

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-2538/2007
{T 0/2}

Urteil vom 26. Mai 2009

Besetzung

Richter Alberto Meuli (Vorsitz), Richter Johannes Frölicher, Richter Michael Peterli,
Gerichtsschreiber Jean-Marc Wichser.

Parteien

X._____,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
avenue Edmond-Vaucher 18, Postfach 3100,
1211 Genf 2,
Vorinstanz.

Gegenstand

IV-Leistungen.

Sachverhalt:**A.**

A.a Die am NN geborene, verheiratete, in Deutschland wohnhafte Schweizer Bürgerin X._____, welche die Schweiz im Mai 1973 verliess, aber später im Sommer/Herbst 1977 hier arbeitete, meldete sich am 30. September 2004 beim deutschen Versicherungsträger zum Bezug einer schweizerischen Invalidenrente an (act. 2 der IV-Stelle).

A.b In der Folge zog die IV-Stelle verschiedene Unterlagen wirtschaftlichen und medizinischen Inhalts zu den Akten, insbesondere:

- einen von der Antragstellerin am 10. Oktober 2005 ausgefüllten Fragebogen für den Versicherten, aus dem zu entnehmen ist, dass diese am 6. Juni 2003 ihre bisherige, vollschichtig ausgeübte Tätigkeit als Lehrkraft für Pflegeberufe aus gesundheitlichen Gründen habe aufgeben müssen und seit dem 30. September 2004 eine deutsche Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung erhalte (act. 21 IV);

- einen ebenfalls von X._____ am selben Tag ausgefüllten Fragebogen für die im Haushalt tätigen Versicherten, in welchem diese ergänzend angibt, dass sie nach einem Treppensturz am 9. August 1996 ihr Gehör am linken Ohr verloren habe und seither an Schwindel leide; eine berufliche Rehabilitation sei schwierig, da ihr Gesundheitszustand nicht genug stabil sei; die anfallenden Haushaltstätigkeiten könne sie ohne Einschränkung ausüben (act. 20 IV);

- einen am 11. November 2005 von der Antragstellerin – infolge des Konkurses ihrer bisherigen Arbeitgeberin - selbst ausgefüllten Fragebogen für den Arbeitgeber, woraus ersichtlich ist, dass sie bis 30. November 1999 als leitende Pflegefachkraft gearbeitet habe, aus gesundheitlichen Gründen (Hörsturz mit Schwerhörigkeit) aus dem Arbeitsprozess ausgeschieden sei und danach an beruflichen Rehabilitations- und Weiterbildungsmaßnahmen teilgenommen habe (act. 18 IV);

- ein zu Händen des deutschen Versicherungsträgers am 1. Dezember 2004 erstelltes orthopädisches Gutachten, dem zu entnehmen ist, dass die Antragstellerin an einem rezidivierenden, generalisierten Wirbelsäulensyndrom, einem degenerativen HWS-Syndrom, Skoliose, Spondylolisthesis, Zustand nach Hörsturz, Gonarthrose links, und ei-

nem Verdacht auf entzündliches, intracranielles Geschehen leide; ein Grossteil der Beschwerden der Antragstellerin sei durch den Hörsturz mitbedingt, von Seiten des Bewegungsapparates seien die Beschwerden durch die degenerative Veränderung in allen Abschnitten der Wirbelsäule bedingt, weshalb insgesamt mittelschwere bis schwere körperliche Tätigkeiten in vorgeneigter Haltung und mit Heben und Tragen von Lasten sowie Tätigkeiten mit besonderen Anforderungen an das Hörvermögen nicht ausführbar seien, jedoch leichtere Tätigkeiten, insbesondere mit Wechsel zwischen Sitzen / Stehen und Laufen halb-schichtig, bis unter 6 Stunden, ausgeführt werden könnten (act. 34 IV);

- ein HNO-fachärztliches Gutachten vom 12. Dezember 2004, wonach die Versicherte wegen der mittel- bis hochgradigen Innenohrschwerhörigkeit links aus HNO-ärztlicher Sicht nicht in der Lage sei, Beschäftigungen mit Anforderungen an das Gehör wie Kundenkontakte und Telefonarbeit nachzugehen; Tätigkeiten ohne Anforderungen an das Gehör und das Gleichgewicht seien im Umfang von 3 bis unter 6 Stunden im Tag zumutbar (act. 35 IV);

- ein neuropsychiatrisches Gutachten der Dres med. M._____ und N._____ vom 7. Februar 2005, dem in beruflicher Hinsicht zu entnehmen ist, dass die Antragstellerin nach ihrem Hörsturz im Jahre 1996 Pflegeleiterin, von 2000 bis 2002 Berufsfachschullehrerin für Pflegeberufe und seither „Springerin“ in diesem Tätigkeitsfeld gewesen sei, wenn Kollegen ausgefallen seien, und in gesundheitlicher Hinsicht mit Blick auf die Arbeitsfähigkeit, dass X._____ infolge der diagnostizierter Hörminderung und einer sensiblen Halbseitenstörung links Tätigkeiten nicht verrichten könne, bei denen die Hörfunktion essentiell sei, andere Tätigkeiten ohne Absturzgefahr seien im Umfang von 6 Stunden und mehr zumutbar (act. 36 IV);

- verschiedene ältere, spezialärztliche Berichte vom September 1996, Dezember 1999, Oktober 2000, September 2001, Februar/März 2002 und Mai/Juni 2004 (act. 22 bis 33 IV).

A.c Nach Einsichtnahme in diese Unterlagen hielt der IV-Stellenarzt Dr. med. O._____ mit Bericht vom 20. Januar 2006 dafür, dass bei der Versicherten hauptsächlich eine erhebliche Hörminderung links gemäss ICD-10 H 91.9, degenerative Veränderungen der Lenden- und der Halswirbelsäule sowie Gonarthrose diagnostiziert werden könne; leichtere Verweisungstätigkeiten in wechselnder Körperhaltung seien vollschichtig zumutbar (act. 38 IV).

B.

B.a Mit Verfügung vom 1. Februar 2006 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren von X._____ ab. Dabei führte sie im Wesentlichen aus, dass sich aus den Akten ergeben habe, dass bei der Antragstellerin weder eine bleibende Erwerbsunfähigkeit noch eine gesetzlich ausreichende durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres vorliege. Trotz des Gesundheitsschadens sei eine dem Gesundheitszustand angepasste gewinnbringende Tätigkeit noch immer in rentenausschliessender Weise zumutbar (act. 39 IV).

B.b Mit Eingabe vom 19. Februar 2006 erhob X._____ Einsprache gegen die Verfügung vom 1. Februar 2006 und beantragte sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Dabei machte sie im Wesentlichen geltend, dass bei ihr eine bleibende Arbeitsunfähigkeit bestehe. Aufgrund ihres gesundheitlichen Zustandes sei sie während ca. drei Jahren arbeitsunfähig gewesen. Sie sei seit Mitte 2003 aus dem Erwerbsleben ausgeschieden, weil die Arbeitsmarktlage nicht ausgeglichen sei und sich ihr Gesundheitszustand verschlechtert habe. Ihre Invalidität zwingt sie zu einem Leben, das sie nicht ausgesucht habe (act. 40 IV).

B.c Mit Einspracheentscheid vom 7. März 2007 wies die IV-Stelle die Einsprache ab im Wesentlichen mit der Begründung, dass mit der Einsprache keine neuen medizinischen Unterlagen eingereicht worden seien, so dass auf die letzte Stellungnahme des internen ärztlichen IV-Stellendienstes verwiesen werden könne, wonach aufgrund der ärztlichen Atteste die Zumutbarkeit der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Lehrerin für Pflegeberufe und ähnliche Verweisungstätigkeiten angenommen werden könne (act. 42 IV).

C.

Mit Eingabe vom 2. April 2007 (Datum des Poststempels) erhob X._____ (nachfolgend die Beschwerdeführerin) gegen den Einspracheentscheid vom 7. März 2007 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht und beantragte sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung.

Dabei machte sie im Wesentlichen geltend, dass ihr Hörvermögen sich verschlechtert habe, der Hörverlust des linken Ohres ihr auch Schwindel verursache, aber ein Hörgerät wegen des diagnostizierten Morbus Menière nicht möglich sei. Dazu habe sie erhebliche Sehschwierigkei-

ten (verschwommenes, wolkiges Sehen durch harte Drusen, Makuladegeneration, Sicca-Syndrom), was sich beim Lesen und der Arbeit am PC auswirke. Die Folge seien schnelle Ermüdungserscheinungen und Konzentrationsschwäche. Zu diesen Sehproblemen legte die Beschwerdeführerin 3 ärztliche Atteste vom 16. und 19. Februar sowie vom 21. März 2007 vor.

Des Weiteren sei sie in regelmässiger orthopädischer Behandlung wegen akuter Rücken- und Thoraxschmerzen. Sie legte in diesem Zusammenhang orthopädische und gynäkologische Befunde vom Oktober und November 2006 bei, aus denen sich die Diagnosen einer Spondylolisthesis L5/S1, einer linkskonvexen Lumbalskoliose und eines entzündlichen intrakranielles Geschehen sowie ein Zustand nach Hysterektomie ergeben (act. 1).

D.

Im Rahmen des ersten Schriftenwechsels unterbreitete die IV-Stelle die neu eingereichten medizinischen Befunde ihrem medizinischen Dienst. Mit Bericht vom 13. Juni 2007 kam Dr. med. P._____ zum Schluss, dass das aktuelle Sehvermögen der Beschwerdeführerin nicht als arbeitseinschränkend interpretiert werden könne, zumal der augenärztliche Befund eine bereits bekannte Siccasymptomatik, eine Myopie und ein korrigierter Visus von 0.9 sowie eine beginnende altersbedingte Maculadegeneration aufzeige. Aus medizinischer Sicht müsse die Beschwerdeführerin alle drei Monate kontrolliert werden. Aus den orthopädischen Berichten gehe die bekannte Rückenschmerzsymptomatik mit subjektiver Wahrnehmung von Thoraxschmerzen hervor, ohne dass neurologische Ausfälle, Kompressionen, oder eine Schonhaltung in der Wirbelsäule hätten nachgewiesen werden können. Schliesslich könnten aus den 2 Operationsberichten (Mammatumor rechts und Rectocele vom Oktober und November 2006) keine langanhaltende Krankheit mit langdauernder Arbeitsunfähigkeit abgeleitet werden. Insgesamt müsse aus medizinischer Sicht an der bisherigen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit festgehalten werden (act. 44 IV).

Mit Vernehmlassung vom 25. Juni 2007 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung des angefochtenen Einspracheentscheids. Dabei wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die mit der Beschwerde eingereichten neuen medizinischen Unterlagen dem internen ärztlichen Dienst unterbreitet worden seien, welcher

festgehalten habe, dass weder das Augenleiden, noch die orthopädischen Befunde eine Arbeitsunfähigkeit in einer (physisch) leichten Tätigkeit begründen würden und dass somit eine vollschichtige Tätigkeit als Lehrerin für Pflegeberufe der Beschwerdeführerin aus Sicht der schweizerischen Invalidenversicherung, welche nicht an die Beurteilung deutscher Versicherungsträger, anderer Behörden und Ärzte gebunden sei, weiterhin zumutbar sei (act. 3).

E.

Mit Replik vom 8. August 2007 liess die Beschwerdeführerin sinngemäss an ihren Anträgen und an der Beschwerdebegründung festhalten. Zudem machte sie im Wesentlichen geltend, dass ihr subjektives Empfinden, wonach ihr das verbliebene Sehvermögen nur zum alltäglichen Gebrauch und nicht mehr für das Arbeitsleben reiche, da sie den Lernstoff nicht mehr vorbereiten, vermitteln und korrigieren könne, nicht gebührend berücksichtigt worden sei (act. 5).

F.

Mit Duplik vom 24. August 2007 bestätigte auch die Vorinstanz ihre Anträge. Sie verwies dabei auf den Umstand, dass die Beschwerdeführerin mit ihrer Replik keine neuen medizinischen Fakten vorgebracht oder neue Beweismittel vorgelegt habe, sondern lediglich die Beurteilung des ärztlichen IV-Stellendienstes kritisiert habe (act. 7).

G.

Mit Verfügung vom 22. August 2007 wurde den Parteien die Zusammensetzung des Spruchkörpers mitgeteilt (vgl. act. 6), und mit Verfügung vom 12. Juni 2008 deren Änderung (act. 9). Bis heute ist kein Ausstandsbegehren eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021). Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die zu den Vorinstanzen des Bundesverwaltungsgerichts gehört (Art. 33 lit. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni

1959 [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist in casu nicht gegeben (Art. 32 VGG).

1.2 Das VwVG findet keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist (Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG).

1.3 Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist der Einspracheentscheid der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 7. März 2007. Die Beschwerdeführerin hat frist- und formgerecht (Art. 60 ATSG) Beschwerde erhoben. Durch die Verfügung ist sie besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Änderung oder Aufhebung (Art. 59 ATSG). Damit ist auf das ergriffene Rechtsmittel einzutreten.

2.

Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit, wenn nicht eine kantonale Behörde als Beschwerdeinstanz verfügt hat (Art. 49 VwVG).

3.

Die Beschwerdeführerin ist Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft (EU), so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft mit ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II, der die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit regelt, anwendbar ist (vgl. Art. 80a IVG, in Kraft seit dem 1. Juni 2002). Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831.109.268.1) haben die Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnen, für die diese Verordnung gilt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates selbst, soweit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen. Demnach richtet sich vorliegend der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung nach dem schweizerischen Recht, insbesondere dem IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201).

4.

4.1 Zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine schweizerische Invalidenrente hat. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und weil nach ständiger Praxis der Sozialversicherungsgerichte bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes (hier: 7. März 2007) eingetretenen Sachverhalt abgestellt wird (BGE 132 V 2 E. 1, 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen), sind - zu jenem Zeitpunkt - die auf den 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Bestimmungen der 4. IV-Revision anwendbar, nicht aber diejenigen der 5. IV-Revision. Pro rata temporis sind zudem für die Zeit ab September 2003 (1 Jahr vor der Gesuchsstellung, vgl. Art. 48 IVG) die Vorschriften des IVG in der Fassung vom 23. Juni 2000 (AS 2000 2677 und 2685) anwendbar. Im Übrigen finden die ab 1. Januar 2003 geltenden Bestimmungen des ATSG und jene der entsprechenden Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11) Anwendung.

4.2 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) hat das Schweizerische Bundesgericht (vormals Eidgenössisches Versicherungsgericht [EVG]) 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 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).

5.

5.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG).

Nach Art. 4 IVG kann die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Abs. 1); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Abs. 2).

5.2 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der Fassung ab dem 1. Januar 2004) bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente bei einem solchen von mindestens 60%, derjenige auf eine halbe Rente ab einem Grad der Invalidität von 50% und derjenige auf eine Viertelsrente ab einem solchen von 40%. Für den Zeitraum bis zum 31. Dezember 2003 ist ergänzend festzuhalten, dass die unmittelbar vorhergehende Fassung von Art. 28 Abs. 1 IVG ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 66 2/3% annahm und keine Dreiviertelsrente vorsah. 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. 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 EVG stellt Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

5.3 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; Art. 16 ATSG). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Ein-

kommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2). Erwerbsunfähigkeit ist, vereinfacht ausgedrückt, die durch einen Gesundheitsschaden verursachte Unfähigkeit, durch zumutbare Arbeit Geld zu verdienen (ALFRED MAURER, Bundessozialversicherungsrecht, Basel 1993, S. 140).

5.4 Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach dem Ausmass der gesundheitlichen Beeinträchtigung definiert, sondern nach der daraus folgenden Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 275 E. 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 – wenn erforderlich – auch in zumutbaren anderen beruflichen Tätigkeiten (Verweistätigkeiten) zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich 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 die Verwaltung und im Beschwerdefall auch 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 E. 2, 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c). Die rein wirtschaftlichen und rechtlichen Beurteilungen, insbesondere im Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegt dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

5.5 Hinsichtlich der Entstehung des Anspruchs auf eine Invalidenrente schreibt Art. 29 Abs. 1 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) vor, dass der Rentenanspruch nach Art. 28 IVG frühestens in dem Zeitpunkt entsteht, in dem die versicherte Person mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig bzw. bleibend invalid (vgl. THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Bern 2003, §52 N13) geworden ist (Bst. a: Dauerinvalidität) oder während eines

Jahres ohne wesentlichen Unterbruch zu mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen war (Bst. b: langdauernde Krankheit).

Für die Annahme bleibender Invalidität im Sinne von Art. 29 Abs. 1 Bst. a IVG und Art. 29 IVV ist nach ständiger Rechtsprechung des EVG die überwiegende Wahrscheinlichkeit erforderlich, dass ein weitgehend stabilisierter, im Wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt, welcher die Erwerbsfähigkeit der versicherten Person voraussichtlich dauernd in rentenbegründendem Ausmass beeinträchtigen wird. Als relativ stabilisiert kann ein ausgesprochen labil gewesenes Leiden nur dann betrachtet werden, wenn sich sein Charakter deutlich in der Weise geändert hat, dass vorausgesehen werden kann, in absehbarer Zeit werde keine praktisch erhebliche Wandlung mehr erfolgen (BGE 119 V 102 E. 4a mit Hinweisen). Diese Rechtsprechung führt dazu, dass die Annahme bleibender Invalidität im Rahmen von Art. 29 IVG Seltenheitswert hat; in Betracht fällt sie etwa bei Amputationen (MEYER-BLASER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, S. 232 f., mit weiteren Hinweisen). Fehlen die genannten restriktiven Kriterien, so ist die Frage, wann ein allfälliger Rentenanspruch entsteht und mithin der Versicherungsfall eintritt, stets nach Massgabe von Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG zu prüfen. Mit der in dieser Bestimmung vorgesehenen Wartezeit von einem Jahr wird eine Abgrenzung zwischen den Aufgaben der Invalidenversicherung und denjenigen der sozialen Kranken- und Unfallversicherung bezweckt; letztere haben während der Wartezeit in erster Linie für den Erwerbsausfall bei Krankheit oder Unfall aufzukommen (BGE 111 V 23 E. 3a). Nach Art. 29^{ter} IVV liegt ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war.

5.6 Zu bemerken bleibt, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ein invalider Versicherter gehalten ist, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder 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 aus medizinischer Sicht zu bestimmen, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem

Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt einsetzen kann. Diese Arbeitsmöglichkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen.

5.7 Da sich die Beschwerdeführerin am 30. September 2004 bei der Deutschen Rentenversicherung für Leistungen der Invalidenversicherung angemeldet hat und dieses Datum aufgrund von Art. 86 Abs. 1 der Verordnung EWG Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (SR 831.109.268.1) auch für die schweizerische Invalidenversicherung massgebend ist, steht ihr ein allfälliger Rentenanspruch gemäss Art. 48 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) ein Jahr vor der Gesuchstellung, also frühestens ab dem 30. September 2003 zu.

5.8 Zusammenfassend ist somit im Folgenden vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob für die Beschwerdeführerin zwischen dem 30. September 2003 (ein Jahr vor Antragstellung) und dem 7. März 2007 (Datum der angefochtenen Verfügung) ein Anspruch auf eine Invalidenrente bestand oder ein solcher in diesem Zeitraum entstanden ist.

6.

Die Beschwerdeführerin hat gemäss eigenen Angaben zuletzt bis zum 6. Juni 2003 als Lehrkraft für Pflegeberufe vollschichtig gearbeitet und diese Tätigkeit angeblich aus gesundheitlichen Gründen aufgeben müssen (vgl. act. 21 IV). Jedenfalls war sie seit diesem Zeitpunkt arbeitslos. Unter diesen Umständen ist für die Zeit ab Juni 2003 allein aufgrund der ärztlichen Angaben zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin bis zum 7. März 2007 eine rentenbegründende Invalidität erlitten hat.

7.

7.1 Den Akten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin im Wesentlichen an einer erheblichen Hörminderung links gemäss ICD-10 H 91.9, degenerative Veränderungen der Lenden- und der Halswirbelsäule, Gonarthrose sowie an einer Einschränkung des Sehvermögens (Siccasympptomatik, Myopie und Maculadegeneration) leidet. Dabei handelt es sich um labile pathologische Geschehen, so dass ein allfälliger Rentenanspruch erst nach der gesetzlichen Wartezeit von ei-

nem Jahr entstehen kann (Art. 29 Abs. 1 Bst. b in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung).

7.2 Hinsichtlich des Einflusses des erwähnten Leidens auf die Arbeitsfähigkeit geht die Vorinstanz gestützt auf die medizinischen Akten davon aus, dass die Leiden der Beschwerdeführerin sie nicht daran hindern würden, eine leichte, leidensangepasste Tätigkeit wie die zuletzt ausgeübte Lehrtätigkeit im Pflegebereich auszuüben. Demgegenüber ist die Beschwerdeführerin der Auffassung, es bestehe bei ihr eine rentenbegründende Invalidität wegen ihrer Hör- und Sehleiden, zumal diese sie bei der Vorbereitung und der Vermittlung des Lehrstoffes einschränken würden. Dabei stützt sie sich auf ärztliche Atteste, auf ihr subjektives Empfinden und auf die Beurteilung der deutschen Versicherungsbehörde.

7.3 Wenn die Beschwerdeführerin im vorliegenden Fall sich auf die Tatsache abstützt, dass sie eine deutsche Invalidenrente erhält, so ist diese für sich alleine für die schweizerischen Behörden nicht bindend, denn nach ständiger Rechtsprechung präjudiziert die Gewährung von Leistungen durch ein ausländisches Versicherungsorgan die invalidenversicherungsrechtliche Beurteilung nach schweizerischem Recht nicht (Urteil des EVG I 435/02 vom 2. März 2003, ZAK 1989 S. 320 E. 2).

Für die schweizerischen Behörden kann auch nicht das subjektive Empfinden der Beschwerdeführerin genügen. Der Richter ist vielmehr auf die ärztlichen Gutachten und Berichte angewiesen. Bezüglich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet, und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten. Bei einander widersprechenden medizinischen Berichten darf das Gericht den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (vgl. dazu Urteil des EVG I 268/2005 E. 1.2 vom 26. Januar

2006, BGE 125 V 352 E. 3a). Die Rechtsprechung erachtet es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (BGE 125 V 352 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b). Berichte der behandelnden Ärzte etwa sind aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie auch den behandelnden Spezialarzt (Urteil des EVG I 655/05 E. 5.4 vom 20. März 2006).

7.4 Erforderlich ist im Sozialversicherungsrecht grundsätzlich der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Dieser Grad übersteigt einerseits die Annahme einer blossen Möglichkeit bzw. einer Hypothese und liegt andererseits unter demjenigen der strikten Annahme der zu beweisenden Tatsache. Die Wahrscheinlichkeit ist insoweit überwiegend, als der begründeten Überzeugung keine konkreten Einwände entgegenstehen (U_{ELI KIESER}, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Art. 43 Rz. 23; THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Bern 2003, § 68, Rz. 43 ff).

7.5 Im vorliegenden Fall liegen ärztliche Berichte vor, welche im Wesentlichen in der Diagnose der bereits genannten Leiden (vgl. E. 7.1) nicht divergieren. Demgegenüber sind die ärztlichen Beurteilungen hinsichtlich des Einflusses dieser Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht ganz deckungsgleich.

7.5.1 Die IV-Stellenärzte, auf deren Berichte sich die Vorinstanz abstützt, haben sich unmissverständlich und durchwegs, nämlich am 20. Januar 2006 nach Durchsicht der Gesuchsunterlagen (vgl. act. 38 IV) und am 13. Juni 2007 nach Eingang der Beschwerde, welcher ärztliche Atteste beigelegt waren (vgl. act. 44 IV) dahingehend geäußert, dass die diagnostizierten Leiden die Beschwerdeführerin nicht daran hindern würden, vollschichtig in einer angepassten Tätigkeit wie die Lehrtätigkeit, welche die Beschwerdeführerin zuletzt ausgeübt hatte, zu arbeiten.

7.5.2 Stellungnahmen zur Arbeitsfähigkeit sind von deutscher Seite in drei ärztlichen Berichten enthalten, so im orthopädischen Gutachten vom 1. Dezember 2004, wonach die Beschwerdeführerin körperlich leichtere Tätigkeiten bis unter 6 Stunden im Tag ausführen könne (act. 34 IV), sodann im HNO-fachärztlichen Gutachten vom 12. Dezember 2004, welches wegen der mittel- bis hochgradigen Innenohrschwerhö-

rigkeit links bei einer Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Lehrkraft für Pflegeberufe zum selben Schluss kommt, aber ohne Anforderungen an das Gehör wie Kundenkontakte und Telefonarbeit, noch an das Gleichgewicht (act. 35 IV), und schliesslich im neuropsychiatrischen Gutachten vom 7. Februar 2005, welchem zu entnehmen ist, dass die Beschwerdeführerin infolge der diagnostizierten Hörminderung lediglich Tätigkeiten nicht verrichten könne, bei denen die Hörfunktion essentiell sei (act. 36 IV).

8. Im vorliegenden Fall gehen die ärztlichen Beurteilungen über die Arbeitsfähigkeit nicht wesentlich auseinander. Auch die deutschen Fachärzte gehen so wie die zugezogenen IV-Stellenärzte davon aus, dass die Beschwerdeführerin eine leichte, leidensangepasste Tätigkeit wie die Lehrtätigkeit ausüben könnte in der Annahme, dass diese hinsichtlich der Hörfunktion möglichst schonend auszuüben wäre. Eine kleine Differenz ergibt sich nur in der Beurteilung, ob die Beschwerdeführerin diese Arbeit vollschichtig oder weniger als 6 Tagesstunden nachgehen könnte. Allerdings haben weder der deutsche Orthopäde noch der deutsche HNO-Facharzt, welche im entsprechenden Formular jeweils die Rubrik 3 bis 6 Stunden angekreuzt haben, diese zeitliche Einschränkung spezifisch begründet (vgl. act. 34 und 35 IV). Alles in allem sind die Beurteilungen des ärztlichen IV-Stellendienstes im vorliegenden Fall klar und schlüssig. Denn einerseits ist dem genannten orthopädischen Gutachten zu entnehmen, dass nur eine diskrete linkskonvexe Skoliose besteht und die Beweglichkeit der oberen und unteren Extremitäten sowie der Wirbelsäule auf Grund der generalisierten Hypermobilität noch kaum eingeschränkt sei, auch wenn die Belastungsfähigkeit der Wirbelsäule ansonsten eingeschränkt sei, und andererseits lässt sich auch aus den augenärztlichen Gutachten vom Februar und März 2007 (vgl. act. 1) nicht ableiten, dass die Beschwerdeführerin in der Ausübung des Lehrberufs entscheidend beeinträchtigt wäre. Für das Bundesverwaltungsgericht gibt es demnach keine ersichtlichen Gründe, von der Beurteilung der IV-Stellenärzte abzuweichen.

Es kann jedenfalls festgehalten werden, dass bis zum 28. Januar 2005 (vgl. act. 36 IV) bei der Beschwerdeführerin keine erhebliche Arbeitsunfähigkeit in ihrem Beruf vorlag. Gestützt auf die ärztlichen Unterlagen im Beschwerdeverfahren und insbesondere auf den Untersuchungsbefund von Dr. med Heppt vom 14. November 2006 (vgl. act. 1), wonach keine relevante Änderung gegenüber dem Vorbefund feststell-

bar sei, kann weiter geschlossen werden, dass sich der Zustand der Beschwerdeführerin und mithin die Arbeitsunfähigkeit bis zum Zeitpunkt des angefochtenen Entscheids praktisch nicht verändert hat, so dass bis dahin kein Versicherungsfall eingetreten ist. Mit der Annahme, dass die Ausübung der angepassten Lehrtätigkeit oder einer anderen vergleichbaren, leichten Verweisungstätigkeit noch vollschichtig zumutbar ist, wird auf die genannten Hör-, Seh- und Rückenbeschwerden Rücksicht genommen.

Der angefochtene Einspracheentscheid hält demnach einer richterlichen Prüfung stand, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

9.

9.1 Verfahrenskosten werden keine erhoben, da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung bzw. Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, und gemäss den bis zum 30. Juni 2006 geltenden und nach der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts für die hängigen Beschwerden gegen IV-Einspracheentscheide auch weiterhin anwendbaren Bestimmungen das Verfahren kostenfrei ist (Art. 69 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 85bis Abs. 2 AHVG, SR 831.10).

9.2 Der unterliegenden Beschwerdeführerin wird keine Parteientschädigung zugesprochen (Art. 64 Abs. 1 VwVG a contrario und Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Der obsiegenden Vorinstanz steht praxisgemäss keine Parteientschädigung zu.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben und es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

3.

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde)

- die Vorinstanz
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Alberto Meuli

Jean-Marc Wichser

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: