

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativo federal



Abteilung III
C-2308/2008
{T 0/2}

Urteil vom 9. August 2010

Besetzung

Richterin Franziska Schneider (Vorsitz),
Richterin Madeleine Hirsig, Richterin Elena Avenati-
Carpani,
Gerichtsschreiberin Susanne Genner.

Parteien

Z._____,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenrente.

Sachverhalt:**A.**

Die am (...) 1950 geborene Beschwerdeführerin kosovarischer Nationalität reiste im Jahr 1986 in die Schweiz ein (vgl. Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene vom 4. Februar 2006, act. 8 Ziff. 4). Vom 28. Juli 1997 bis zum 28. Februar 2000 arbeitete sie als Aushilfsarbeiterin sporadisch in einer Wäscherei (vgl. Fragebogen für Arbeitgebende vom 28. August 2006, unterzeichnet am 24. Januar 2007, act. 16). Im April 2000 kehrte die Beschwerdeführerin nach Kosovo zurück und war seither nicht mehr arbeitstätig.

B.

Mit undatiertem, formlosem Gesuch (act. 1), eingegangen bei der Vorinstanz am 8. Dezember 2005, sowie mit Formulargesuch vom 4. Februar 2006 (act. 8), eingegangen bei der Vorinstanz am 14. Februar 2007, meldete sich die Beschwerdeführerin zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Als gesundheitliche Beeinträchtigungen gab sie "Wirbel und Bauchschmerzen, Einkleidenschwierigkeiten, häufige Ohnmächte, Schwindel, Kopfschmerzen ab Krankheit 1987" an.

C.

Die Vorinstanz zog im Rahmen der Instruktion u.a. folgende Unterlagen zu den Akten:

- Fragebogen für die im Haushalt tätigen Versicherten vom 20. Dezember 2005, unterzeichnet am 4. Februar 2006 (act. 5),
- Fragebogen für den Versicherten vom 20. Dezember 2005, unterzeichnet am 4. Februar 2006 (act. 6),
- Fragebogen für Arbeitgebende vom 28. August 2006, unterzeichnet am 24. Januar 2007 (act. 16),
- Entlassungsschein mit Epikrise der Klinik für Geburtshilfe-Gynäkologie, X._____, vom 30. November 2005, unterzeichnet von Assoc. Prof. Dr. S. O._____ (act. 17, übersetzt in act. 18),
- Entlassungsschein des Krankenhauses Y._____, Abteilung für Chirurgie, vom 25. April 2005, unterzeichnet von Dr. V._____, Chirurg, und Dr. H._____, Internist (act. 19, übersetzt in act. 20),
- Verordnung vom 30. November 2005 zur hisopathologischen, onkologischen und zytologischen Untersuchung der histopathologischen Geschwulstpoliklinik, unterzeichnet von Dr. K._____, Pathologe-Onkologe (act. 22, übersetzt in act. 23),
- Arztbericht des Regionalkrankenhauses Y._____, Chirurgische Abteilung, vom 19. Januar 2006, unterzeichnet von Dr. V._____, Chirurg, und Dr. H._____, Internist (act. 24, übersetzt in act. 25),

- Bericht der Klinik für Nuklearmedizin und Radio-Onkologie, Stadtspital J._____, vom 10. April 1996, unterzeichnet von Dr. F._____, Oberarzt, und Dr. G._____, Assistenzarzt (act. 26),
- Operationsbericht von Dr. med. S._____, Spezialarzt FMH für Chirurgie, vom 6. Mai 1996 (act. 27),
- Austrittsbericht von Dr. med. S._____, Spezialarzt FMH für Chirurgie, vom 4. Juni 1996 (act. 28),
- Laborberichte von Dr. med. B._____, Allgemeinpraxis, vom 29. September 1997, 29. Juni 1998 und 14. Juli 1998 (act. 29),
- Auszug aus Krankengeschichte vom 6. September 2006, erstellt von Dr. med. B._____, Facharzt für Allgemeine Medizin FMH (act. 32).

D.

Im Schlussbericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) Rhone vom 1. Mai 2007 (act. 34) gab Dr. D._____ in der Rubrik "Hauptdiagnose <Gesundheitsschaden mit ICD-Code>" keine Diagnose an. Er nannte folgende Nebendiagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- "St. N. Strumaoperation
- St. n. Hysterektomie
- St. n. Op. einer Bauchwandhernie".

Dr. D._____ stellte eine Arbeitsunfähigkeit von 0 % fest. Die Versicherte habe sich während des Aufenthaltes in der Schweiz einer Strumektomie (operative Entfernung von Schilddrüsengewebe bei vergrösserter Schilddrüse) unterziehen müssen und sei danach mit Thyroxin therapiert worden. In dieser Zeit seien Bauchbeschwerden ohne anatomisches Korrelat sowie Gelenksbeschwerden aufgetreten. Eine Zuweisung an den Spezialisten sei ohne Resultat geblieben. In Kosovo sei eine Hysterektomie (Entfernung der Gebärmutter) vorgenommen worden, danach sei eine Bauchwandhernie operiert worden mit gutem Verlauf. Wegen der operierten Bauchwandhernie solle die Versicherte keine schweren Gewichte tragen; dies sei in ihrer Tätigkeit (Aushilfsarbeiterin, Bedienung einer Faltmaschine) auch nicht der Fall gewesen. Ansonsten gebe es keinen Grund für eine Invalidität.

E.

Mit Vorbescheid vom 16. Mai 2007 (act. 35) teilte die Vorinstanz der Beschwerdeführerin mit, es liege keine rentenbegründende Invalidität vor, weshalb das Leistungsbegehren abgewiesen werden müsse.

F.

Mit Eingabe vom 8. Juni 2007 (act. 37) erhob die Beschwerdeführerin gegen den Vorbescheid vom 16. Mai 2007 Einwand. Sie legte einen

Bericht des Internisten Dr. H._____ vom 4. Juni 2007 (act. 39, übersetzt in act. 40) sowie einen Facharztbericht des Chirurgen Dr. V._____ vom 4. Juni 2007 (act. 41, übersetzt in act. 42) bei.

G.

Mit Stellungnahme des RAD Rhone vom 19. Juli 2007 (act. 44) gab Dr. D._____ wiederum keine Hauptdiagnose an. Neu nannte er folgende Nebendiagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- "Chron. Lumbalgie, ev. Coxarthrose M54.4
- Unklare Störung der Hirnfunktion".

Die Situation, welche invalidisierend sein könnte, werde von dem Chirurgen völlig ungenügend beschrieben, indem keine Ausfälle erwähnt würden. Beschwerden habe die Versicherte schon immer gehabt, diese seien ihrem damaligen Hausarzt in der Schweiz jedoch nicht invalidisierend erschienen. Nun würden neu geistige Veränderungen erwähnt; dies könne aber nicht von einem Chirurgen akzeptiert werden. Es sei deshalb notwendig, eine psychische Standortbestimmung vorzunehmen und zu diesem Zweck einen Arztbericht bei einem Neurologen oder Psychiater in Kosovo einzuholen.

H.

Auf Aufforderung der Vorinstanz vom 24. Juli 2007 (act. 46) hin reichten Dr. U._____, Neuropsychiater, und Dr. med. T._____ je ein Gutachten vom 3. September 2007 (act. 48, übersetzt in act. 52) bzw. vom 7. September 2007 (act. 49) ein.

Dr. U._____ stellte in seinem Gutachten vom 3. September 2007 (act. 48, übersetzt in act. 52) eine rezidivierende Depression leichten Grades (F33.0 – ICD 10) sowie eine Somatisierungsstörung (F45.0 – ICD 10) fest. Die Krankheit sei chronisch und erfordere eine langfristige Behandlung. Die psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit betrage ungefähr 30 %. Aufgrund des körperlichen und aktuellen psychischen Zustands sei hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit keine nennenswerte Besserung zu erwarten.

Dr. med. T._____ integrierte Dr. U._____'s Untersuchungsergebnisse in sein Gutachten vom 7. September 2007 (vgl. act. 49 Ziff. 4). Im Zusammenhang mit der von ihm durchgeführten physikalischen Untersuchung (vgl. act. 49 Ziff. 3) erwähnte Dr. med. T._____ einen Bodymass-Index von 36.06 und ein Krampfadernsyndrom in beiden

Unterschenkeln. Als Diagnosen nannte er einen arteriellen Bluthochdruck sowie das erwähnte Krampfadernsyndrom. Zur Arbeitsfähigkeit äusserte Dr. med. T._____ sich nicht, wiederholte jedoch in seiner Zusammenfassung, die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin betrage aus psychologischer Sicht um die 30 %.

Der von der Vorinstanz konsultierte Dr. D._____ würdigte die Ergebnisse der Untersuchungen im Bericht des RAD Rhone vom 28. Februar 2008 (act. 58) wie folgt: Im psychiatrischen Bericht von Dr. U._____ vom 3. September 2007 werde eine leichte Depression mit somatischen Symptomen erwähnt. Der Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit von 30 % könne gefolgt werden. Eine Dysthymie habe schon immer bestanden; dies sei vom ehemaligen behandelnden Arzt in der Schweiz auch als Rentenbegehren verstanden worden. Dr. med. T._____ habe noch einen allgemeinen Status durchgeführt und den Bericht des Psychiaters übersetzt bzw. übernommen. Es würden keine weiteren invalidisierenden körperlichen Probleme erwähnt.

Als Hauptdiagnose nannte Dr. D._____

- "leichte rezidiv. Depression mit Somatisierung F32.01",

als Nebendiagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

- "Chron. Lumbalgie M54.4"

und als Nebendiagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

- "Hypertonie
- Varicosis
- Adipositas
- St. n. Hysterektomie
- St. n. Op. Bauchwandhernie
- St. n. Strumaoperation".

Die Arbeitsunfähigkeit betrage sowohl in der bisherigen als auch in einer angepassten Tätigkeit 30 % ab November 2007.

I.

Mit Verfügung vom 6. März 2008 (act. 59) wies die Vorinstanz das Leistungsbegehren ab. Zur Begründung gab sie an, trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung sei eine dem Gesundheitszustand angepasste Tätigkeit nach wie vor in rentenausschliessender Weise zumutbar. Es

liege daher keine Invalidität vor, welche einen Rentenanspruch zu begründen vermöge.

J.

Gegen diese Verfügung erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 2. April 2008, der kosovarischen Post übergeben am 4. April 2008, Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht mit den sinn gemässen Anträgen, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, es sei eine Begutachtung in der Schweiz durchzuführen und ihr sei eine ganze Invalidenrente zuzusprechen.

Mit Beschwerdeergänzung vom 7. April 2008 reichte die Beschwerdeführerin einen Bericht des behandelnden Arztes Dr. sci. A. _____, Internist-Kardiologe, vom 7. April 2008 ein.

K.

Mit Vernehmlassung vom 25. Juni 2008 schloss die Vorinstanz auf Abweisung der Beschwerde. Der beurteilende RAD-Arzt sei aufgrund der in Kosovo durchgeführten Begutachtung zum Ergebnis gekommen, dass die generelle 30 %ige Arbeitsunfähigkeit seit November 2007 vorliege. Der im Beschwerdeverfahren nachgereichte Facharztbericht enthalte lediglich bekannte Diagnosen, so dass mangels neuer Sachverhaltselemente die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit unverändert bleibe.

L.

Mit Replik vom 17. Juli 2008, eingereicht beim Schweizerischen Bundesgericht und dem Bundesverwaltungsgericht übermittelt mit Schreiben vom 29. Juli 2008, hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest. Zum Beweis legte sie ein Attest von Dr. I. _____ vom 11. Juli 2008 vor, in dem dieser bescheinigte, dass die Beschwerdeführerin die Arztpraxis am 1. Juli 2008 infolge einer febrilen Angina aufgesucht habe und mit Antibiotika, Antipyreticum und Vitaminen behandelt worden sei.

M.

Mit Duplik vom 13. August 2008 bestätigte die Vorinstanz ihren Antrag auf Abweisung der Beschwerde. Aus dem neu eingereichten ärztlichen Attest ergäben sich keine neuen Gesichtspunkte. Somit bleibe es bei der Feststellung, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der vorgebrachten Leiden eine 30 %ige generelle Arbeitsunfähigkeit seit November 2007 aufweise.

N.

Der mit Zwischenverfügung vom 2. Juli 2008 einverlangte Kostenvorschuss wurde am 16. Juli 2008 bezahlt. Der Schriftenwechsel wurde mit Verfügung vom 22. August 2008 geschlossen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**1.**

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

1.1 Anfechtungsgegenstand bildet die Verfügung der Vorinstanz vom 6. März 2008 (act. 59). Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht unter Vorbehalt der in Art. 32 VGG genannten Ausnahmen Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), welche von Vorinstanzen gemäss Art. 33 VGG erlassen wurden.

Der angefochtene Entscheid ist als Verfügung im Sinn von Art. 5 Abs. 1 Bst. c VwVG zu qualifizieren, und eine Ausnahme im Sinn von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland ist eine Vorinstanz im Sinn von Art. 33 Bst. d VGG. Gemäss Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) sind die Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland direkt beim Bundesverwaltungsgericht anfechtbar. Dieses ist somit für die Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.2 Die Beschwerdeführerin hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen. Sie ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat an deren Aufhebung oder Änderung ein schutzwürdiges Interesse im Sinn von Art. 59 ATSG. Sie ist daher zur Beschwerdeführung legitimiert.

1.3 Die angefochtene Verfügung trägt das Datum vom 6. März 2008; sie wurde ohne Zustellnachweis verschickt. Die Beschwerdeführerin gibt als Datum des Erhalts den 1. April 2008 an. Der Zustellbeweis obliegt der Verwaltung (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 218/04 vom 31. August 2004 E. 5.1; UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in

der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 166 Rz. 364 mit Hinweisen). Da weder festgestellt werden kann, wann die Frist zur Einreichung der Beschwerde zu laufen begonnen hat, noch, wann die am 10. April 2008 beim Bundesverwaltungsgericht eingegangene Beschwerde der Schweizerischen Post übergeben wurde, ist auf die Angaben der Beschwerdeführerin abzustellen. Die Beschwerde gilt somit als fristgemäss eingereicht im Sinn von Art. 60 Abs. 1 ATSG. Der Kostenvorschuss wurde innert der gesetzten Frist bezahlt, und auch die Formanfordernisse gemäss Art. 52 Abs. 1 VwVG sind erfüllt, so dass auf die Beschwerde einzutreten ist.

2.

Aufgrund der Beschwerdebegehren streitig und damit zu prüfen ist im Folgenden, ob die Vorinstanz das Gesuch der Beschwerdeführerin um Zusprechung einer Invalidenrente zu Recht abgewiesen hat.

2.1 Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG). Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie sei nicht arbeitsfähig und habe daher Anspruch auf eine ganze Rente. Damit rügt sie sinngemäss die unrichtige bzw. unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie die Verletzung von Bundesrecht.

2.2 Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Es kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., Bern 1983, S. 212).

3.

Nach der Rechtsprechung des Schweizerischen Bundesgerichts ist der rechtserhebliche Sachverhalt im Beschwerdeverfahren vor dem Sozialversicherungsgericht nach den tatsächlichen Verhältnissen zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Verfügung zu beurteilen (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen, vgl. auch THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl., Bern 2003, S. 489 Rz. 20).

Vorliegend bildet somit das Datum der Verfügung vom 6. März 2008 die zeitliche Grenze der gerichtlichen Überprüfung.

4.

Im Folgenden ist darzulegen, welche Rechtsnormen im vorliegenden Verfahren zur Anwendung gelangen.

4.1 Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln sind in verfahrensrechtlicher Hinsicht in der Regel diejenigen Rechtssätze massgebend, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2), unter Vorbehalt der spezialgesetzlichen Übergangsbestimmungen.

Gemäss Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Das VwVG findet aufgrund von Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG jedoch keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das ATSG anwendbar ist. Nach Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen des ATSG auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Gemäss 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.

4.2 In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (BGE 130 V 329 E. 2.3).

4.2.1 Die Beschwerdeführerin ist Staatsangehörige der Republik Kosovo. Das Abkommen vom 8. Juni 1962 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Republik Jugoslawien über Sozialversicherung (SR 0.831.109.818.1, in Kraft seit 1. März 1964) galt seit der Anerkennung von Kosovos Unabhängigkeit durch die Schweiz auch für Kosovo als Staat. Gemäss Art. 2 des Abkommens sind Angehörige der Vertragsstaaten in den Rechten und Pflichten aus der Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung einander gleichgestellt, soweit in diesem Abkommen und seinem Schlussprotokoll nichts Abweichendes bestimmt ist. Der Schweizerische Bundesrat hat am 16. Dezember 2009 beschlossen, im Verhältnis zu Kosovo auf die Weiterführung derjenigen bilateralen Abkommen zwischen der Schweiz und der Republik

Serbien zu verzichten, welche im Zeitpunkt der Unabhängigkeit von Kosovo in Kraft standen. Der Beschluss sieht vor, dass Leistungsbegehren bis am 31. März 2010 nach den Regelungen des Abkommens, spätere Entscheide aufgrund des innerstaatlichen Rechts beurteilt werden. Im vorliegenden Fall kommen somit die Regelungen des Abkommens zur Anwendung.

Mangels einer einschlägigen abkommensrechtlichen Regelung ist die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich Sache der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 119 V 98 E. 3). Daraus folgt, dass die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht den Leistungsanspruch der beschwerdeführenden Partei grundsätzlich nach den Regeln des schweizerischen Rechts zu beurteilen haben.

4.2.2 Der Anspruch auf eine Invalidenrente richtet sich nach den Bestimmungen des IVG und der zugehörigen Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201) sowie denjenigen des ATSG und der zugehörigen Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11). Am 1. Januar 2008 sind die Änderungen des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der IVV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155) in Kraft getreten. Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Bestimmungen zu prüfen (BGE 130 V 445). Demgemäss sind im vorliegenden Fall bis zum 31. Dezember 2007 das IVG und das ATSG in der Fassung vom 21. März 2003 und die IVV in der Fassung vom 21. Mai 2003 (4. IV-Revision, AS 2003 3837 bzw. AS 2003 3859, in Kraft vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007) anwendbar. Soweit sich der Rentenanspruch auf die Zeit nach dem 1. Januar 2008 bezieht, sind die Bestimmungen der erwähnten Erlasse in der seit diesem Datum geltenden Fassung anwendbar.

5.

Anspruch auf eine ganze Rente besteht bei einem Grad der Invalidität von mindestens 70%, auf eine Dreiviertelsrente bei einem solchen von mindestens 60%, auf eine halbe Rente bei einem solchen von mindestens 50% und auf eine Viertelsrente bei einem solchen von mindestens 40% (bis zum 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG; ab 1. Januar 2008: Art. 28 Abs. 2 IVG).

Beträgt der Invaliditätsgrad weniger als 50%, werden die entsprechenden Renten nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben (bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG; ab 1. Januar 2008: Art. 29 Abs. 4 IVG). Nach der Rechtsprechung des Schweizerischen Bundesgerichts stellt Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG (in der bis am 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) bzw. Art. 29 Abs. 4 IVG nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 264 E. 6c).

5.1 Art. 8 Abs. 1 ATSG definiert "Invalidität" als die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 8 Abs. 3 ATSG gelten volljährige Personen, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein; sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 IVG). Der Begriff der Invalidität ist somit nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Nach dem seit dem 1. Januar 2008 in Kraft stehenden Art. 7 Abs. 2 ATSG, der für nichterwerbstätige Personen sinngemäss anwendbar ist (vgl. Art. 8 Abs. 3 letzter Satz ATSG), sind für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen; eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

5.2 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).

5.2.1 Die Vorinstanz hatte der Beschwerdeführerin am 20. Dezember 2005 den Fragebogen für die im Haushalt tätigen Versicherten (act. 5) zugestellt, den die Beschwerdeführerin am 4. Februar 2006 unter-

zeichnete und sodann retournierte. Aus dem Fragebogen geht hervor, dass der Haushalt sich im Zeitpunkt der Befragung aus 7 erwachsenen Personen zusammensetzte und teilweise von der Beschwerdeführerin geführt wurde. Im Exposé zum Leistungsbegehren vom 14. Februar 2007 (act. 33) vermerkte die Vorinstanz als Methode der Invaliditätsbemessung jedoch die allgemeine Methode im Sinn von Art. 16 ATSG. Diese Methode ist für erwerbstätige Versicherte anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Aus den Akten geht somit nicht eindeutig hervor, ob die Vorinstanz die Beschwerdeführerin als Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige zu behandeln gedachte.

Die Beschwerdeführerin stand während insgesamt 2 Jahren und 7 Monaten in einem Anstellungsverhältnis (vgl. Sachverhalt Bst. A). Nach den Akten zu schliessen übte sie weder in der Zeit davor noch danach eine Erwerbstätigkeit aus; das Gesuch um Zusprechung einer Invalidenrente reichte sie knapp 6 Jahre nach Aufgabe der Erwerbstätigkeit ein.

Die Statusfrage wird nach dem hypothetischen Willen der betreffenden Person und unter Berücksichtigung der konkreten Umstände beantwortet (BGE 133 V 504 E. 3.3; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich Basel Genf 2009, Art. 8 Rz. 25). Wie ausgeführt hat die Beschwerdeführerin seit ihrer Rückkehr nach Kosovo im Jahr 2000 gemäss den vorliegenden Akten keine Erwerbstätigkeit mehr ausgeübt und war als Hausfrau tätig. Die Akten geben keinen Anlass zur Vermutung, dass die Beschwerdeführerin in der Zwischenzeit erwerbstätig sein wollte bzw. arbeitslos war. Sie ist daher als Nichterwerbstätige im Sinn von Art. 27 IVV einzustufen.

5.2.2 Nach der Rechtsprechung entspricht die massgebende Arbeitsunfähigkeit im Sinn von Art. 28 Abs. 1 Bst. b IVG bei nicht erwerbstätigen Personen der Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Aufgabenbereich (BGE 130 V 97 E. 3.3.1).

6.

Im Folgenden ist zu prüfen, ob die Vorinstanz das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin zu Recht abgewiesen hat, indem sie das Vorliegen einer ausreichenden durchschnittlichen Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Aufgabenbereich während eines Jahres verneinte.

6.1 Gemäss Art. 28 Abs. 1 Bst. b IVG haben Anspruch auf eine Rente versicherte Personen, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig im Sinn von Art. 6 ATSG gewesen sind und die nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid im Sinn von Art. 8 ATSG sind.

Eine partielle Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin wurde erstmals durch den Internisten Dr. H. _____ im Nachgang zur Operation der Bauchwandhernie bescheinigt (vgl. Arztbericht vom 19. Januar 2006, act. 25), wobei diese Einschätzung wohl als postoperative Massnahme zu verstehen ist. Dr. H. _____ hatte keine Veranlassung, den Grad der Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin definitiv zu bestimmen, zumal er deren allgemeinen Gesundheitszustand als stabil bezeichnete. Die gesundheitlichen Einschränkungen, welche die Beschwerdeführerin geltend macht, betreffen denn auch nicht die durchgemachten Operationen, sondern sind unspezifischer Art (Schwindel, Ohnmächte, Schmerzen). Sowohl die leichte Depression als auch die chronische Lumbalgie stellen labiles Leiden dar, welches nach der Rechtsprechung erst nach Ablauf der Wartezeit gemäss Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) bzw. Art. 28 Abs. 1 Bst. b IVG den Rentenanspruch auslöst (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 163/2005 vom 30. Mai 2005; BGE 119 V 98 E. 4a). Im Fall der Beschwerdeführerin wäre während eines Jahres eine durchschnittliche Einschränkung von 50 % in der Haushaltstätigkeit erforderlich, um einen Rentenanspruch zu begründen (vgl. E. 5).

6.2 Die Beschwerdeführerin leidet an einer leichten rezidivierenden Depression und einer chronischen Lumbalgie, ohne dass eine somatoforme Schmerzstörung vorläge. Da nach der Rechtsprechung eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche in der Regel keine lang dauernde, zu einer Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG zu bewirken vermag (vgl. BGE 130 V 352 E. 2.2.3 mit Hinweisen), kann eine leichte rezidivierende Depression mit Somatisierung, begleitet von einer chronischen Lumbalgie, umso weniger eine invalidisierende Wirkung haben. Die genannten Leiden beeinträchtigen die Arbeitsfähigkeit nur in geringem Mass. Auch die festgestellte Adipositas ist für

sich genommen nicht invalidisierend: Nach der Rechtsprechung bewirkt Adipositas grundsätzlich keine zu Rentenleistungen berechtigende Invalidität, wenn sie nicht körperliche oder geistige Schäden verursacht und nicht die Folge von solchen Schäden ist (vgl. Urteil des BGer I 745/06 vom 21. März 2007 E. 3.1). Die im Vorbescheidverfahren getroffene Einschätzung von Dr. D._____, wonach die Beschwerdeführerin aufgrund der genannten Diagnosen sowohl in der bisherigen als auch in einer angepassten Tätigkeit noch zu 70 % arbeitsfähig ist, ist somit nicht zu beanstanden. Dies gilt ungeachtet der Tatsache, dass die Vorinstanz bei diesem Grad der Einschränkung von einer beruflichen Tätigkeit ausgegangen ist, jedoch wie dargelegt die Einschränkung im Haushalt hätte feststellen sollen. Denn während die Schadenminderungspflicht bei erwerbstätigen versicherten Personen sich auf die Art und Anzahl der zumutbaren Tätigkeiten bezieht (vgl. BGE 113 V 22 E. 4a) und sich somit nicht auf den Grad der Arbeitsunfähigkeit auswirkt, ist gerade Letzteres bei im Haushalt tätigen Versicherten der Fall. Nach der Rechtsprechung ist die Schadenminderungspflicht bei der Bemessung der Invalidität von im Haushalt tätigen Versicherten (welche aufgrund fehlender Auswirkung auf das Einkommen mit der Festsetzung des Grades der Arbeitsunfähigkeit zusammenfällt) von erheblicher Relevanz. Die versicherte Person hat Verhaltensweisen zu entwickeln, welche die Auswirkungen der Behinderungen im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihr eine möglichst unabhängige Erledigung der Hausarbeiten ermöglichen. Der Umstand, dass diese Arbeiten nur mühsam und mit höherem Zeitaufwand bewältigt werden können, begründet nicht ohne Weiteres eine Invalidität. Zudem wird eine Unterstützung durch Familienangehörige vorausgesetzt, welche weiter geht als im Gesundheitsfall (vgl. zum Ganzen BGE 130 V 97 E. 3.3.3 mit Hinweisen). Zu beachten ist im vorliegenden Fall, dass im Haushalt der Beschwerdeführerin keine betreuungsbedürftigen Kinder, sondern nur Erwachsene leben, von denen die notwendige Unterstützung bei der Hausarbeit erwartet werden kann. Die Einschränkung von 30 % in Bezug auf Tätigkeiten im Haushalt erscheint vor diesem Hintergrund und in Berücksichtigung des festgestellten Gesundheitsschadens als angemessen, jedoch nicht als zu tief. Dafür spricht auch die übereinstimmende Einschätzung von Dr. U.____ und Dr. D._____ vom RAD Rhone, wonach die Beschwerdeführerin zu 30 % arbeitsunfähig sei. Bei dieser Ausgangslage konnte die Wartezeit gemäss Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG (in der bis am 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung; seit 1. Januar 2008: Art. 28 Abs. 1 Bst. b IVG) nicht ablaufen.

Die Beschwerdeführerin erfüllt somit die Anspruchsvoraussetzungen für eine Rentenzusprache nicht, zumal für sie als kosovarische Staatsangehörige ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% erforderlich wäre, um in den Genuss einer Rente zu kommen (vgl. E. 5). Sie hat daher keinen Anspruch auf eine Invalidenrente.

6.3 Hinsichtlich der Sachverhaltsfeststellung durch die Vorinstanz ist darauf hinzuweisen, dass keine Haushaltsabklärung durchgeführt wurde. Nach der Rechtsprechung erfolgt die Invaliditätsbemessung nichterwerbstätiger Personen im Regelfall durch eine Abklärung vor Ort, deren Inhalt sich nach den Weisungen des BSV richtet (vgl. BGE 130 V 97 E. 3.3.1; zu den Anforderungen an die Feststellung der funktionellen Einschränkung im Aufgabenbereich vgl. Urteil des BGer I 733/06 vom 16. Juli 2007 E. 4.2). Die Haushaltsabklärung sowie der Fragebogen für die im Haushalt tätigen Versicherten bilden sodann die Grundlage für die ärztlichen Stellungnahmen (vgl. BGE 130 V 97 E. 3.3.3). Im Licht dieser Rechtsprechung wäre ein solches Vorgehen auch im Fall der Beschwerdeführerin als Nichterwerbstätige angezeigt gewesen. Da jedoch in Anbetracht der festgestellten Diagnosen davon ausgegangen werden kann, dass Dr. D._____s Einschätzung der funktionellen Einschränkung im Aufgabenbereich ähnlich, wenn nicht sogar tiefer ausgefallen wäre wie jene der Arbeitsunfähigkeit, kann mit überwiegender Wahrscheinlichkeit angenommen werden, dass der festgestellte Grad der funktionellen Einschränkung der tatsächlichen Einschränkung der Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich entspricht. Der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ist im Sozialversicherungsrecht ausreichend (vgl. THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl., Bern 2003, § 68 Rz. 43 f.). Somit kann die angefochtene Verfügung in antizipierter Beweiswürdigung bestätigt und auf eine Rückweisung der Sache an die Vorinstanz verzichtet werden.

6.4 Aufgrund der klaren medizinischen Situation erübrigt sich eine weitere Untersuchung der Beschwerdeführerin in der Schweiz. Der entsprechende Antrag ist daher abzuweisen.

7.

Zusammenfassend wird festgehalten, dass der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin keine Invalidität in einem rentenrelevanten Ausmass zu begründen vermag. Die Vorinstanz hat das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin im Ergebnis zu Recht

abgewiesen. Die Beschwerde erweist sich somit als unbegründet und ist daher abzuweisen.

8.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind der unterliegenden Beschwerdeführerin die Kosten zu auferlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Diese sind mit dem einbezahlten Kostenvorschuss zu verrechnen.

Die unterliegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 300.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Sie werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 300.- verrechnet.

3.

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. ...; Gerichtsurkunde)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Franziska Schneider

Susanne Genner

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 ist in einer Amtssprache abzufassen und 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: