



---

Abteilung III  
C-2640/2006  
{T 0/2}

## **Urteil vom 31. Juli 2008**

---

Besetzung

Richter Beat Weber (Vorsitz), Richter Francesco Parrino,  
Richterin Franziska Schneider,  
Gerichtsschreiberin Susanne Flückiger.

---

Parteien

**A.** \_\_\_\_\_,  
vertreten durch Rechtsanwalt Abelardo Vazquez Conde,  
Avenida La Habana, 9-1°, ES-32003 Ourense,  
Beschwerdeführerin,

gegen

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

---

Gegenstand

Invalidenrente; Verfügung der IVSTA  
vom 19. Dezember 2005

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

A. \_\_\_\_\_, geboren am \_\_\_\_\_ 1954, spanische Staatsangehörige, arbeitete zwischen 1982 und 1992 verschiedentlich in der Schweiz, zuletzt bis am 30. November 1992 [Arbeitgeber und Arbeitsort] als Küchenhilfe, bevor sie endgültig nach Spanien zurückkehrte (act. IV/6, IV/13). Gemäss ihren Angaben war sie vom 12. Januar 1993 bis am 11. Juli 1994 in Spanien arbeitslos gemeldet. Mit erstinstanzlichem Urteil vom 21. März 1995 wurde ihr in Spanien eine Invalidenrente per 21. Dezember 1993 zugesprochen. Mit Revisionsentscheid vom 29. Januar 1998 durch das Obergericht von Galizien wurde dieses Urteil aufgehoben mit der Begründung, dass die Versicherte nicht eine Invalidität im erforderlichen Mass aufweise. Aufgrund weiterer Akten (IV/1, 61) geht hervor, dass sie in Spanien weiterhin zumindest eine Teilinvalidenrente bezieht.

**B.**

Am 25. Februar 2004 reichte die Beschwerdeführerin beim spanischen Versicherungsträger "Instituto Nacional de la Seguridad Social" (nachfolgend: INSS) von X. \_\_\_\_\_ ein Gesuch um Leistungen der Schweizer Invalidenversicherung ein. Das Gesuch wurde von der INSS am 3. Juni 2004 an die Schweizerische Ausgleichskasse überwiesen (act. IV/1 –4). Der Eingang wurde der Versicherten am 25. Juni 2004 von der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (im Folgenden: IV-Stelle) bestätigt (act. IV/5).

**C.**

Gemäss Aufforderung der IV-Stelle vom 8. September 2004 reichte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Abelardo Vasquez Conde, am 10. November 2004 die ausgefüllten Formulare "Questionnaire à l'assuré (UE)" und "Questionnaire pour les assurés travaillant dans le ménage" sowie diverse medizinische Unterlagen und das spanische Urteil vom 21. März 1995, das ihren Anspruch auf eine Invalidenrente in Spanien festlegte (act. IV/10 – 15), ein.

**D.**

Mit IV-Verfügung vom 9. Juni 2005 wurde bei der Versicherten ein Invaliditätsgrad von 24% festgestellt und ein Rentenanspruch verneint. Der Entscheid beruhte auf der Beurteilung des medizinischen Dienstes der IV, Dr. med. C. \_\_\_\_\_, vom 15. Januar 2005 (act. IV/59 – 61).

Die darin enthaltenen Feststellungen stützten sich auf das in Spanien erstellte medizinische Gutachten vom 2. Juni 2004 (Formular E 213 inkl. Beilagen act. IV/56 – 58) sowie auf ältere medizinische Vorakten aus Spanien und der Schweiz (act. IV/18 – 48).

#### **E.**

Die Beschwerdeführerin erhob am 29. Juni 2005 gegen diesen Bescheid fristgerecht Einsprache. Mit Entscheid vom 19. Dezember 2005 wies die IV-Stelle die Einsprache ab.

#### **F.**

Gegen den Einspracheentscheid liess die Versicherte am 26. Januar 2006 Beschwerde bei der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen (nachfolgend: REKO AHV/IV) erheben. Sie beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 9. Juni 2005 und die Bezahlung einer Rente in gesetzlicher Höhe ab dem 25. Februar 2004 (Datum des Antrags) sowie die Erstattung der im Einsprache- und Beschwerdeverfahren entstandenen aussergerichtlichen Kosten. Gleichzeitig beantragte sie eine medizinische Begutachtung in der Schweiz. Die Beschwerde enthielt folgende Beilagen:

- Kopie des medizinischen Gutachtens von Dr. med. B. \_\_\_\_\_, Facharzt für Kardiologie vom 3. Dezember 2003
- Urteil des Tribunal Superior de Justicia de Galicia, Sala de lo Social, vom 29. Januar 1998 (Kopie)
- Rentenbescheid des Instituto Nacional de la seguridad social, Direccion Provincial, X. \_\_\_\_\_ Nr. (...) vom 21. März 1995 (Original).

#### **G.**

In der Vernehmlassung vom 22. Februar 2006 ergänzte die Vorinstanz, dass die Möglichkeit einer Durchführung von medizinischen Untersuchungen in der Schweiz ausnahmsweise bestehe, wenn die ausländischen medizinischen Unterlagen zur zuverlässigen Beurteilung qualitativ nicht genügen würden. Im vorliegenden Falle habe aber keine Veranlassung bestanden, zusätzliche Untersuchungen in der Schweiz anzuordnen. Im Weiteren verwies sie auf ihre früheren Ausführungen und die Beurteilung ihres ärztlichen Dienstes. Die neu eingereichten medizinischen Unterlagen würden ausserdem das bereits Festgestellte bestätigen. Demgemäss beantragte sie die Abweisung der Beschwerde.

**H.**

In der Replik vom 27. März 2006 liess die Beschwerdeführerin an ihrer Beschwerde festhalten und auf einer ärztlichen Untersuchung in der Schweiz bestehen.

**I.**

Per 1. Januar 2007 übernahm das Bundesverwaltungsgericht die bei der REKO AHV/IV hängige Beschwerde und teilte den Parteien mittels Verfügung vom 11. Mai 2007 die Zusammensetzung des Spruchkörpers mit. Gleichzeitig erhielt die Vorinstanz Gelegenheit zur Stellungnahme zur Replik.

**J.**

In der Duplik vom 21. Mai 2007 blieb die Vorinstanz bei ihrem Antrag auf Abweisung, worauf mit Verfügung vom 7. September 2007 der Schriftenwechsel mit Kenntnissgabe der Duplik an die übrigen Verfahrensbeteiligten geschlossen wurde.

**K.**

Mit Schreiben vom 7. April 2008 erkundigte sich der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin nach dem Stand des Verfahrens und danach, ob die Vorinstanz eine Duplik eingereicht habe. Mit Brief vom 28. April 2008 wurde ihm die Duplik in Kopie nochmals zugestellt.

**L.**

Am 9. Juni 2008 teilte das Bundesverwaltungsgericht den Parteien die Änderung des Spruchkörpers mit.

**M.**

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

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

**1.1** Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der Ende 2006 bei den Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei den Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel, wobei die Beurteilung nach neuem

Verfahrensrecht erfolgt (Art. 53 Abs. 2 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [VGG, SR 173.32]).

**1.2** Gemäss Art. 31 VGG in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG sowie Art. 5 VwVG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VVG liegt nicht vor.

**1.3** Die Beschwerdeführerin hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; sie ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung (Art. 59 ATSG; entsprechend: Art. 48 Abs. 1 VwVG). Sie ist daher zur Beschwerde legitimiert. Mit Vollmacht vom (...) hat sie Rechtsanwalt Abelardo Vazquez Conde ermächtigt. Der die Beschwerde unterzeichnende Rechtsanwalt Abelardo Vazquez Conde ist somit rechtsgültig bevollmächtigt.

**1.4** Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht eingereicht wurde, ist darauf einzutreten (Art. 60 ATSG und Art. 52 VwVG).

## **2.**

**2.1** Die Beschwerdeführerin ist spanische Staatsangehörige, 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 und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (nachfolgend: FZA, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II betreffend die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, anzuwenden ist (Art. 80a IVG).

**2.1.1** Die bis dahin zwischen der Schweiz und den Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft geltenden bilateralen Abkommen über die soziale Sicherheit werden grundsätzlich mit Inkrafttreten des FZA insoweit suspendiert, als letzteres denselben Sachbereich regelt (Art. 20 FZA).

**2.1.2** Nach Art. 3 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 0.831.109.268.1), haben die in den persönlichen Anwendungsbereich der Verordnung fallenden, in einem Mitgliedstaat wohnenden Per-

sonen aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten wie die Staatsangehörigen dieses Staates.

**2.1.3** Soweit das FZA bzw. die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 E. 2.4).

**2.1.4** Demnach bestimmt sich vorliegend der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.210).

**2.2** Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und weil ferner die Gerichte im Bereiche der Sozialversicherung bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes, hier des Einspracheentscheids vom 19. Dezember 2005, eingetretenen Sachverhalt abstellen (BGE 130 V 329, BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen), sind die ab 1. Januar 2003 geltenden Bestimmungen des ATSG anwendbar. Das IVG ist in der Fassung vom 31. März 2003 [4. IVG-Revision] anwendbar (in Kraft seit 1. Januar 2004). Nicht zu berücksichtigen sind demnach die durch die 5. IVG-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129). Im Folgenden werden deshalb die ab 1. Januar 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Bestimmungen des ATSG, des IVG und der IVV zitiert.

**2.3** Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), soweit das VGG nichts anderes bestimmt.

Indes findet das Verwaltungsverfahrensgesetz aufgrund von Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Nach

Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a – 26<sup>bis</sup> und 28 – 70) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

### **3.**

**3.1** Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

**3.2** Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht unbeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit weiteren Hinweisen).

### **3.3**

**3.3.1** Im Sozialversicherungsprozess hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 360 E. 5b, 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

**3.3.2** Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz 450; vgl. auch BGE 122 V 157 E. 1d, 122 II 469 E. 4a, 120 Ib 229 E. 2b).

### **4.**

Im vorliegenden Verfahren ist streitig und vom Bundesverwaltungsge-

richt zu prüfen, ob die IV-Stelle das Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin vom 25. Februar 2004 zu Recht abgewiesen und einen Anspruch verneint hat.

Die Beschwerdeführerin rügt insbesondere die von der Vorinstanz übernommene Einschätzung ihrer Arbeitsfähigkeit durch den medizinischen Dienst der Invalidenversicherung, auf der Grundlage der Erkenntnisse des spanischen Amtsarztes (Formular E 213 E, act. IV/58). Sie verlangt die Durchführung einer medizinischen Begutachtung in der Schweiz, wie es für die in der Schweiz lebenden Versicherten üblich sei. Sie bringt vor, dass nur ein Arzt in der Schweiz die Restarbeitsfähigkeit gemäss Schweizer Recht beurteilen könne. Sie hält abschliessend fest, dass es doch nicht sein könne, dass spanische Amtsärzte 1993 eine 55%-ige Invalidität (was einer 100%-igen Invalidität für die letzte in der Schweiz ausgeübte Tätigkeit entspreche) und 1995 eine 100%-ige Invalidität zuerkannt hätten und die Schweizer Invalidenversicherung hingegen gar keinen Anspruch anerkenne, ohne dass sie je persönlich in der Schweiz untersucht und begutachtet worden sei.

**4.1** Zunächst sind die zur Beurteilung der Streitsache massgebenden gesetzlichen Grundlagen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze darzulegen.

**4.1.1** Hinsichtlich der aufgrund von Art. 2 ATSG zu berücksichtigenden Normen des ATSG 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 ATSG) hat das Eidgenössische 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 (vgl. BGE 130 V 343, E. 3.1 – 3.3). Auch die Normierung des Art. 16 ATSG (Grad der Invalidität) führt nicht zu einer Modifizierung der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist (BGE 130 V 343 E. 3.4 mit Hinweis auf BGE 128 V 30 E. 1 und 104 V

136 f. E. 2a und b je zu Art. 28 Abs. 2 IVG [in der bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung]).

**4.1.2** 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).

**4.1.3** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Der Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität beurteilt sich nach Art. 29 Abs. 1 IVG. Der Rentenanspruch entsteht frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Bst. a: Dauerinvalidität, Art. 7 ATSG) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig war (Bst. b: langdauernde Krankheit, Art. 6 ATSG, vgl. BGE 121 V 269 ff. E. 5 und 6).

**4.1.4** Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen 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, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

**4.1.5** Ein Anspruch auf eine ganze Rente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG bei einem Invaliditätsgrad von 70%, auf eine Dreiviertelrente bei einem Invaliditätsgrad von 60%, bei einem Invaliditätsgrad von 50% auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von 40% auf eine Viertelsrente.

**4.1.6** Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu

stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Die – arbeitsmedizinische – Aufgabe der Ärzte und Ärztinnen besteht darin, sich dazu zu äussern, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen oder geistigen Funktionen leidsbedingt eingeschränkt ist. Im Vordergrund stehen dabei vor allem jene Funktionen, welche für die nach der Lebenserfahrung im Vordergrund stehenden Arbeitsmöglichkeiten der versicherten Person wesentlich sind (so etwa, ob diese sitzend oder stehend, im Freien oder in geheizten Räumen arbeiten kann oder muss, ob sie Lasten heben und tragen kann).

Die Frage, welche konkreten beruflichen Tätigkeiten auf Grund der medizinischen Angaben und unter Berücksichtigung der übrigen Fähigkeiten der versicherten Person in Frage kommen, ist demgegenüber nicht von der Ärztin oder dem Arzt, sondern von der Verwaltung bzw. von der Berufsberatung zu beantworten (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 457/04 vom 26. Oktober 2004, in: SVR 2006 IV Nr. 10, E. 4.1 mit Verweis auf BGE 107 V 17 E. 2b).

**4.1.7** Hinsichtlich 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 Darlegung der Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind. Bestehen Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 125 V 352 E. 3a, BGE 122 V 160 E. 1c und 1d mit weiteren Hinweisen, AHI 2001 S. 113 E. 3a).

**4.1.8** Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts haben Berichte von versicherungsinternen Ärztinnen und Ärzten, sofern sie schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sind und keine konkreten Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit sprechen, Beweiswert (vgl. BGE 122 V 161 E. 1c, BGE 123 V 178 E. 3.4 sowie UELI

KIESER, ATSG-Kommentar zu Art. 43 Rz 28, Zürich – Basel – Genf 2003).

**4.2** Die Beschwerdeführerin rügt die Festsetzung des Invaliditätsgrades durch die Vorinstanz auf nur 24%, gemäss Schweizer Recht liege mit Sicherheit ein Invaliditätsgrad von über 40% vor. Die Beurteilung der Vorinstanz aufgrund der Feststellungen des IV-Arztes, Dr. med. C.\_\_\_\_\_, vom 15. Januar 2005 sei ungenügend. Mit einer Untersuchung durch neutrale Schweizer Fachärzte, insbesondere eines Kardiologen und eines Orthopäden, sei sie selbstverständlich einverstanden.

**4.2.1** Damit rügt die Beschwerdeführerin die ungenügende Abklärung des Sachverhalts durch die Vorinstanz. Diese unterstehe der Untersuchungsmaxime und hätte den Sachverhalt vollständig gemäss Schweizer Standards ermitteln sollen. Aufgrund Art. 40 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (SR 0.831.109.268.11), hätte die Vorinstanz die Möglichkeit wahrnehmen sollen, sie in der Schweiz von einem unabhängigen Gutachter untersuchen zu lassen. Sie nimmt an, dass aufgrund von ausführlichen und vollständigen fachärztlichen Abklärungen eines Schweizer Gutachters sich ein höherer Invaliditätsgrad ergeben hätte.

**4.2.2** Die Beschwerdeführerin geht zutreffenderweise davon aus, dass Schweizer Behörden auf der Grundlage von Art. 40 der Verordnung EWG Nr. 574/72 die Möglichkeit haben, durch einen Arzt ihrer Wahl Antragsteller untersuchen zu lassen (Satz 2). Grundsätzlich haben sie indes bei der Bemessung des Grades der Erwerbsminderung die von den Trägern aller anderen Mitgliedstaaten erhaltenen ärztlichen Unterlagen und Berichte sowie die verwaltungsmässigen Auskünfte zu berücksichtigen (Satz 1).

**4.2.3** Wie unten in E. 4.3 und 4.4 auszuführen ist, geht das Bundesverwaltungsgericht im vorliegenden Fall mit der Vorinstanz einig, dass weitere medizinische Abklärungen sich nicht rechtfertigen. Dies folgt aus den für den massgeblichen Beurteilungszeitraum umfassenden vorhandenen medizinischen Unterlagen sowie der darauf gestützten schlüssigen Beurteilungen des medizinischen Dienstes der Invalidenversicherung sowie des von der Beschwerdeführerin eingereichten

kardiologischen Gutachtens vom 3. Dezember 2003 (Beilage 1 der Beschwerde).

**4.3** Weiter rügt die Beschwerdeführerin die Ausführungen im Einspracheentscheid vom 19. Dezember 2005, die Unterlagen der behandelnden und begutachtenden spanischen Ärzte seien „sorgfältig erstellt“ worden und würden daher eine „zuverlässige Beurteilung“ der bestehenden Gesundheitsschäden und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit erlauben. Die Beschwerdeführerin widerspricht dieser Aussage. Die Vorinstanz beziehe sich in ihrer Ermittlung des Invaliditätsgrads insbesondere auf die Angaben des Formulars E 213 (act. IV/58). Dieses sei durch einen spanischen INSS-Arzt erstellt worden. Ein solcher Arzt sei nicht in der Lage, ein rechtsgenügendes Gutachten zu erstellen, weil der juristische Begriff der Invalidität in Spanien eine andere Bedeutung habe und er die Beurteilung nur bezüglich der spanischen Begriffsbedeutung vornehmen könne. Ausserdem sei ein INSS-Arzt als Angestellter der spanischen Sozialversicherung nicht unabhängig. Dazu komme, dass die Angaben in Formular E 213 oberflächlich und unvollständig ausgefallen seien. Da die ärztliche Beurteilung in der Schweiz im Besonderen auf dieses Formular gestützt sei, sei auch die in „Ferndiagnose“ festgestellte Beurteilung des IV-Arztes ungenügend.

**4.3.1** Der Beschwerdeführerin ist insofern beizupflichten, dass Grundangaben im Formular E 213 wie Grösse, Gewicht, Ernährungszustand oder Hautfarbe der Beschwerdeführerin fehlen. Was jedoch die Angaben zur Herzkrankheit der Beschwerdeführerin betrifft, sind die Angaben präzise und entsprechen den weiteren vorliegenden Akten.

**4.3.2** Die europaweit gleichlautenden Formulare haben den Zweck, den Gesundheitszustand eines Patienten gemäss einem einheitlichen Standard zu erfassen. Mit den Fragen werden die Vorgeschichte sowie die objektive Beschreibung des Gesundheitszustands des Patienten (Ziff. 3 und 4), allfällige Funktionsprüfungen und fachmedizinische Untersuchungen (5 – 7) sowie die arbeitsmedizinische Beurteilung, welche Art von Arbeit der Patient noch verrichten kann und unter welchen Voraussetzungen (Ziff. 9 – 11), erfasst. Die Fragen sind so gestellt, dass das Ergebnis interstaatlich jeweils von (Versicherungs)-Ärzten beurteilt werden kann. Ziel ist ein gleichlautendes Ergebnis auf Ebene der beurteilenden Ärzte, unabhängig davon, in welchem anderen europäischen Staat das Formular ausgewertet wird. Diese Methode dient

der Vereinfachung des zwischenstaatlichen Verfahrens sowie der Gleichbehandlung der antragstellenden Personen und erleichtert ihnen gleichzeitig das Verfahren, indem sie nicht in ein anderes Land zur Untersuchung reisen müssen und sich mit dem begutachtenden Arzt in ihrer Alltagssprache unterhalten können.

**4.3.3** Folglich beschränkt sich die Beurteilung des begutachtenden Arztes auf die Beschreibung des Gesundheitszustandes des Versicherten sowie Angaben dazu, welche Art von Arbeitstätigkeit ihm noch zumutbar ist. Die Feststellung einer Erwerbsunfähigkeit und eines allfälligen Invaliditätsgrads indes obliegt der Verwaltung oder im Streitfall dem Gericht (siehe oben E. 4.1.6). Diese Instanz prüft die Sachlage jeweils nach dem von ihr anzuwendenden Recht (oben E. 2.2).

**4.3.4** Somit kann offen bleiben, ob Unterschiede in der Begriffsbedeutung von Invalidität und Invaliditätsgrad zwischen Spanien und der Schweiz bestehen, da der INSS-Arzt nur im Rahmen seiner Aufgaben den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin beschrieben und nicht bewertet hat. Im vorliegenden Verfahren liegt die Bewertung der Angaben bei der IV-Stelle bzw. beim Bundesverwaltungsgericht.

**4.3.5** Der Beschwerdeführerin ist beizupflichten, dass die Grundangaben des spanischen Arztes im Formular fehlen. Im Gesamtkontext aller vorhandenen medizinischen Akten ergibt sich indes ein schlüssiges und nachvollziehbares Gesamtbild, das zur Beurteilung der Erwerbsfähigkeit vollständig und rechtsgenügend erscheint.

**4.4** Weiter rügt die Beschwerdeführerin, dass die von der Vorinstanz berücksichtigten Leiden und Gesundheits- bzw. Funktionseinschränkungen nicht vollständig bzw. genügend gewürdigt wurden und zählt diese auf:

Herzkrankheiten:

- Rheumatisches Herzleiden
- Herzklappeninsuffizienz mit zweimaliger Operation, Herzklappenprothese aus Metall Typ St. Jude
- Aorten- und Mitralinsuffizienz

Allgemeine Krankheiten:

- Chronische Arthritis
- Fibrozystische Mastopathie an beiden Mammas
- Nierenzyste links
- Arterielle Hypertonie
- Schwindelanfälle mit Bewusstseinsverlust

Sie schätzt, bei vollständiger Berücksichtigung all dieser Leiden würde sich mit Sicherheit ein Invaliditätsgrad von über 40% ergeben.

**4.4.1** Die von der Beschwerdeführerin aufgeführten Leiden sind – entgegen ihrer Auffassung – im ärztlichen Bericht vom 15. Januar 2005 (act. IV/61) mit Ausnahme der chronischen Arthritis berücksichtigt. Gemäss der Stellungnahme des medizinischen Dienstes der IV vom 15. Januar 2005 hat ein Teil der geltend gemachten Krankheiten keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin (Nierenzyste und Mammazysten beidseits [act. IV/61, 54, 55]). Zum Vorliegen und zu allfällig relevanten gesundheitlichen Einschränkungen einer chronischen Arthritis auf die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin fehlen Angaben wie Zeugnisse eines Rheumatologen oder eines anderen Arztes.

**4.4.2** Die vorliegenden Akten erscheinen dem Bundesverwaltungsgericht in ihrer Gesamtheit als vollständig und umfassend, sind doch das Herzleiden einerseits (Folge eines akuten Gelenkrheumatismus im [jugendlichen] Alter [...], Einsatz einer künstlichen Aortenklappe im Jahr [...], Ersatz dieser Klappe im Jahr [...], seither diverse Kontrolluntersuchungen [act. IV/18 – 24, 29, 34, 36, 43, 56, 57, Beilage 1 zur Beschwerde]) wie auch die mehrfachen radiologischen Abklärungen der Mammazysten seit [...] (act. IV/25, 39, 42, 45, 46, 48, 51, 52, 54, 55) andererseits ausführlich dokumentiert. Im Gegensatz dazu liegen bezüglich aktueller rheumatischer Probleme keinerlei Anzeichen oder Belege vor (weder im Formular E 213 noch in den von der Beschwerdeführerin eingereichten übrigen Akten), welche ihre Angaben stützen. Somit kann die einzig in der Beschwerde aufgezählte Krankheit, ohne Konkretisierung allfälliger Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit, nicht berücksichtigt werden und die Beschwerdeführerin ist auf ihre Mitwirkungspflicht zu verweisen.

**4.5** Schliesslich bezieht sich die Beschwerdeführerin auf das erstinstanzliche Urteil des Sozialversicherungsgerichtes X. \_\_\_\_\_ vom 21. März 1995, wo ein 100%-iger Invaliditätsanspruch festgestellt worden sei. Auch wenn im Revisionsverfahren der Invaliditätsgrad auf 55% korrigiert worden sei, seien bis zur Beschwerdeerhebung elf Jahre vergangen. Deshalb könne man davon auszugehen, dass auch nach Schweizer Recht ein IV-Grad von mehr als 40% resultiere.

**4.5.1** Wie oben (E. 2.2.3) ausgeführt, beurteilt das Bundesverwaltungsgericht den Anspruch eines Antragstellers auf Leistungen von

Schweizer Sozialversicherungen gemäss Schweizer Recht. Dies wird von der Beschwerdeführerin nicht in Abrede gestellt.

**4.5.2** Zu den dem Gericht vorliegenden spanischen Urteilen kann indes ergänzend festgestellt werden, dass es sich um Entscheide handelt, die vor dreizehn bzw. zehn Jahren entstanden sind. Der erste Entscheid über den Anspruch auf eine spanische Invalidenrente im Jahr 1993 liegt zeitlich nahe bei der zweiten Herzoperation der Beschwerdeführerin vom [...]. Inwieweit die Veränderung der Gesundheitssituation zu diesem Zeitpunkt in einer damaligen Beurteilung in der Schweiz anders ausgefallen wäre, muss hier offen gelassen werden, da im vorliegenden Verfahren der Invaliditätsgrad im Zeitpunkt der Verfügung vom 9. Juni 2005 – also [...] Jahre nach der Herzoperation – zu beurteilen ist. Es kann den Akten jedoch entnommen werden, dass die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin mit dem zweiten Ersatz der Aortenklappe verbessert und längerfristig stabilisiert wurde. Zum zu beurteilenden Zeitpunkt liegen übereinstimmende aktuelle kardiologische Gutachten vor (act. IV/58, 61 und Beilage 1 zur Beschwerde). Eine Verschlechterung der gesundheitlichen Einschränkung im Vergleich zum Zeitpunkt kurz nach der Operation, wie die Beschwerdeführerin ausführt, ist nicht ersichtlich.

**4.5.3** Vorliegend zu berücksichtigen ist demnach die von der Vorinstanz festgestellte gesundheitliche Einschränkung der Beschwerdeführerin, gemäss jener ihr die frühere Beschäftigung als Küchenhilfe nicht mehr zumutbar, sie aber für eine leichte, sitzende Verweistätigkeit voll arbeitsfähig sei. Der Argumentation der Beschwerdeführerin, weil die spanischen Behörden einen 55%-Invaliditätsgrad anerkannt hätten, in der Schweiz zumindest ein Invaliditätsgrad von 40% vorliegen müsse, auch weil das spanische Urteil elf Jahre alt sei, kann deshalb nicht gefolgt werden.

**4.6** Abschliessend ist der dem angefochtenen Entscheid zu Grunde gelegte Einkommensvergleich zu überprüfen.

**4.6.1** Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so sind nach der Rechtsprechung grundsätzlich die gesamtschweizerischen

Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (nachfolgend: BFS) periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen heranzuziehen (vgl. das Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 75/03 vom 12. Oktober 2006 mit weiteren Hinweisen). Zu berücksichtigen ist dabei, dass sich die für die Invaliditätsbemessung massgebenden Vergleichseinkommen eines im Ausland wohnenden Versicherten auf den gleichen Arbeitsmarkt beziehen müssen, weil es die Unterschiede in den Lohnniveaus und den Lebenshaltungskosten zwischen den Ländern nicht gestatten, einen objektiven Vergleich der in Frage stehenden Einkommen vorzunehmen (BGE 110 V 277 E. 4b, Urteil des Bundesgerichts I 817/05 vom 5. Februar 2007 E. 8.1, Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 262/02 vom 8. April 2003 E. 4.4).

**4.6.2** Der Einkommensvergleich vom 15. März 2005 (act. IV/62) selbst wird von der Beschwerdeführerin nicht konkret in Frage gestellt.

#### **4.6.3**

**4.6.3.1** Der Berechnung des Invalideneinkommens legte die Vorinstanz einfache und repetitive Verweisungstätigkeiten (Qualifikationsniveau 4) im Detailhandel und von Informatikdiensten/Dienstleistungen für Unternehmen gemäss Tabellenlöhnen des BFS (Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht, Privater Sektor; vgl. BGE 126 V 77 E. 3b/bb) zu Grunde. In Anwendung der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 655/02 vom 16. Juli 2003 kann vom Durchschnitt dieser Werte ausgegangen werden.

**4.6.3.2** Die Vorinstanz hat unter Berücksichtigung des jungen Alters der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Krankheitsbeginns, der langen Krankheitsdauer und der Tatsache, dass für einfache Verweistätigkeiten volle Arbeitsfähigkeit besteht, keinen Leidensabzug vorgenommen. Das Bundesverwaltungsgericht sieht keine Anhaltspunkte, weshalb von dieser Auffassung abgewichen werden sollte.

**4.6.3.3** Indexiert auf das Jahr 2005 (Einspracheentscheid vom 19. Dezember 2005) und unter Übernahme der Lohnkategorien der Vorinstanz wird das Invalideneinkommen wie folgt berechnet: Tabellenlöhne 2004: Detailhandel Fr. 3'792.--, Informatikdienste/Dienstleistungen für Unternehmen Fr. 3'772.--, Durchschnittswert: 3'782.--, in Berücksichtigung der Teuerung von 1,1% für das Jahr 2005 (vgl. BFS, Lohnentwicklung, 1976 – 2007) ergibt sich ein Einkommen von

Fr. 3'823.60. Da diese Tabellenlöhne sich auf eine 40-Stundenwoche beziehen, die übliche mittlere Wochenarbeitszeit bei einer 100%-Beschäftigung für die oben berücksichtigten Tätigkeiten im Jahr 2005 aber 41,8 Stunden betrug (vgl. BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche, 1990 – 2005), ist das monatliche Invalideneinkommen auf Fr. 3'995.66 festzusetzen.

**4.6.4** In Anwendung dieser Werte ergibt sich der Einkommensvergleich wie folgt: Das Valideneinkommen von monatlich 4'428.55 im Jahr 1992 (Lohn [Arbeitgeber und Arbeitsort]: Fr. 48'714.-- [Januar – November] / 11, act. IV/65) wird indexiert auf das Jahr 2005 (vgl. BFS, Lohnentwicklung 1976 – 2007 [Index: Basis 1939 = 100]) und beträgt Fr. 5'366.44 (4'428.55 x 2386 [= Index 2005] / 1969 [= Index 1992]). Der Invaliditätsgrad beträgt somit 25.54% ( $\frac{5'366.44 - 3'995.66}{5'366.44} = 25.54\%$ ).

Das Bundesverwaltungsgericht geht somit von einem Invaliditätsgrad von aufgerundet 26% aus, welcher keine rentenbegründende Invalidität darstellt.

**4.7** Unter diesen Umständen ist die Beschwerde abzuweisen und die angefochtene Verfügung zu bestätigen.

## **5.**

### **5.1**

Das Verfahren ist kostenlos (Übergangsbestimmung zur Änderung des IVG vom 16. Dezember 2005, Bst. b, in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG bzw. in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG).

**5.2** Der unterliegenden Beschwerdeführerin ist bei diesem Ausgang des Verfahrens keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2] e contrario).

Der obsiegenden Vorinstanz steht nach Art. 7 Abs. 3 VGKE keine Parteientschädigung zu.

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Einschreiben mit Rückschein)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...])
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Beat Weber

Susanne Flückiger

**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 die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: