somit objektiv gesehen als schwierig und käme der Kategorie eines einmaligen Glücksfalls nahe (vgl. oben E. 4.5).

6.5 Wie oben ausgeführt wurde, dient der Leidensabzug gemäss der Praxis des Bundesgerichts der Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls bei Statistiklöhnen. Das Bundesgericht hat ausserdem wiederholt entschieden, dass in Fällen, in denen der Versicherte nur noch in einer Verweistätigkeit arbeiten kann, ein Leidensabzug von 15 – 20% zu berücksichtigen sei (z.B. Urteil des Bundesgerichts I 870/05 vom 2. Mai 2007 E. 9).

Die Vorinstanz hat vorliegend entgegen der bundesgerichtlichen Praxis keinen Leidensabzug vorgenommen. Unter den dargelegten Umständen erweist sich ihre Argumentation als unzutreffend und stellt einen Ermessensfehler dar. Dies ist durch das Gericht zu korrigieren. In Berücksichtigung der obigen Ausführungen erscheint die Vornahme eines Leidensabzugs von 15% als angemessen. Somit ergibt sich folgender Erwerbsvergleich: Validenlohn: Fr. 76'477, Invalidenlohn: Fr. 28'663 (Sektor 85 Gesundheitswesen, Lohnniveau 3, Frauen, auf 41.6 Std. pro Woche, 50%, abzüglich eines Leidensabzugs von 15%). Dies ergibt einen Invaliditätsgrad von 62.52%, gewichtet auf 80% einen Invaliditätsgrad von 50.02%. Zusammen mit der gewichteten Einschränkung im Haushalt von 4.4% resultiert ein Invaliditätsgrad von gerundet 54%, was einen Anspruch auf eine halbe Invalidenrente ergibt.

6.6 Abschliessend ist der Beginn des Rentenanspruchs zu überprüfen.

Gemäss den Akten hat die Beschwerdeführerin nach Ausbruch der Krankheit ihr Pensum aus gesundheitlichen Gründen im Frühling 2000 von 80% auf 60% reduziert. Ab 3. November 2003 war sie zu 100% krank geschrieben und ab 16. Januar 2004 dauernd zu 100% arbeitsunfähig (act. IV/9, 15 S. 2, 25, 41.24). Somit begann die gesundheitliche Einschränkung im Jahr 2000. Unter Anwendung des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der IV (KSIH) Rz. 2009 f. in Verbindung mit Art. 88a Abs. 2 IVV (oben E. 4.2.1) ist an dem von der Vorinstanz festgesetzten Beginn des Rentenanspruchs per 1. April 2004 nichts zu beanstanden.

7.

Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

7.1 Weder der unterliegenden Vorinstanz noch der obsiegenden Beschwerdeführerin sind Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 400.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten.

7.2 Der obsiegenden Partei kann nach Massgabe ihres Erfolges von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE], SR 173.320.2).

Da keine Honorarnote eingereicht wurde, ist die Höhe der Entschädigung aufgrund der Akten zu bestimmen (Art. 14 Abs. 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des aktenkundigen Aufwands wird die Parteientschädigung auf Fr. 2'500.-- festgelegt. Diese ist von der Vorinstanz zu leisten.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird gutgeheissen und der Beschwerdeführerin ab 1. April 2004 eine halbe Invalidenrente zugesprochen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der geleistete Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 400.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

3.

Der Beschwerdeführerin wird zu Lasten der Vorinstanz eine Parteient-schädigung von Fr. 2'500.-- zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde; Beilage: Rück-
erstattungsformular)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...])
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Beat Weber

Susanne Flückiger

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: