

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



---

Abteilung III  
C-2560/2006  
{T 0/2}

## **Urteil vom 9. August 2007**

Mitwirkung: Michael Peterli, vorsitzender Richter,  
Eduard Achermann, Richter,  
Franziska Schneider, Richterin,  
Gerichtsschreiberin Gross

**M.**\_\_\_\_\_, Frankreich,  
Beschwerdeführerin, vertreten durch Herrn Erich Züblin, Advokat,  
Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel,

**gegen**

**Eidgenössische Invalidenversicherung, IV-Stelle für Versicherte im  
Ausland**, Postfach 3100, 1211 Genf 2,  
Vorinstanz,

betreffend  
**Invalidenrente**

### Sachverhalt:

- A. Mit Verfügung vom 9. März 2004 hatte die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IV-Stelle) der im Jahr 1949 geborenen französischen Staatsbürgerin M.\_\_\_\_\_, die bisher als Grenzgängerin im Pflegebereich tätig war, eine halbe Invalidenrente ab dem 1. Juni 2001 zugesprochen.

Diese Verfügung basierte namentlich auf dem rheumatologischen Gutachten des A.\_\_\_\_\_ Spitals Basel vom 7. August beziehungsweise vom 9. September 2003 sowie auf dem psychiatrischen Gutachten von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ vom 24. Juni 2003. Gemäss dem rheumatologischen Gutachten könne M.\_\_\_\_\_ leichte Verweisungstätigkeiten vollschichtig ausüben. Aus psychiatrischer Sicht attestierte ihr Dr. med. F.\_\_\_\_\_ grundsätzlich eine vollschichtige Arbeitsfähigkeit, allerdings sei namentlich wegen dem erhöhten Pausenbedarf eine etwa 30-prozentige Leistungseinschränkung zu erwarten.

- B. Gegen diese Verfügung hat M.\_\_\_\_\_ am 6. April 2004 Einsprache erhoben. Sie beantragte, die Verfügung vom 9. März 2004 aufzuheben und ihr die gesetzlichen Leistungen, insbesondere eine ganze Invalidenrente, zu gewähren.
- C. Mit Einspracheverfügung vom 18. Juli 2005 hat die IV-Stelle die Einsprache abgewiesen.
- D. Am 7. September 2005 erhebt M.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) Beschwerde bei der Eidgenössischen Rekurskommission AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen. Sie beantragt, die Einspracheverfügung aufzuheben und ihr die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. Zur Begründung führt sie im Wesentlichen an, dass die Gutachten des A.\_\_\_\_\_ Spitals sowie von Dr. med. F.\_\_\_\_\_, auf die sich die IV-Stelle abgestützt habe, im Widerspruch stünden zu der Einschätzung des Rheumatologen Dr. med. S.\_\_\_\_\_ der Rheumaklinik X.\_\_\_\_\_, der ihr eine Arbeitsfähigkeit von lediglich 50% für leichte körperliche Tätigkeiten attestiert habe. Während sich Dr. med. S.\_\_\_\_\_ ausführlich mit dem Krankheitsbild der Fibromyalgie auseinandergesetzt habe und diese Krankheit anhand der geltenden medizinischen Kriterien diagnostiziert habe, vermöge das rheumatologische Gutachten des A.\_\_\_\_\_ Spitals nicht zu überzeugen. Es sei deshalb ein Obergutachten einzuholen bei einem Rheumatologen, der über Spezialkenntnisse im Bereich der Fibromyalgie verfüge. Im Übrigen habe sich ihr Gesundheitszustand im Zeitraum zwischen der Erstellung der Gutachten, auf die sich die IV-Stelle abgestützt habe, und dem Erlass der Einspracheverfügung am 18. Juli 2005 weiter verschlechtert, wie ihr Hausarzt Dr. med. U.\_\_\_\_\_ in seinem Arztbericht vom 28. Juni 2005 bestätige. Es seien deshalb ergänzende medizinische Abklärungen vorzunehmen. Schliesslich rügte sie, dass im Einkommensvergleich namentlich aufgrund der zeitlichen und körperlichen Einschränkung bei der Verrichtung einer Arbeit ein leidensbedingter Abzug von mindestens 20% vom Tabellenlohn hätte erfolgen müssen. Die Be-

schwerdeführerin habe folglich Anspruch auf eine ganze Rente ab dem 1. November 2001.

- E. Mit Vernehmlassung vom 4. November 2005 beantragt die IV-Stelle mit Verweis auf die entsprechende Stellungnahme der IV-Stelle Basel-Stadt vom 28. Oktober 2005, welche die angefochtene Einspracheverfügung vorbereitet hatte, die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Einspracheverfügung.
- F. Mit Schreiben vom 18. November 2005 hält die Beschwerdeführerin an ihrer Beschwerde fest.
- G. Am 1. Januar 2007 geht das Verfahren an das Bundesverwaltungsgericht über.
- H. Mit Eingabe vom 30. Januar 2007 teilt die Beschwerdeführerin dem Bundesverwaltungsgericht mit, dass sie ein Gesuch um Revision der Invalidenrente eingereicht habe, da sich ihr Gesundheitszustand weiter verschlechterte.
- I. Am 19. Juli 2007 gibt das Bundesverwaltungsgericht den Parteien den Spruchkörper bekannt. Es sind keine Ausstandsbegehren eingegangen.

### **Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

1.
  - 1.1 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. Die Beurteilung erfolgt gemäss Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) nach neuem Verfahrensrecht.
  - 1.2 Gemäss Art. 31 VGG in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.
  - 1.3 Aufgrund von Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) findet das VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26<sup>bis</sup> IVG und 28-70 IVG) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.
  - 1.4 Die Beschwerdeführerin ist im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert.

- 1.5 Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht (Art. 60 ATSG und Art. 52 VwVG) eingereicht wurde, ist darauf einzutreten.
2. Vorliegend ist streitig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, inwiefern die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen Anspruch auf eine Invalidenrente hat.
- 2.1 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 bei einem Invaliditätsgrad von 70% Anspruch auf eine ganze Rente, auf eine Dreiviertelsrente bei einem Grad der Invalidität von 60%, auf eine halbe Rente bei einem solchen von 50% und auf eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 40%.
- 2.2 Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen). Der im vorliegenden Verfahren streitige Einspracheentscheid wurde am 18. Juli 2005 erlassen, so dass eventuelle nach diesem Zeitpunkt eingetretene Sachverhaltsänderungen grundsätzlich nicht berücksichtigt werden können (BGE 121 V 366 E. 1b).
- 3.
- 3.1 Laut dem Gutachten der Rheumatologischen Klinik des A.\_\_\_\_\_ Spitals Basel vom 7. August beziehungsweise vom 9. September 2003 wurde bei der Beschwerdeführerin ein Panvertebralsyndrom mit zervikothorakaler Betonung diagnostiziert, eine leichte linkskonvexe thorakolumbale Skoliose (Diskushernie C5/C6), ein Fibromyalgiesyndrom sowie eine depressive Entwicklung. Bei diesen Diagnosen wurde der Beschwerdeführerin vollständige Arbeitsfähigkeit für leichte Tätigkeiten (mit der Möglichkeit des Positionswechsels, der Entlastung von Armen und Beinen und der selbständigen Einteilung der Arbeit) attestiert.
- 3.2 Der behandelnde Rheumatologe Dr. med. S.\_\_\_\_\_ von der Rheumaklinik X.\_\_\_\_\_ hatte der Beschwerdeführerin in seinem Bericht vom 17. Juli 2000 insgesamt eine 50-prozentige Arbeitsfähigkeit für leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnden Positionen attestiert. Tätigkeiten, bei denen sie über 7 kg heben und tragen oder sich längere Zeit bücken müsse, seien ihr nicht zumutbar. Ebenso solle sie wegen ihrer Schmerzsymptomatik keine Schichtarbeit durchführen und keine Arbeiten, die höherer Konzentration bedürften. Am 23. Dezember 2002 berichtete Dr. med. S.\_\_\_\_\_ in einem ärztlichen Attest zur Vorlage bei der Invalidenkasse, dass die Beschwerdeführerin bedingt durch die chronische Schmerzsymp-

tomatik auch an depressiven Verstimmungszuständen leide, sie sei zur Zeit nicht in der Lage, einer geregelten Arbeit nachzugehen.

- 3.3 Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt grundsätzlich der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen.

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 grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten (vgl. dazu das Urteil des EVG vom 26. Januar 2006, I 268/2005 E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 352 E. 3.a).

Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (vgl. hierzu BGE 125 V 352 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b; Urteil des EVG vom 24. Januar 2000, I 128/98, E. 3b). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb, mit weiteren Hinweisen). Diese im Bereich der Unfallversicherung entwickelten Grundsätze finden für das IV-Verwaltungsverfahren sinngemäss Anwendung (Urteil des EVG vom 9. August 2000, I 437/99 E. 4b/bb). Berichte der behandelnden Ärzte schliesslich sind aufgrund deren auftragsrechtlichen Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie auch für den behandelnden Spezialarzt (Urteil des EVG vom 20. März 2006, I 655/05 E. 5.4 mit Hinweisen).

- 3.4 Das Gutachten des A. \_\_\_\_\_ Spitals wurde von der IV-Stelle Basel-Stadt eingeholt. Bei den Gutachtern handelt es sich um ausgewiesene Fachärzte der Rheumatologie, die in der Rheumatologischen Klinik des A. \_\_\_\_\_ Spitals in Basel und mithin in einem entsprechend spezialisierten und anerkannten Zentrum tätig sind.

Namentlich basiert das Gutachten des A. \_\_\_\_\_ Spitals, auf das sich die IV-Stelle in der angefochtenen Einspracheverfügung stützte, auf einer eingehenden Untersuchung. Es wurde in Kenntnis der Vorakten sowie unter

Berücksichtigung der Angaben der Beschwerdeführerin verfasst. Die medizinischen Zusammenhänge und Schlussfolgerungen erscheinen schlüssig, objektiv und nachvollziehbar. Entsprechend hielt auch Dr. med. V.\_\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 13. April 2005 zu Handen der IV-Stelle Basel-Stadt fest, dass die rheumatologischen Befunde im besagten Gutachten umfassend dargestellt seien und zur Arbeitsfähigkeit differenziert Stellung bezogen werde. Das Gutachten sei seiner Ansicht nach kongruent und schlüssig.

Die Vorbringen der Beschwerdeführerin, dass die Untersuchungen im A.\_\_\_\_\_ Spital nicht nach anerkannten wissenschaftlichen Methoden durchgeführt worden seien, erscheinen dem Bundesverwaltungsgericht als haltlos. Es liegen keine Indizien vor, die gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen würden. Dem Gutachten des A.\_\_\_\_\_ Spitals, wonach die Beschwerdeführerin für leichte Tätigkeiten zu 100% arbeitsfähig sei, gilt somit als voll beweiskräftig, so dass die IV-Stelle ohne weiteres darauf abstellen konnte und musste.

Vor dem Hintergrund der in E. 3.3 dargestellten Richtlinien zur Beweiswürdigung und der bereits sehr ausführlichen rheumatologischen Abklärungen, wobei namentlich auch Dr. med. E.\_\_\_\_\_ in ihrem Gutachten vom 20. März 2002 und Dr. med. Z.\_\_\_\_\_ in seinem Arztbericht für Grenzgänger vom 22. April 2002 eine praktisch deckungsgleiche Beurteilung vorgenommen hatten, erachtet das Bundesverwaltungsgericht die Einholung eines rheumatologischen Obergutachtens zur Klärung der Diskrepanzen des Gutachtens des A.\_\_\_\_\_ Spitals im Vergleich zu jenem des behandelnden Rheumatologen Dr. med. S.\_\_\_\_\_ als nicht notwendig. Der entsprechende Antrag der Beschwerdeführerin ist deshalb abzuweisen.

4. Die Beschwerdeführerin leidet – wie rheumatologisch diagnostiziert – namentlich an Fibromyalgie.
- 4.1 Die Fibromyalgie und die anhaltende somatoforme Schmerzstörung weisen hinsichtlich ihrer klinischen Manifestation und der unklaren Pathogenese Gemeinsamkeiten auf. Bei beiden Beschwerdebildern erweist es sich in gleichem Masse als schwierig, das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit zu eruieren, weil sich eine allfällige Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit nicht bereits aus der Diagnose ableiten lässt. Insbesondere erlaubt die Befunderhebung allein keinerlei Rückschlüsse auf die Intensität der Schmerzen, auf deren Entwicklung oder die Prognose im konkreten Fall. Mit Blick auf diese gemeinsamen Charakteristiken sind nach der neuesten höchstrichterlichen Rechtsprechung – aus rechtlicher Sicht und angesichts des gegenwärtigen Standes der medizinischen Wissenschaft – die Prinzipien, welche die Rechtsprechung im Rahmen der somatoformen Schmerzstörungen entwickelt hat, in Fällen, in welchen die Frage zu klären ist, ob die diagnostizierte Fibromyalgie invalidisierende Auswirkungen hat, analog anzuwenden (BGE 132 V 70 E. 4).

Bei der Fibromyalgie besteht damit wie bei somatoformen Schmerzstörungen die Vermutung, dass diese Erkrankung oder deren Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind (BGE 131 V 49). Allerdings können bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt.

Die – nur in Ausnahmefällen anzunehmende – Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung und eines Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess setzt jedenfalls das Vorliegen einer mitwirkenden, psychisch ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer, oder aber das Vorhandensein anderer qualifizierter, mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllter Kriterien voraus. So sprechen unter Umständen chronische körperliche Begleiterkrankungen und mehrjähriger Krankheitsverlauf bei unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerfristige Remission, ein ausgewiesener sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr angehbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn, "Flucht in die Krankheit") oder schliesslich unbefriedigende Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführter ambulanter und/oder stationärer Behandlungsbemühungen (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) und gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung der versicherten Person für die ausnahmsweise Unüberwindlichkeit der Willensanstrengung (vgl. BGE 130 V 353 E. 2 mit weiteren Hinweisen, BGE 131 V 49).

- 4.2 Gemäss dem Gutachten des A.\_\_\_\_\_ Spitals, auf das wie aufgezeigt vorliegend abzustützen ist, ist die Beschwerdeführerin aus rheumatologischer Sicht für leichte, leidensangepasste Tätigkeiten zu 100% arbeitsfähig. Es ist somit noch zu prüfen, ob konkrete Umstände bestehen, welche dem Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess (ganz oder teilweise) entgegenstehen:

Der Psychiater Dr. med. F.\_\_\_\_\_ diagnostizierte in seinem ausführlichen Gutachten vom 24. Juni 2003, das ebenfalls von der IV-Stelle Basel-Stadt veranlasst wurde und somit (sofern keine Indizien gegen dessen Zuverlässigkeit sprechen, was vorliegend nicht der Fall ist) über volle Beweiskraft verfügt, eine leichte Anpassungsstörung (ICD 10: F 43.23). Das Vorliegen einer gravierenden psychiatrischen Komorbidität hat Dr. med. F.\_\_\_\_\_ explizit verneint. Ebenso wenig könne aus psychiatrischer Sicht eine psychosozial schwierige Situation vorgefunden werden. Aufgrund der dauernden Schmerzen, der grossen Müdigkeit, die zum Vollbild eines Fibromyalgiesyndroms gehöre und den damit verbundenen kognitiven Schwierigkeiten könne allerdings eine etwa 30-prozentige Leistungseinschränkung begründet werden. Theoretisch seien der Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht zwar jegliche Tätigkeiten zuzumuten, sie müsse allerdings vermehrt Pausen einlegen können und sei wohl etwas verlang-

samt. Dem werde mit der erwähnten Leistungseinschränkung Rechnung getragen.

Die Einschätzung der IV-Stelle, wonach die Beschwerdeführerin für leichte Tätigkeiten zwar zeitlich vollständig arbeitsfähig sei, aber dabei aus psychiatrischen Gründen eine 30-prozentige Leistungseinschränkung erleide, so dass faktisch von einer 70-prozentigen Arbeitsfähigkeit in leichten Verweisungstätigkeiten ausgegangen wurde, erweist sich deshalb vor dem Hintergrund der neuesten Rechtsprechung als grosszügig.

5. Der nach Erlass der Einspracheverfügung vom 18. Juli 2005 verfasste kurze Bericht des Hausarztes Dr. med. U. \_\_\_\_\_ vom 28. Juli 2005, in dem dieser angibt, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin weiter verschlechtere, indiziert schliesslich für das Bundesverwaltungsgericht nicht mit genügender Wahrscheinlichkeit eine rentenrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes im Zeitfenster zwischen der Erstellung der verfügungsrelevanten Gutachten und dem Erlass der Einspracheverfügung am 18. Juli 2005. Namentlich liegen keine entsprechenden fachärztlichen Berichte vor. Weitere medizinische Abklärungen betreffend die Entwicklung des Gesundheitszustandes bis zum Erlass der angefochtenen Einspracheverfügung drängen sich deshalb entgegen den Vorbringen der Beschwerdeführerin nicht auf. Der entsprechende Antrag ist somit abzuweisen.
  
6. Die IV-Stelle Basel-Stadt, welche die angefochtene Einspracheverfügung vorbereitet hat, nahm in ihrem äusserst summarischen und deshalb schwer nachvollziehbaren Einkommensvergleich keinen Abzug vom Invalideneinkommen vor. Nachfolgend bleibt zu prüfen, ob – wie von der Beschwerdeführerin gefordert – ein entsprechender Abzug vorzunehmen gewesen wäre.
  - 6.1 Nach der Rechtsprechung ist bei der Verwendung statistischer Tabellenlöhne zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfstätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass persönliche und berufliche Merkmale des Versicherten wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben, denen mit einem Abzug vom Invalideneinkommen zu begegnen ist. Ein solcher Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der Versicherte wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale seine gesundheitlich bedingte Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Es rechtfertigt sich nicht, für jedes zur Anwendung gelangende Merkmal separat quantifizierte

Abzüge vorzunehmen und diese zusammenzuzählen, da damit Wechselwirkungen ausgeblendet werden. Ganz allgemein ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Letztlich ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen (zum Ganzen: BGE 126 V 75).

Bei der gerichtlichen Überprüfung dieses Abzugs darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen. Vielmehr geht es um die Frage, ob der zu überprüfende Entscheid, den die Behörde nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien in einem konkreten Fall getroffen hat, nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen sollen. Das Gericht muss sich somit auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als näher liegend erscheinen lassen (siehe nur BGE 126 V 81 E. 6).

- 6.2 Der Entscheid, ob bei der Festsetzung des Invalideneinkommens ein Abzug zu gewähren ist, obliegt der Verwaltung und (im Streitfall) dem Gericht. Vorliegend hat aber wie aufgezeigt Dr. med. F. \_\_\_\_\_ bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht bereits mitberücksichtigt, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Tätigkeit vermehrt Pausen einlegen muss und deshalb etwas verlangsamt sein dürfte. Aufgrund dieser verminderten Leistungsfähigkeit hat er den Grad der Arbeitsfähigkeit implizit auf 70% festgesetzt und dadurch bereits einbezogen, dass durch das leidensbedingt eingeschränkte Rendement der erzielbare Lohn tiefer ausfällt. Ein zusätzlicher Abzug aus dem selben Grund rechtfertigt sich somit nicht (siehe auch Urteil des EVG vom 19. März 2004, I 662/03 E. 3.5).

Die im Verfügungszeitpunkt 56-jährige Beschwerdeführerin hat in der Vergangenheit diverse Tätigkeiten ausgeübt und sich dabei offenbar jeweils sehr geschickt und flexibel gezeigt. Namentlich hat sie bereits im Rahmen früherer Tätigkeiten Büroarbeiten ausgeübt. Zwischenzeitlich hat sie sich in einem Kurs noch Computerkenntnisse angeeignet. Für Tätigkeiten im Bereich des Anforderungsniveaus 4 (einfache und repetitive Arbeiten), privater Sektor, das dem berücksichtigten statistischen Tabellenlohn zugrunde liegt, ist die Beschwerdeführerin damit bestens qualifiziert. Ein Abzug rechtfertigt sich vor diesem Hintergrund nicht.

Offen gelassen werden kann schliesslich, ob aufgrund des Grenzgängerstatus ein Abzug in der Höhe von 11% vom statistisch ermittelten Tabellenlohn (Lohnstrukturerhebung 2000, S. 47, TA12, Anforderungsniveau 4, Frauen, Grenzgänger; prozentualer Unterschied zu S. 31, TA1, Anforderungsniveau 4, Frauen, Total) zu gewähren ist. Selbst unter Berücksichtigung eines solchen Abzugs ergäbe sich ein Invaliditätsgrad in der Höhe von 57%, welcher sowohl gemäss dem bis zum 31. Dezember 2003 in

Kraft stehenden Art. 28 Abs. 1 IVG als auch nach der modifizierten, seit dem 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Rentenabstufung lediglich eine halbe Rente zu begründen vermöchte.

7. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sich die IV-Stelle in der angefochtene Einspracheverfügung zu Recht auf die Gutachten des A.\_\_\_\_\_ Spitals und von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ abgestützt hat und somit von einer zeitlich zwar grundsätzlich vollen, aufgrund des vermehrten Pausenbedarfes jedoch auf 70% reduzierten Arbeitsfähigkeit für leichte Tätigkeiten ausgegangen ist. Auf dieser Basis ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 52% beziehungsweise, unter Berücksichtigung eines Abzugs von 11%, von 57%, was lediglich einen Anspruch auf eine halbe Invalidenrente impliziert. Die angefochtene Einspracheverfügung vom 18. Juli 2005 ist somit nicht zu beanstanden, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

8.

8.1 Das Verfahren ist für die Parteien kostenlos.

8.2 Die unterliegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf Parteient-schädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

(Dispositiv auf der nächsten Seite)

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen abgewiesen.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben, und es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Dieses Urteil wird den Parteien eröffnet:
  - der Beschwerdeführerin
  - der Vorinstanz
  - dem Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb von 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Sozialversicherungsrechtliche Abteilungen, 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 Rechtschrift 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:

