

**Bundesverwaltungsgericht**  
**Tribunal administratif fédéral**  
**Tribunale amministrativo federale**  
**Tribunal administrativ federal**



Abteilung III  
C-2531/2006

{T 0/2}

**Urteil vom 16. November 2007**

\_\_\_\_\_  
Besetzung

Richterin Franziska Schneider (Vorsitz),  
Richter Eduard Achermann, Richter Francesco Parrino,  
Gerichtsschreiberin Susanne Genner.

\_\_\_\_\_  
Parteien

J.\_\_\_\_\_,  
vertreten durch lic. iur. R.\_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführerin,

gegen

**IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,**  
Vorinstanz.

\_\_\_\_\_  
Gegenstand

Invalidenrente (Einspracheverfügung vom 22.03.2005).

**Sachverhalt:****A.**

Die am (...) 1962 geborene Beschwerdeführerin spanischer Nationalität arbeitete von August 1980 bis Juli 1992 als Reinigungskraft in der Schweiz (act. 16). Im August 1992 kehrte die Beschwerdeführerin nach Spanien zurück und übte dort von September 1996 bis Mitte Februar 2003 die gleiche Tätigkeit aus. Am 20. April 2004 bescheinigte Dr. M.\_\_\_\_\_ vom Instituto Nacional de la Seguridad Social mittels Formular E 213 der Europäischen Union eine Arbeitsunfähigkeit von 100% seit 14. Februar 2003 (act. 22). Seit 14. November 2003 bezieht die Beschwerdeführerin eine spanische Invalidenrente (act. 8, 7).

**B.**

Gemäss den Vorakten beantragte die Beschwerdeführerin bei der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: Vorinstanz) am 25. März 2004 eine Invalidenrente (act. 1). Mit Verfügung vom 29. November 2004 lehnte die Vorinstanz das Gesuch ab (act. 25). Sie stützte sich dabei auf die Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes. Dr. med. R.\_\_\_\_\_ verneinte in seinem Bericht vom 22. November 2004 grössere Verletzungen der Hände, der einzigen Körperregion, die als ernsthaft angegriffen beschrieben worden sei. Aufgrund der vorliegenden Röntgenbilder könne ein invalidisierender Gesundheitsschaden ausgeschlossen werden, und die Reinigungsarbeiten seien medizinisch nach wie vor zumutbar (act. 24).

**C.**

Den Entscheid der Vorinstanz focht die Beschwerdeführerin mit Einsprache vom 4. Januar 2004 (recte: 2005) an (act. 28). Sie machte geltend, ernsthaft an aktiver rheumatoider Arthritis zu leiden und schlecht auf die begonnene Behandlung anzusprechen. Die Entzündung werde zunehmend in den Handgelenken, in den Knien, im linken Knöchel und in den Füessen objektivierbar. Die Beschwerden hätten sich verschlimmert und hinderten sie nicht nur an jeder auf dem Arbeitsmarkt verwertbaren Tätigkeit, sondern auch an der Verrichtung der Haushaltsarbeit. Deshalb sei sie als bleibend erwerbsunfähig zu erklären, und es sei ihr die gesetzliche Rente zuzusprechen. Zum Beweis legte sie ein Gutachten von Dr. V.\_\_\_\_\_, Sektionschef des rheumatologischen Dienstes des Universitätsspitals Santiago de Compostela, vom 7. März 2003 (act. 19) sowie ein Gutachten von Dr. P.\_\_\_\_\_, Rheumatologe

am Universitätsspital von Santiago de Compostela, vom 4. November 2003 (act. 20) bei.

**D.**

Mit Einspracheentscheid vom 22. März 2005 wies die Vorinstanz die Einsprache ab (act. 29). Sie führte an, bei der Erkrankung der Beschwerdeführerin handle es sich um ein labiles Leiden, welches gemäss konstanter Rechtsprechung im Licht von Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG betrachtet werden müsse. Der ärztliche Dienst der Vorinstanz habe aufgrund des Dossiers und der vorgelegten Arztberichte keine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 40% während eines Jahres feststellen können. Medizinisch sei die Beschwerdeführerin immer noch in der Lage, ihren Beruf als selbständige Reinigungskraft auszuüben. Demgemäss liege keine Invalidität im Sinn der zitierten Gesetzesbestimmungen vor.

**E.**

Gegen diesen Entscheid erhob die Beschwerdeführerin, nunmehr vertreten durch lic. iur. R.\_\_\_\_\_, am 6. Mai 2005 Beschwerde bei der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen (nachfolgend: Rekurskommission). Sie beantragte, es sei eine neue Berechnung des Invaliditätsgrades unter Berücksichtigung des neu eingereichten ärztlichen Berichts von Dr. V.\_\_\_\_\_ vom 22. April 2005 (act. 33) durchzuführen und der Beschwerdeführerin eine Invalidenrente zuzusprechen. Eventuell sei eine neue ärztliche Untersuchung der Beschwerdeführerin in der Schweiz anzuordnen und aufgrund derselben der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin neu zu berechnen.

**F.**

Mit Vernehmlassung vom 2. August 2005 reichte die Vorinstanz einen Bericht von Dr. med. L.\_\_\_\_\_ vom 14. Juli 2005 ein (act. 37). Darin werden unter dem Titel überarbeitete Diagnosen genannt:

1. Rheumatoide Arthritis ED 2000 mit
  - Basistherapie Anti-TNF-Therapie und Methotrexat
  - Symmetrische Polyarthritits der Hände, Füsse und Kniegelenke
2. St. n. iatrogener schwerer chronischer mikrozytärer Anaemie und Harnwegsinfektion unter CTLA4-Therapie

Das Schreiben des Rheumatologen Dr. V.\_\_\_\_\_ vom 22. April 2005 widerspreche dem Bericht des IV-Stellenarztes Dr. med. R.\_\_\_\_\_ vom 22. November 2004, welcher relevante Läsionen verneint habe.

Die Beschreibungen von Dr. V.\_\_\_\_\_ seien typisch für eine rheumatoide Arthritis. An der Diagnose und der Aktivität der Krankheit bestehe kein Zweifel. Tätigkeiten wie Putzarbeiten mit mittelschweren bis zeitweise schweren repetitiven körperlichen Belastungen seien nicht geeignet für die Versicherte. Dies stimuliere die entzündlichen Reaktionen in den Gelenken, sowohl durch die Krafterwirkungen auf die Gelenke als auch durch den wiederholten Kontakt mit feuchten Arbeitsmitteln. Die Führung des Haushalts sei zumutbar, da dort Pausen zwischen den einzelnen Verrichtungen eingefügt werden könnten. Es müsse eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit als Reinigungskraft ausgesprochen werden. In einer Verweistätigkeit wie Bildschirmarbeit oder Telefonservice bestehe in Berücksichtigung der rascheren Ermüdbarkeit eine Arbeitsunfähigkeit von maximal 20%. Eine erneute Begutachtung sei nicht notwendig, da der rheumatologische Bericht alle notwendigen Angaben über Krankheitsverlauf, Therapiewahl, deren Ansprechen und Krankheitsaktivitätsscores enthalte.

Entsprechend dieser Beurteilung führte die Vorinstanz am 25. Juli 2005 den Einkommensvergleich durch, welcher einen Invaliditätsgrad von 32% ergab (act. 38).

#### **G.**

Mit Replik vom 2. September 2005 bestritt die Beschwerdeführerin, in Verweistätigkeiten als Sekretärin oder Telefonistin arbeitsfähig zu sein. Das Heben von Gegenständen oder Greifen mit den Fingern sei durch die entzündlichen Veränderungen der proximalen Interphalangealgelenke, Metakarpogelenke und des Handgelenks sowie durch das arthritisch veränderte Daumeninterphalangealgelenk stark erschwert. Auch Montagearbeiten in einer Fabrik wären für sie ungeeignet. Sie sei überhaupt nicht mehr arbeitsfähig. Zum Beweis legte die Beschwerdeführerin folgende Dokumente vor:

- Arztbericht von Dr. V.\_\_\_\_\_ vom 18. August 2005 (inkl. Übersetzung)
- je eine Fotografie der rechten Hand und des rechten Fusses der Beschwerdeführerin (inkl. notarielle Beglaubigung deren Authentizität)
- Artikel Rheumatoide Arthritis Perlen und Mythen , verfasst von A. Tyndall, Rheumatologische Universitätsklinik, Felix Platter-Spital, Basel, publiziert in: Therapeutische Umschau, Band 62, 2005, Heft 5, S. 269-271.

**H.**

In ihrer Duplik vom 29. September 2005 beharrte die Vorinstanz auf ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde. Sie stützte sich dabei auf den Bericht von Dr. med. L.\_\_\_\_\_ vom 22. September 2005 (act. 40). Die IV-Stellenärztin hielt an ihrer Beurteilung vom 14. Juli 2005 fest. Der neu angeführte Krankheitsaktivitätsscore von 4.34 sei weiterhin rückläufig, was trotz schwierigem Verlauf der Krankheit für eine Besserung spreche. Die vorgeschlagenen Verweistätigkeiten könnten in sitzender Körperposition ausgeführt werden und belasteten die Gelenke nicht.

**I.**

Die Beschwerdeführerin bestritt in ihrer Triplik vom 3. November 2005 erneut, in einer leidensangepassten Verweistätigkeit arbeitsfähig zu sein. Insbesondere mache ein leicht niedrigerer Krankheitsaktivitätsscore die Beschwerdeführerin nicht arbeitsfähig, sondern zeige lediglich, dass die neue medikamentöse Therapie mit Etanercept, niedrig dosiertem Kortison, nicht steroidalen entzündungshemmenden Medikamenten, einer Eisensubstitutions-Therapie und Methotrexat anspreche. Auch bei einer guten Kontrolle der Krankheitsaktivität sei mit arthrotischen Veränderungen der Gelenke zu rechnen, welche bleibende Schmerzen und funktionelle Einschränkungen verursachten. Zum Beweis reichte die Beschwerdeführerin folgenden Artikel ein: Management der rheumatoiden Arthritis, verfasst von Th. Daikeler, Rheumatologische Universitätsklinik Basel, publiziert in: Therapeutische Umschau, Band 62, 2005, Heft 5, S. 281-284.

**J.**

Mit Verfügung vom 28. Februar 2007 wurden der Beschwerdeführerin die Übernahme des Verfahrens durch das Bundesverwaltungsgericht und die Zusammensetzung des Spruchkörpers mitgeteilt. Die Frist zur Einreichung eines Ausstandsbegehrens ist am 12. März 2007 unbenutzt abgelaufen.

**K.**

Mit Verfügung vom 17. August 2007 bzw. vom 31. August 2007 lud das Bundesverwaltungsgericht die Vorinstanz bzw. die Beschwerdeführerin ein, zur Frage einer allfälligen Aktenverwechslung Stellung zu nehmen, dies mit Blick auf die unterschiedlichen Namen, AHV-Nummern und Geschlechtsangaben in den Vorakten.

**L.**

Sowohl die Vorinstanz als auch die Beschwerdeführerin verneinten das Vorliegen einer Aktenverwechslung und bestätigten, dass sich die betreffenden Aktenstücke durchwegs auf die Beschwerdeführerin bezögen.

**M.**

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

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

**1.1** Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der beim Inkrafttreten des Verwaltungsgerichtsgesetzes bei Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel. Die Beurteilung erfolgt nach neuem Verfahrensrecht (Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht [Verwaltungsgerichtsgesetz, VGG, SR 173.32]).

**1.2** Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht unter Vorbehalt der in Art. 32 VGG genannten Ausnahmen Beschwerden gegen Verfügungen nach Artikel 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (Verwaltungsverfahrensgesetz, VwVG, SR 172.021). Zulässig sind Beschwerden gegen Verfügungen von Vorinstanzen gemäss Art. 33 VGG. 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. Beim angefochtenen Einspracheentscheid handelt es sich zweifellos um eine Verfügung im Sinn von Art. 5 VwVG. Das Bundesverwaltungsgericht ist somit für die Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

**1.3** Durch den angefochtenen Entscheid ist die Beschwerdeführerin besonders berührt, und sie hat an dessen Aufhebung oder Änderung ein schutzwürdiges Interesse (Art. 48 Abs. 1 Bst. b und c VwVG, vgl. auch Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Die

dagegen erhobene Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 VwVG, vgl. auch Art. 60 Abs. 1 ATSG), weshalb auf sie einzutreten ist.

**1.4** Mit der Beschwerde an das Verwaltungsgericht 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).

## **2.**

Im Folgenden ist zu prüfen, welche Rechtsnormen im vorliegenden Fall anwendbar sind.

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

**2.2** Die Beschwerdeführerin ist Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen, nachfolgend FZA, SR 0.142.112.681) anwendbar ist (Art. 80a IVG in der Fassung gemäss Ziff. I 4 des Bundesgesetzes vom 14. Dezember 2001 betreffend die Bestimmungen über die Personenfreizügigkeit im Abkommen zur Änderung des Übereinkommens zur Errichtung der EFTA, in Kraft seit 1. Juni 2002). Das Freizügigkeitsabkommen setzt die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union insoweit aus, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 FZA). Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Mitglieder der Vertragsstaaten zu gewährleisten.

**2.3** Am 1. Januar 2003 sind das ATSG sowie die entsprechende Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11) in Kraft getreten. Die entsprechenden Bestimmungen sind somit anwendbar auf Sachverhalte, die sich nach dem 1. Januar 2003 verwirklicht haben. Bezüglich der vorliegend auf Grund von Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG zu berücksichtigenden ATSG-Normen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und zur Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16) sowie zur Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art.17) hat das Schweizerische Bundesgericht (vormals Eidgenössisches Versicherungsgericht) erkannt, dass es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstgerichtlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor Inkraft-Treten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit keine Änderung ergibt, weshalb die hierzu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3). Auch die Normierung des Art. 16 ATSG führt nicht zu einer Modifizierung der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist (zu Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis zum 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung vgl. BGE 128 V 29 E. 1, BGE 104 V 135 E. 2a und b).

**2.4** Am 1. Januar 2004 ist die Änderung vom 21. März 2003 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (4. IV-Revision, AS 2003 3837) in Kraft getreten. Somit ist für die Prüfung von Ansprüchen, die nach diesem Zeitpunkt entstanden sind, die seit dem 1. Januar 2004 gültige Fassung des IVG, vorbehältlich der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 21. März 2003 (AS 2003 3850), anwendbar.

### **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 4 E. 1.2 mit Hinweisen, vgl. auch THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, S. 489 Rz. 20). Vorliegend ist somit das Datum des Einspracheentscheids vom 22. März 2005 massgeblich.

**4.**

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

**4.1** Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes (ATSG/IVG) ist und beim Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist.

Die Beschwerdeführerin hat unbestrittenermassen während mehr als einem Jahr Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet, so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG erfüllt ist.

**4.2** Der Rentenanspruch entsteht frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 Prozent bleibend erwerbsunfähig geworden ist oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen war (Art. 29 Abs. 1 IVG).

**4.3** Nach dem ATSG in Verbindung mit dem IVG ist der Begriff "Invalidität" nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 275 E. 4a, BGE 102 V 166) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. in der bisherigen Tätigkeit, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen.

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 Art. 4 Abs. 2 IVG gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat.

Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behand-

lung 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).

**4.4** Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben die Versicherten Anspruch auf eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 40%, auf eine halbe Rente bei einem solchen von 50%, auf eine Dreiviertelsrente bei einem Grad der Invalidität von 60% und auf eine ganze Rente bei einem solchen von 70%. Gemäss Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt ab 1. Juni 2002 für Schweizer Bürgerinnen und Bürger sowie Angehörige von Mitgliedstaaten der Europäischen Union, welche Anspruch auf Viertelsrenten haben, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union Wohnsitz haben. Nach der Rechtsprechung des Schweizerischen Bundesgerichts stellt Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

**4.5** 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).

Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarkts ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält. Nach diesen Ge-

sichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 276 E. 4b; ZAK 1991 S. 320 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). Von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG kann aber dort nicht mehr gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre (SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3c, ZAK 1989 S. 322 E. 4).

**4.6** Zu bemerken bleibt, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrechts 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 E. 4a, 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.), wobei es unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht.

## **5.**

**5.1** Die Verfügung der Vorinstanz vom 29. November 2004 stützt sich massgeblich auf den Bericht des IV-Stellenarztes Dr. med. R. \_\_\_\_\_ vom 22. November 2004 (act. 24). Obwohl mit der Einsprache vom 4. Januar 2005 ein Arztbericht von Dr. V. \_\_\_\_\_, Servicio de Reumatología, vom 7. März 2003, sowie von Dr. P. \_\_\_\_\_, Especialista en Reumatología, vom 4. November 2003 eingereicht wurden, welche die mit der rheumatoiden Arthritis einhergehende Entzündung der Hände sowie Probleme mit der Therapie beschreiben, verzichtete die Vorins-

tanz auf die erneute Konsultation ihres ärztlichen Dienstes und stützte sich auf die Feststellung von Dr. med. R.\_\_\_\_\_, aufgrund der vorliegenden Röntgenbilder könne ein invalidisierender Gesundheitsschaden ausgeschlossen werden, und die Tätigkeit als Reinigungskraft sei vollschichtig zumutbar.

Im Beschwerdeverfahren hat die Vorinstanz ferner die ärztlichen Berichte vom 14. Juli 2005 (act. 37) und vom 22. September 2005 (act. 40) von Dr. med. L.\_\_\_\_\_ zu den Akten gegeben. Grundsätzlich kommt Arztberichten, welche im Beschwerdeverfahren von der Vorinstanz nachgereicht werden, der gleiche Beweiswert zu wie denjenigen Arztberichten, welche die Grundlage der vorinstanzlichen Entscheidung gebildet haben. Ausschlaggebend für die Heranziehung einer ärztlichen Stellungnahme ist einzig, ob diese sich auf den rechtserheblichen Sachverhalt, d. h. auf die Zeit vor dem Datum des Einspracheentscheids bezieht. Diese Voraussetzung ist vorliegend erfüllt.

**5.2** Die IV-Stellenärztin Dr. med. L.\_\_\_\_\_ erachtete in ihrem Bericht vom 14. Juli 2005 (act. 37) die Beschwerdeführerin als zu 80% arbeitsfähig in Verweistätigkeiten wie z. B. am Bildschirm oder im Telefonservice. Die 20%ige Einbusse der Arbeitsfähigkeit begründete Dr. med. L.\_\_\_\_\_ mit einer rascheren Ermüdbarkeit.

In dem mit der Duplik vom 29. September 2005 eingereichten Bericht vom 22. September 2005 (act. 40) führte Dr. med. L.\_\_\_\_\_ an, die beigelegten Fotografien zeigten die unumstrittene rheumatoide Arthritis mit Aktivitätszeichen der anhaltenden Arthritis. Der Krankheitsaktivitätsscore sei mit 4.34 jedoch rückläufig. Dies spreche trotz schwierigem Verlauf der Krankheit für eine Besserung. Zudem stellten lediglich Infektionen, welche unter der aktuellen Therapieform gehäuft auftreten könnten, eine neue Indikation für die Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit in der Verweistätigkeit dar. Dr. med. L.\_\_\_\_\_ bezeichnete in ihrer im Rahmen der Vernehmlassung abgegebenen Stellungnahme vom 14. Juli 2005 (act. 37) den rheumatologischen Bericht von Dr. V.\_\_\_\_\_ vom 22. April 2005 (act. 33) als sorgfältig. Der Bericht enthalte alle notwendigen Angaben, so dass kein Anlass für eine Begutachtung bestehe. Während der behandelnde Arzt Dr. V.\_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 18. August 2005 auf schwere Entzündungen der Interphalangeal- und Handwurzelgelenke hinweist, die eine schwere funktionelle Beeinträchtigung beider Hände zur Folge hätten, schliesst die IV-Stellenärztin aus den erwähnten Befunden auf eine 80%ige Arbeitsfähigkeit.

**5.3** Die medizinischen Abklärungen gemäss den Vorakten, insbesondere die Berichte von Dr. V.\_\_\_\_\_, geben den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in Bezug auf deren Arbeitsfähigkeit umfassend wieder. Die Schlussfolgerung des behandelnden Arztes, die Beschwerdeführerin sei zu 100% arbeitsunfähig, findet jedoch in den genannten medizinischen Unterlagen keine Stütze. Die Würdigung des Krankheitsbildes durch Dr. med. L.\_\_\_\_\_, vom medizinischen Dienst der Vorinstanz ist nachvollziehbar und überzeugend, weshalb mit der Vorinstanz davon auszugehen ist, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Einspracheentscheids vom 22. März 2005 in leidensangepassten Verweistätigkeiten zu 80% arbeitsfähig war.

**5.4** Bei dieser Ausgangslage stellt sich der Einkommensvergleich wie folgt dar: Die Beschwerdeführerin war nach eigenen Angaben zwischen 1. September 1996 und 30. November 2003 als selbständige Reinigungskraft in einer öffentlichen Primarschule in Spanien tätig. Die tägliche Arbeitszeit betrug 8 Stunden. Für das Valideneinkommen kann somit davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde im Zeitpunkt des Rentenbeginns bei einem Beschäftigungsgrad von 100% ein branchenübliches Gehalt erzielt hätte. Dem Invalideneinkommen sind die vorgeschlagenen Verweistätigkeiten zu einem Beschäftigungsgrad von 80% zugrunde zu legen (vgl. E. 5.3). Mit der Ausübung einer Hilfstätigkeit entsprechend den persönlichen Dienstleistungen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung im Anforderungsniveau 4 für Frauen (Bundesamt für Statistik, Schweizerische Lohnstrukturerhebung, TA1) würde die Beschwerdeführerin nicht weniger verdienen als mit der Tätigkeit als selbständig erwerbende Reinigungskraft. Die Lohneinbusse beträgt somit 20%. Sodann ist der Beschwerdeführerin ein leidensbedingter Abzug zuzugestehen. Nach der Rechtsprechung ist ein Abzug von maximal 25% vom Tabellenlohn in Berücksichtigung aller in Betracht kommenden Merkmale zulässig (BGE 126 V 75 E. 5b/cc). Neben der gesundheitlichen Beeinträchtigung können insbesondere das Alter, die Dauer der Betriebszugehörigkeit, die Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie der Beschäftigungsgrad die Lohnhöhe beeinflussen (BGE 126 V 75 E. 5a, bestätigt in BGE 129 V 472 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Der Abzug soll indessen nicht schematisch, sondern bezogen auf den Einzelfall vorgenommen werden (BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Im vorliegenden Fall dürfte die gesundheitliche Beeinträchtigung der Beschwerdeführerin die Lohnhöhe negativ beeinflussen. Ein Abzug von 10% erscheint daher angemessen. Daraus resultiert gegenüber dem Valideneinkommen eine Ein-

kommenseinbusse von insgesamt 30%. Der Invaliditätsgrad liegt somit eindeutig unter der anspruchsbegründenden Grenze von 40%, so dass der Anspruch auf eine Invalidenrente zu verneinen ist.

**5.5** Zusammenfassend ergibt sich, dass sowohl der Antrag auf Gewährung einer Invalidenrente als auch der Eventualantrag auf Anordnung einer medizinischen Begutachtung unbegründet ist. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

## **6.**

### **6.1**

Das Verfahren ist gemäss der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts gestützt auf die Übergangsbestimmung vom 16. Dezember 2005 zur Änderung des IVG, Bst. c, in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG bzw. in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG kostenlos.

**6.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird keine Parteientschädigung zugesprochen (Art. 63 Abs. 1 VwVG e contrario).

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben, und es wird keine Partei-entschädigung zugesprochen.

**3.**

Dieses Urteil geht an:

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

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 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: