



{T 0/2}

Urteil vom 7. Juni 2007

Mitwirkung: Richterin Franziska Schneider (Vorsitz);
 Richter Francesco Parrino und Eduard Achermann;
 Gerichtsschreiberin Margit Martin.

D._____, CS-_____,
Beschwerdeführerin, vertreten durch lic. iur. Gojko Reljic, Rechtsberatung für
Ausländer, Quaderstrasse 18/2, 7000 Chur,

gegen

**Eidgenössische Invalidenversicherung (IV) IV-Stelle für Versicherte im
Ausland**, avenue Edmond-Vaucher 18, Postfach 3100, 1211 Genf 2,
Beschwerdegegnerin,

betreffend Invalidenrente (zweites Gesuch)

Sachverhalt:

- A. Die am (...) 1944 geborene, verheiratete, aus Serbien und Montenegro stammende D._____ hatte in den Jahren 1978 bis 1983 in der Schweiz gearbeitet und während dieser Zeit obligatorische Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet. Mit Verfügung vom 12. März 1998 hatte die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IV-Stelle) ein erstes, von ihr am 4. November 1996 gestelltes Gesuch um Ausrichtung einer schweizerischen Invalidenrente abgewiesen mit der Begründung, es liege keine Invalidität vor, die einen Rentenanspruch zu begründen vermöge (act. 82). Eine gegen diese Verfügung gerichtete Beschwerde wurde von der Eidgenössischen AHV/IV-Rekurskommission für die im Ausland wohnenden Personen (nachfolgend: Rekurskommission) mit Urteil vom 24. September 1998 abgewiesen. Die Rekurskommission hielt in ihrem Urteil fest, dass bis zum 13. August 1996 keine erhebliche Arbeitsunfähigkeit bestanden hatte, und liess die Frage einer eventuellen erheblichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes nach diesem Datum offen, da die versicherungsmässigen Voraussetzungen zur Erlangung eines Anspruches auf eine schweizerische Invalidenrente nicht mehr erfüllt waren. Das Schweizerische Bundesgericht (vormals: Eidgenössisches Versicherungsgericht) wies die gegen das erwähnte Urteil erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit Urteil vom 10. März 1999 ab (act. 83-98).

Mit Eingabe vom 10. Februar 2003 wandte sich D._____ durch ihren Vertreter erneut an die Verwaltung und verlangte die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente ab 1. Januar 2001. Im diesbezüglichen Antragsformular erklärte sie, seit 1996 an diversen Krankheiten zu leiden und in ärztlicher Behandlung zu stehen (act. 103-111). Gleichzeitig reichte der Rechtsberater der Antragstellerin einen Fragebogen vom 7. Februar 2003 sowie verschiedene, zum Teil unübersetzt gebliebene ärztliche Unterlagen aus den Jahren 1998/1999 ein, welchen zu entnehmen ist, dass im Oktober 1998 eine Gallenblasenentfernung und im Dezember 1999 eine Hernioplastik der Bauchwand erfolgt war. Zudem leide die Versicherte seit Jahren an Bluthochdruck, Veränderungen im Bereich der Halswirbelsäule, generalisierter Spondylose sowie manisch-depressiver Psychose. Es wurde geltend gemacht, sie habe seit 14. August 1996 Anspruch auf eine ganze serbische Invalidenrente und sei als invalid der ersten Kategorie eingestuft bzw. zu 80% arbeitsunfähig (act. 113-133). Nach Durchführung des Anhörungsverfahrens wies die IV-Stelle gestützt auf die Stellungnahmen ihres ärztlichen Dienstes das Leistungsbegehren der Versicherten mit Verfügung vom 17. Juli 2003 ab und führte dazu aus, es ergebe sich aus den Akten, dass trotz des Gesundheitsschadens eine Tätigkeit ausgeübt werden könnte, bei der ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen erzielt werden könnte. Somit seien die Bedingungen für die Gewährung einer Invalidenrente auch nach der früheren, in Rechtskraft erwachsenen Verfü-

gung nicht erfüllt (act. 135, 143-145). Eine gegen diese leistungsabweisende Verfügung gerichtete Einsprache hiess die IV-Stelle mit Einspracheentscheid vom 7. August 2003 gut und wies die Sache an die zuständige Stelle zur Überarbeitung zurück. Dabei ordnete sie an, dass der noch erforderliche ärztliche Bericht, der die aktuellen subjektiven Beschwerden, die aktuellen Befunde nach körperlicher Untersuchung, die aktuellen Resultate der allfällig durchgeführten Zusatzuntersuchungen sowie die Diagnosen zu enthalten habe, einzuholen sei, damit im Anschluss danach eine neue Verfügung erlassen werde (act. 151-153).

- B. Gemäss Aufforderung der IV-Stelle übermittelte der serbische Versicherungsträger in Belgrad im August 2004 teils bereits aktenkundige, teils neuere ärztliche Berichte, darunter einen am 1. April 2004 erstellten allgemeinärztlichen Bericht, einen orthopädisch-chirurgischen Bericht betreffend einen stationären Aufenthalt vom 14. August bis 19. September 2003 im medizinischen Zentrum C._____, einen Bericht betreffend eine Rehabilitationsbehandlung vom 13. bis 27. November 2003 im Thermalzentrum R._____, einen spezialchirurgischen Bericht vom 23. März 2004 sowie Berichte über stationäre Aufenthalte vom 1. bis 12. Oktober 1998 und 20. bis 27. Dezember 1999 (act. 161-197). Nach Einsichtnahme in diese Unterlagen und Würdigung der darin enthaltenen Angaben gelangte der Arzt der IV-Stelle, Dr. med. M._____, in seinem Bericht vom 18. November 2004 zum Schluss, dass sich insgesamt keine hinreichenden Begründungen für die postulierte vollständige und dauernde Arbeitsunfähigkeit finden liessen, und der Versicherten weiterhin eine ihrem Alter und ihrer Ausbildung entsprechende Tätigkeit in vollem Umfang zumutbar sei (act. 200, 201). Gestützt auf die Beurteilung ihres Vertrauensarztes wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren der Versicherten mit Verfügung vom 22. November 2004 wegen Fehlens einer rentenbegründenden Invalidität ab (act. 202).

In der dagegen erhobenen Einsprache machte der Vertreter der Versicherten im wesentlichen mangelnde Aktualität der vorliegenden medizinischen Unterlagen und unvollständige Übersetzung derselben geltend, und beantragte die Durchführung einer Begutachtung in Belgrad oder in der Schweiz (act. 205, 206). Die IV-Stelle liess in der Folge verschiedene, von März und April 2004 erstellte spezialärztliche Berichte übersetzen (act. 207-217) und legte die Akten erneut ihrem ärztlichen Dienst zur Bewertung vor. In seiner Stellungnahme vom 1. April 2005 verwies Dr. med. M._____ auf seine vorangegangene, ausführliche Beurteilung und kommentierte die nun vorliegenden Berichte im Einzelnen. Er erachtete, dass die neu übersetzten Dokumente nicht geeignet seien, an seiner früheren Beurteilung etwas zu ändern (act. 219, 220). Mit Entscheid vom 6. April 2005 wies die IV-Stelle die Einsprache der Versicherten ab und sah keine Veranlassung zur Anordnung weiterer medizinischer Abklärungen (act. 221, 222).

- C. Gegen diesen Entscheid liess die Versicherte durch ihren Vertreter bei der

Eidgenössischen AHV/IV-Rekurskommission für die im Ausland wohnenden Personen (nachfolgend: Rekurskommission) Beschwerde erheben und darin die Aufhebung des angefochtenen Entscheids und die Ausrichtung einer Invalidenrente bzw. die erneute Abklärung der Sache beantragen. Sie liess insbesondere geltend machen, die Beurteilungen des Vertrauensarztes der IV-Stelle könnten nicht akzeptiert werden. Vielmehr gehe aus der umfangreichen medizinischen Dokumentation hervor, dass sie für jegliche Tätigkeiten (leichtere und schwerere) zu mindestens 50% arbeitsunfähig sei. Als Beweis dieser Vorbringen liess die Versicherte einen Befundbericht des behandelnden Arztes Dr. med. B._____ vom 20. April 2005 sowie ein ärztliches Attest mit Diagnoseaufzählung, einen Austrittsbericht des orthopädischen Krankenhauses R._____ betreffend eine stationäre Reha-Behandlung vom 24. Februar bis 17. März 2005 (Drs. S._____ und I._____) und eine am 23. März 2004 von Dr. med. T._____ , Chirurg, abgegebene Beurteilung einreichen.

- D. Die von der Beschwerdeinstanz zur Vernehmlassung eingeladene IV-Stelle unterbreitete die Akten wiederum ihrem Vertrauensarzt Dr. med. M._____. Dieser nahm in seiner Stellungnahme vom 9. Juni 2005 davon Kenntnis, dass die Versicherte vom früheren Postulat einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit abgerückt sei und nun anerkannt habe, dass sie zu 50% arbeitsfähig sei. Zu den vom behandelnden Arzt genannten Diagnosen führte er wiederholend aus, dass diese keine Arbeitsunfähigkeit zu begründen vermögen. Dem Reha-Bericht sei überdies zu entnehmen, dass eine subjektive wie eine objektive Besserung des Gesundheitszustandes erzielt werden konnte. Zusammenfassend hielt der IV-Stellenarzt fest, dass sich aus den neu eingereichten Berichten keine Argumente ergäben, welche eine geänderte Betrachtungsweise des Gesundheitszustandes und dessen Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit rechtfertigen würden, weshalb er seine bisher geäusserte Meinung bestätige und weitere medizinische Abklärungen nicht für notwendig erachte (act. 227). Gestützt auf diese Ausführungen, welchen sie nichts beizufügen habe, beantragte die IV-Stelle in ihrer Vernehmlassung vom 29. Juni 2005 die Abweisung der Beschwerde.
- E. Mit Replik hielt der Vertreter der Beschwerdeführerin am ergriffenen Rechtsmittel vollumfänglich fest und wies die Beurteilung des Arztes der IV-Stelle als unzutreffend zurück. Angesichts der zahlreichen physischen und psychischen Beschwerden sei für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit eine Fachgruppe beizuziehen.
- F. In ihrer Duplik vom 3. August 2005 erachtete die IV-Stelle, dass die bezüglich der Ausführungen des Vertrauensarztes vorgebrachten Rügen unerheblich seien, habe dieser doch in seinem Bericht vom 9. Juni 2005 klar festgestellt, dass die mit der Beschwerde vorgelegten neuen medizinischen Unterlagen insgesamt keine neuen Gesichtspunkte enthalten, welche eine Änderung seiner mehrfach begründeten Beurteilung rechtfertigen

würden.

Mit Schreiben vom 5. August 2005 stellte die Beschwerdeinstanz dem Vertreter der Versicherten die Duplik der Vorinstanz zu und erklärte gleichzeitig den Schriftenwechsel für abgeschlossen.

Mit Eingabe vom 27. November 2006 liess die Beschwerdeführerin einen von Dr. med. M. _____ am 20. November 2006 erstellten arbeitsmedizinischen Bericht nachreichen.

- G. Per 1. Januar 2007 hat das Bundesverwaltungsgericht das Verfahren übernommen und in der Folge die Übersetzung des nach Abschluss des Schriftenwechsels eingereichten Dokumentes veranlasst. Mit Verfügung vom 27. März 2007 hat es den Verfahrensbeteiligten den Spruchkörper bekannt gegeben. Ausstandsbegehren sind nicht eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.
 - 1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG; SR 173.32) in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG; SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG; SR 172.021), sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 und 34 VGG genannten Behörden.
 - 1.2 Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der am 1. Januar 2007 bei den Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei den Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel. Das neue Verfahrensrecht ist anwendbar (vgl. Art. 53 Abs. 2 VGG). Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts ist vorliegend gegeben.
 - 1.3 Die Beschwerdeführerin hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen (Art. 48 Abs. 1 Bst. a VwVG), sie ist durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Anfechtung (Art. 48 Abs. 1 Bst. b und c VwVG). Sie ist daher zur Beschwerde legitimiert.
 - 1.4 Da die Beschwerde im Übrigen form- und fristgerecht eingereicht wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten.
2. Nach dem Zerfall der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien blieben zunächst die Bestimmungen des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962 (SR 0.831.109.818.1) für alle Staats-

angehörigen des ehemaligen Jugoslawiens anwendbar (BGE 126 V 203 Erw. 2b, 122 V 382 Erw. 1, 119 V 101 Erw. 3). Zwischenzeitlich hat die Schweiz mit Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens (Kroatien, Slowenien, Mazedonien), nicht aber mit Serbien und Montenegro neue Abkommen über Soziale Sicherheit abgeschlossen. Für die Versicherte als Bürgerin von Serbien und Montenegro findet demnach weiterhin das schweizerisch-jugoslawische Sozialversicherungsabkommen vom 8. Juni 1962 Anwendung. Nach Art. 2 dieses Abkommens stehen die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten in ihren Rechten und Pflichten aus den in Art. 1 genannten Rechtsvorschriften, zu welchen die schweizerische Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung gehört, einander gleich, soweit nichts anderes bestimmt ist. Bestimmungen, die hinsichtlich der Voraussetzung des Anspruchs auf eine schweizerische Invalidenrente sowie der anwendbaren Verfahrensvorschriften von dem in Art. 2 des Abkommens aufgestellten Grundsatz der Gleichstellung abweichen, finden sich weder im Abkommen selbst noch in den seitherigen schweizerisch-jugoslawischen Vereinbarungen.

An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht mangels diesbezüglicher staatsvertraglicher Regelung beim Ermitteln von Leistungsansprüchen allein die schweizerischen Rechtsvorschriften anzuwenden haben und an Feststellungen des ausländischen Versicherungsträgers nicht gebunden sind (AHI Praxis 1996 S. 179; vgl. auch ZAK 1989 S. 320 Erw. 2). Die Frage, ob und gegebenenfalls in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine schweizerische IV-Rente hat, bestimmt sich deshalb einzig aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften.

3. Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) sowie die entsprechende Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV; SR 830.11) in Kraft getreten. Bei der Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente, der schon vor dem Inkrafttreten des ATSG am 1. Januar 2003 entstanden ist, wird das anwendbare Recht nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln ermittelt. Danach sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhaltes galten (BGE 130 V 329). Demzufolge ist der Rentenanspruch für die Zeit bis zum 31. Dezember 2002 aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (BGE 130 V 445). Vorliegend finden somit auch die vor Erlass der Verfügung vom 22. November 2004 sowie des Einspracheentscheids vom 6. April 2005 in Kraft getretenen Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 31. März 2003 (4. IVG-Revision; SR 831.20) und der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 21. Mai 2003 (IVV; SR 831.201) Anwendung (vgl. BGE 129 V 4 Erw. 1.2 mit Hinweisen).

In BGE 130 V 343 hat das Bundesgericht (früher: Eidgenössisches Versicherungsgericht) erkannt, dass es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung

der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor In-Kraft-Treten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit keine Änderung ergibt, weshalb die hiezu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann. Auch die Normierung des Art. 16 ATSG (vgl. nachstehend Erw. 5.4) führt nicht zu einer Modifizierung der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist.

4. Aufgrund der Beschwerdebegehren streitig (vgl. BGE 125 V 414 Erw. 1b) und daher im Folgenden zu prüfen ist, ob die Verwaltung das zweite Rentengesuch von D._____ zu Recht abgewiesen hat.

Mit Verfügung vom 12. März 1998 hat die IV-Stelle das erste Rentengesuch von D._____ wegen Fehlens einer rentenbegründenden Invalidität abgewiesen. Die Rekurskommission hat diese Verfügung mit Urteil vom 24. September 1998 mit substituierter Begründung geschützt und dabei ausgeführt, dass jedenfalls bis zum 13. August 1996 keine relevante Arbeitsunfähigkeit vorgelegen hat und ab 14. August 1996 die versicherungsmässigen Voraussetzungen für einen Anspruch auf eine schweizerische Invalidenrente weder nach innerstaatlichem noch nach zwischenstaatlichem Recht gegeben waren. Das Schweizerische Bundesgericht seinerseits hat sich diesen Ausführungen mit seinem Urteil vom 10. März 1999 angeschlossen und die Verwaltungsgerichtsbeschwerde abgewiesen. Mit Eingabe vom 10. Februar 2003 hat sich D._____ durch ihren Rechtsvertreter erneut zum Leistungsbezug angemeldet. Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren analog zur Rentenrevision gemäss aArt. 41 IVG (heute: Art. 17 Abs. 1 ATSG, Art. 87 IVV) durch den Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt des letzten Ablehnungsentscheids bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit des streitigen neuen Entscheids. Im vorliegenden Verfahren hat das Bundesverwaltungsgericht demnach zu prüfen, ob und gegebenenfalls ab wann sich der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin bzw. dessen Auswirkungen auf ihre Leistungsfähigkeit seit dem rechtskräftigen Entscheid vom 12. März 1998 und bis zum Erlass des hier streitigen Einspracheentscheids vom 6. April 2005 insoweit verändert hat, dass nunmehr eine rentenbegründende Invalidität eingetreten ist. Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet auch nach der neuesten Rechtsprechung die letzte, der versicherten Person eröffnete rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108, BGE 130 V 71ff.).

In diesem Zusammenhang wird das Gericht zu beachten haben, dass Leistungen der Invalidenversicherung gemäss Art. 48 Abs. 2 Satz 1 IVG, in Abweichung von Art. 24 Abs. 1 ATSG, nur für die zwölf der Anmeldung voran-

gehenden Monate ausgerichtet werden, falls sich eine versicherte Person mehr als zwölf Monate nach Entstehung des Anspruches anmeldet. Daraus folgt, dass allfällige Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung vorliegend frühestens ab 10. Februar 2002 gewährt werden könnten, weshalb bei der Prüfung des Rentenanspruchs nicht über diesen Zeitpunkt zurückzugehen ist. Es ist also zu untersuchen, ob die Beschwerdeführerin zwischen dem 10. Februar 2002 und dem 6. April 2005 einen Anspruch auf eine IV-Rente erlangt hat.

5.

5.1 Nach Art. 8 ATSG ist die Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Art. 4 IVG führt dazu aus, dass die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann; nach Abs. 2 dieser Norm gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat.

5.2 Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen 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). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen 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).

5.3 Ein Anspruch auf eine ganze Rente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung, wenn die versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte und derjenige auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist. Nach dem seit 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Art. 28 Abs. 1 IVG hat ein Versicherter Anspruch auf eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 40%, auf eine halbe Rente bei einem solchen von 50%, auf eine Drei-Viertel-Rente bei einem Grad der Invalidität von 60% und auf eine ganze Rente bei einem solchen von 70%.

Gemäss Abs. 1^{ter} dieser Norm 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. Nach der Rechtsprechung des EVG stellt Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 Erw. 6c). Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt ab 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft, welche Anspruch auf Viertelsrenten haben, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben.

5.4 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

Die gesetzlichen Grundlagen der Invaliditätsschätzung sind verschieden, je nachdem, ob die betreffende Person vor dem Eintritt der Invalidität erwerbstätig war oder nicht. Wird der Invaliditätsgrad eines Erwerbstätigen nach dem in Art. 16 ATSG vorgesehenen Einkommensvergleich, also wesentlich nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten (allgemeine Methode) bestimmt, so ist für die Bemessung der Invalidität Nichterwerbstätiger, insbesondere von Hausfrauen, darauf abzustellen, in welchem Masse sie behindert sind, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (spezifische Methode; Art. 8 Abs. 3 ATSG, Art. 5 und 28 Abs. 3 IVG; Art. 27 IVV). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gilt nach Art. 27 Abs. 2 IVV die übliche Tätigkeit im Haushalt sowie die Erziehung der Kinder. Nach Art. 27^{bis} Abs. 1 IVV wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt (BGE 130 V 393).

- 5.5 Wann der Eintritt der Invalidität bei einer Person, die eine Rente verlangt, gegeben ist, beurteilt sich nach Art. 29 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG. Der Rentenanspruch entsteht danach, sobald der im Ausland wohnende Versicherte mindestens zu 50% bleibend erwerbsunfähig geworden ist (lit. a: Dauerinvalidität) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch zu mindestens 50% arbeitsunfähig war und der Invaliditätsgrad nach Ablauf der Wartezeit mindestens 50% beträgt (lit. b: langdauernde Krankheit; vgl. BGE 121 V 269 ff. Erw. 5 und 6). Eine Arbeitsunfähigkeit von 20% ist bei der Berechnung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit nach lit. b von Art. 29 Abs. 1 IVG bereits zu berücksichtigen (vgl. Randziffer 2016 des vom Bundesamt für Sozialversicherung herausgegebenen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit; AH-Praxis 1998 S. 124).

6.

- 6.1 Aktenkundig ist, dass die Beschwerdeführerin insbesondere an Zustand nach Cholezystektomie und Bauchwandplastik, Zustand nach Fraktur des oberen und unteren Schambeinastes rechts sowie des Steissbeins, lumbaler Spondylose und deformierender Spondylarthrose zervikal, Discopathie C5/6 und L5, chronischer Lumboischialgie, chronischem beidseitigen Zervikalsyndrom, Varikose beider Beine, essentieller Hypertonie, chronischer hypertensiver subdekompensierter Kardiomyopathie, Hallux valgus beidseits, leichter chronischer Bronchitis sowie Depression leidet. Bei diesen Leiden handelt es sich eindeutig um labile pathologische Geschehen. Ein Versicherungsfall kann vorliegend nur eingetreten sein, nachdem die Be-

schwerdeführerin während mehr als eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 50% erlitten hat (Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG).

- 6.2 An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass die Diagnose allein noch keine Arbeitsunfähigkeit begründet. Vielmehr ist der Begriff "Invalidität" nach dem ATSG/IVG nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 275 Erw. 4a, 102 V 166) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Das heisst, dass es bei der Bemessung der Invalidität einzig und allein auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen der funktionellen Behinderung ankommt, welche nicht unbedingt mit dem vom Arzt festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung übereinstimmen müssen (BGE 110 V 275; ZAK 1985 S. 459). Trotzdem ist das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 Erw. 1c). Dabei sei erwähnt, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ein in seinem bisherigen Tätigkeitsbereich dauernd arbeitsunfähiger Versicherter gehalten ist, innert nützlicher Frist Arbeit in einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 Erw. 4a, 111 V 239 Erw. 2a). Es liegt daher am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt der IV-Stelle zu beurteilen, 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), wobei es unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht. Die Vorinstanz hat sich nicht zum Status der Beschwerdeführerin als Erwerbstätige oder Nichterwerbstätige geäußert, und sie hat insbesondere keinen Einkommensvergleich durchgeführt. Es muss daher aufgrund der Vorakten davon ausgegangen werden, dass sie die Beschwerdeführerin implizit als im Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten qualifiziert hat. Was die Tätigkeit im eigenen Haushalt betrifft sei erwähnt, dass der in der Invalidenversicherung allgemein gültige Grundsatz der Schadenminderungspflicht auch die invalide Hausfrau betrifft (vgl. BGE 107 V 20 f. Erw. 2c, ZAK 1982 S. 34, ZAK 1984 S. 135 ff.). Sie hat im Rahmen des Mögli-

chen und Zumutbaren Verfahrensweisen zu entwickeln, welche die Auswirkungen ihrer Behinderung im hauswirtschaftlichen Aufgabenbereich reduzieren und die ihr eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltsarbeiten ermöglichen. Kann die im Haushalt tätige Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltsarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen.

7.

- 7.1 Den Akten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin, die in der Schweiz zuletzt bis Juli 1983 bei der X. _____ AG angestellt war, nach der Rückkehr in ihre Heimat ab 1. Januar 1986 als Landarbeiterin versichert war und sich gemäss ihren eigenen Angaben als Angestellte ihres Ehemannes in der eigenen Landwirtschaft betätigt hat (vgl. act. 33, 39). Dabei handelte es sich laut den im Fragebogen für selbständige Landwirte vom 6. Juni 1997 enthaltenen Angaben höchstens um einen auf den Eigenbedarf ausgerichteten Kleinstbetrieb, gab es doch weder landwirtschaftlich genutzten Boden, noch Nutzvieh, noch wurde aus dem Betrieb ein Einkommen erzielt. So wurde auch angegeben, dass der Betrieb ausschliesslich vom Ehemann als Besitzer und der Beschwerdeführerin als Angestellte bewirtschaftet werde, wobei die Versicherte den von ihr bisher verrichteten Land- und Hausarbeiten nicht mehr nachgehen könne und aus diesem Grund die Schwiegertochter vermehrt zur Mitarbeit herangezogen werden müsse. Gemäss Sozialanamnese lebt die Versicherte mit ihrem Ehemann, dem Sohn, der Schwiegertochter und dem Enkelkind zusammen im eigenen Haus. Bei dieser Ausgangslage ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin als Nichterwerbstätige im Sinn von Art. 28 Abs. 2bis IVG und 27 IVV zu qualifizieren ist. Zur Beantwortung der Frage, ob und bejahendenfalls in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin behindert ist, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, sind die bei den Akten befindlichen ärztlichen Unterlagen beizuziehen.
- 7.2 Bezüglich des Einflusses der genannten Leiden auf die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin bescheinigten vier ärztliche Kurzberichte des Gesundheitszentrums Despotovac vom 23. März 2004 eine stark eingeschränkte bis völlig aufgehobene Arbeitsfähigkeit aufgrund vielfältiger Gesundheitsschäden. Die Versicherte könne nicht lange stehen oder gehen und auch keine Arbeiten in Zwangshaltungen verrichten. Der zusammenfassende allgemeinärztliche Bericht vom 1. April 2004 begründete die postulierte vollständige Erwerbsunfähigkeit u.a. mit den vorliegenden chronischen Leiden und dem fortgeschrittenen Alter der Versicherten. Demgegenüber bestehe laut den ärztlichen Berichten von März/April 2005 lediglich eine mindestens 50%ige Arbeitsunfähigkeit sowohl für schwerere als auch für leichtere Tätigkeiten. Der IV-Stellenarzt Dr. med. M. _____ seinerseits vertrat in den Berichten vom 18. November 2004, 1. April und 9. Juni 2005 die Auffassung, dass den vorliegenden ärztlichen Unterlagen

keine hinreichenden Begründungen für eine vollständige und dauernde Arbeitsunfähigkeit zu entnehmen seien und der Versicherten weiterhin eine ihrem Alter und ihrer Ausbildung entsprechende Tätigkeit in vollem Umfang zumutbar sei. Es gäbe keine neuen Diagnosen, während früher genannte Diagnosen nicht mehr erwähnt würden. Ferner würden die bekannten degenerativen Veränderungen am Achsenskelett sowie die offenbar in Fehlstellung verheilte Schambeinfraktur beschrieben, was funktionell bedeutungslos sei. Er hielt vor allem fest, dass der Verlauf nach der Cholezystektomie komplikationslos war, die Scham- und Steissbeinfrakturen konservativ behandelt werden konnten und ein Hämatom glutäal während einer Hospitalisation ausgeräumt wurde. Die Narbenplastik sei folgenlos abgeheilt, während der Aufenthalt in einer Reha-Klinik Ende 2003 eine Verbesserung des Allgemeinzustandes und eine Kräftigung der Muskulatur (Beine, Rücken) gebracht habe. Eine essentielle Hypertonie sei kein Grund für eine Arbeitsunfähigkeit, eine Herzinsuffizienz sei nicht ausgewiesen und es bestehe auch keine Ateminsuffizienz. Die Rückenproblematik entspreche dem normalen Alterungsprozess, während die postulierten Discopathien ohne Angaben entsprechender klinischer Beschwerden bzw. neurologischer Ausfallerscheinungen hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit bedeutungslos seien; das Gleiche gelte für den bilateralen Hallux valgus. Labor, EKG und Lungenfunktionsprüfung seien zudem normal ausgefallen. Eine relevante Lungenpathologie sei auszuschliessen. An der Stichhaltigkeit einer psychiatrischen Diagnose sei zu zweifeln, nachdem zunächst im Jahr 1998 von einer manisch-depressiven Psychose die Rede war und im allgemeinärztlichen Bericht vom 1. April 2004 nun plötzlich ein paranoides Syndrom und eine angstbetonte Depression angeführt wurden. Da solche Diagnosen in den Zwischenberichten nie erwähnt worden seien, liessen auch sie nicht den Schluss auf eine Symptomatik in einem die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden Ausmass zu. Schliesslich sei dem Bericht betreffend den Reha-Aufenthalt im Februar/März 2005 zu entnehmen, dass wiederum eine subjektive wie objektive Besserung des Gesundheitszustandes mit Abnahme der Beschwerden, Kräftigung der Rückenmuskulatur und freierer Beweglichkeit erzielt wurde. Daraus lasse sich erkennen, dass der Gesundheitszustand und damit die ohnehin nicht wesentlich eingeschränkte Arbeitsfähigkeit durchaus besserungsfähig sei. Zudem seien im letzten Bericht des behandelnden Arztes vom 20. April 2005 verschiedene früher angeführte Diagnosen nicht mehr erwähnt worden. Es gebe daher auch aufgrund der zuletzt eingereichten Berichte keine Argumente, welche eine neue Betrachtungsweise des Gesundheitszustandes und dessen Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit rechtfertigen würden. Weitere medizinische Abklärungen seien nicht angezeigt.

- 7.3 Für das Bundesverwaltungsgericht besteht vorliegend kein Grund, von der fachkundigen Auswertung und Würdigung der objektiven Befunde durch den ärztlichen Dienst der IV-Stelle abzuweichen, konnte dieser sich doch seine Meinung aufgrund zahlreicher, aus der Heimat der Versicherten stammender Berichte behandelnder (Fach-)Ärzte bilden. Daraus geht ins-

besondere hervor, dass die Leiden der Versicherten kaum über das altersübliche Mass hinausgehen und letztere, allenfalls abgesehen von kürzeren krankheitsbedingten Unterbrüchen, weiterhin in der Lage wäre, eine ihrem Alter und ihrer Ausbildung entsprechende Tätigkeit in vollem Umfang zu verrichten. Aufgrund dieser medizinischen Beurteilung muss gefolgert werden, dass die Beschwerdeführerin in ihrem Aufgabenbereich bei Weglassen der schweren Arbeitskomponenten nicht in einem einen Rentenanspruch begründenden Ausmass behindert ist und folglich keine Invalidität im Sinn von Art. 28 IVG vorliegt. Diese Schlussfolgerung wird indirekt auch durch den nach Abschluss des Schriftenwechsels eingereichten arbeitsmedizinischen Bericht bestätigt, enthält dieser doch keine neuen Tatsachen, welche eine Verschlechterung der bestehenden oder das Auftreten neuer Leiden belegen würden. Unter diesen Umständen erübrigen sich weitere medizinische Abklärungen.

Selbst wenn die Beschwerdeführerin als Erwerbstätige qualifiziert und zur Bestimmung des Invaliditätsgrads nach Art. 16 ATSG das Valideneinkommen zum Invalideneinkommen in Beziehung gesetzt würde, ergäbe sich kein Invaliditätsgrad, der einen Rentenanspruch begründete. Ausgehend von der für die Beschwerdeführerin günstigsten Hypothese, dass ihre Arbeitsfähigkeit als in der Landwirtschaft Angestellte massgeblich eingeschränkt wäre, wäre sie in Verweistätigkeiten in körperlich leichten, psychisch nicht anspruchsvollen Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wie z.B. im verarbeitenden Gewerbe, in der Herstellung von Nahrungsmitteln und Getränken etc. arbeitsfähig. Mangels konkreter Angaben betreffend die Lohnverhältnisse im Wohnsitzland der Versicherten wäre dabei auf schweizerische Verhältnisse abzustellen. Gemäss Rechtsprechung (BGE 126 V 75) sind zur Bestimmung des Invalidenlohnes die in TA1, Anforderungsprofil 4, der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) veröffentlichten Bruttolöhne des Jahres 2002 (frühestmöglicher Beginn des Rentenanspruchs, vgl. Erw. 4 3. Absatz in fine) heranzuziehen. Nach dem darin angeführten Mittelwert für einfache, repetitive Tätigkeiten hätte die Versicherte in einer leidensangepassten Tätigkeit im Jahr 2002 einen Monatslohn von Fr. 3'820.- auf der Basis einer 40-Stundenwoche erzielen können (Invalidenlohn). Dieser Invalidenlohn wäre in Beziehung zu setzen zum Validenlohn. Herangezogen wird vorliegend – in Ermangelung anderweitiger statistischer Grundlagen und trotz der methodischen Unterschiede bei der Erhebung der statistischen Werte – der für die Beschwerdeführende vorteilhafteste Verdienst als Familienarbeitskraft in einem landwirtschaftlichen Betrieb in Talregionen. Dieser belief sich im Jahr 2002 auf Fr. 38'758.- pro Jahr bzw. auf Fr. 3'230.- pro Monat (vgl. Statistisches Lexikon der Schweiz), wobei die durchschnittliche Wochenarbeitszeit nicht bekannt ist, aber um einiges höher sein dürfte als bei den genannten Vergleichseinkommen. Bei Annahme dieser für die Beschwerdeführerin günstigsten Eckwerte und unter Berücksichtigung eines maximalen leidensbedingten Abzugs von 25% vom statistischen Invalidenlohn resultiert ein Invaliditätsgrad von 25% ($[3'230 - 2'865 \times 100] : 3'230 = 25\%$). Ein Invaliditätsgrad von weniger als 50% begründet jedoch für die in Serbien wohn-

hafte Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG).

- 7.4 Die Beschwerde ist aus diesen Gründen abzuweisen. Der Vollständigkeit halber wird die Beschwerdeführerin, die am 27. April 2008 das 64. Altersjahr zurücklegen wird, darauf hingewiesen, dass sie zu gegebener Zeit Antrag auf eine schweizerische Altersrente stellen kann.

8.

- 8.1 Verfahrenskosten werden keine erhoben, da im vorliegenden Verfahren über eine Streitigkeit betreffend die Bewilligung bzw. Verweigerung von Versicherungsleistungen zu entscheiden ist (vgl. die Übergangsbestimmung vom 16. Dezember 2005 zur Änderung des IVG, Bst. c sowie Art. 4b der Verordnung über Kosten und Entschädigungen im Verwaltungsverfahren, SR 172.041.0, in der bis am 30. April 2007 geltenden Fassung).
- 8.2 Ausgangsgemäss ist keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 e contrario VwVG).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 6. April 2005 wird abgewiesen.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben, und es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.
3. Dieses Urteil wird eröffnet:
 - dem Vertreter der Beschwerdeführerin (mit Gerichtsurkunde)
 - der Vorinstanz (Ref-Nr. CS/ , mit Gerichtsurkunde)
 - dem Bundesamt für Sozialversicherungen (mit Gerichtsurkunde)

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Franziska Schneider

Margit Martin

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 der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand am: