



## Urteil vom 2. August 2011

---

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),  
Richter Vito Valenti,  
Richter Francesco Parrino,  
Gerichtsschreiberin Sandra Tibis.

---

Parteien

**X.** \_\_\_\_\_, Spanien,  
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

IV (Rente).

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

Die am (...) 1956 geborene, verheiratete, spanische Staatsangehörige X.\_\_\_\_\_ lebt in Spanien. Sie arbeitete – mit Ausnahme weniger Monate – von Dezember 1978 bis September 1989 in der Schweiz und leistete dabei Beiträge an die Schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV). Zuletzt arbeitete sie in Spanien als selbständige Landwirtin (IV-act. 17). Am 11. Februar 2009 stellte sie in Spanien einen Antrag auf Ausrichtung einer Invalidenrente. Dieser Antrag wurde der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IVSTA) am 17. März 2009 weitergeleitet (IV-act. 1 und 6).

**B.**

Mit Verfügung vom 24. September 2009 wies die IVSTA das Leistungsbegehren von X.\_\_\_\_\_ ab, da keine rentenbegründende Invalidität vorliege.

Die IVSTA zog zur Beurteilung des Gesuchs namentlich folgende Unterlagen bei: das Attest von Dr. med. A.\_\_\_\_\_, Allergologin, vom 19. Oktober 2006 (IV-act. 20), diverse Berichte von radiologischen Untersuchungen aus den Jahren 2006 bis 2008 (IV-act. 21 bis 25 und 27), den Formularbericht E213 von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 13. März 2009 (IV-act. 29) sowie die medizinische Stellungnahme von Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, vom 23. Juni 2009 (IV-act. 32).

Die Ärzte stellten in den obgenannten Berichten im Wesentlichen einen Status nach Operation eines Tumors an der Wirbelsäule, einen Status nach Gallenblasentfernung sowie chronisches Nesselfieber fest.

Gemäss dem Fragebogen für Selbständige, in der Landwirtschaft tätige Versicherte wurde X.\_\_\_\_\_ als selbständige Landwirtin qualifiziert und mangels konkreter respektive statistischer Angaben über die entsprechenden Einkommen in Spanien hat die IVSTA zur Durchführung des Einkommensvergleichs auf die schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik abgestellt. Die IVSTA ermittelte auf diese Weise einen IV-Grad von 19,21% seit 5. Oktober 2007.

**C.**

Gegen die Verfügung vom 24. September 2009 erhob X.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführerin), vertreten durch Rechtsanwalt

Abelardo Vazquez Conde, mit Eingabe vom 11. Januar 2010 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Sie beantragte die Zusprache einer Invalidenrente, eventualiter die Rückweisung der Sache an die IVSTA zwecks Durchführung weiterer Abklärungen; alles unter Kostenfolge. Zur Begründung führte sie aus, im Formularbericht E213 seien die Angaben zu ihrem Gesundheitszustand nicht vollständig, so dass auch die darauf beruhende Einschätzung von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ nicht zutreffend sei.

**D.**

Mit Vernehmlassung vom 4. Mai 2010 beantragte die IVSTA die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führte sie aus, ihr seien nebst dem Formularbericht E213 zahlreiche Befunde behandelnder Fachärzte inklusive Ergebnisse apparativer Untersuchung vorgelegen, so dass gestützt darauf eine korrekte Beurteilung habe vorgenommen werden können.

**E.**

Am 7. Juni 2010 ist der mit Zwischenverfügung vom 12. Mai 2010 einverlangte Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 300.-- und ein "Überschuss" in der Höhe von Fr. 14.-- beim Bundesverwaltungsgericht eingegangen.

**F.**

Mit Replik vom 7. Juni 2010 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest. Sie führte aus, der medizinischen Stellungnahme von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ sei nicht zu entnehmen, dass sämtliche medizinischen Akten gewürdigt worden seien, zumal er nur den Formularbericht E213 erwähne und auch einige bei der Beschwerdeführerin diagnostizierten Beschwerden nicht aufgeführt habe.

**G.**

Mit Duplik vom 22. Juni 2010 hielt die IVSTA ebenfalls an ihrem Antrag fest.

**H.**

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien sowie die eingereichten Beweismittel ist – soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

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

### **1.**

**1.1.** Gemäss Art. 31 des Bundesgesetzes über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 lit. d VGG und Art. 69 Abs. 1 lit. 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.

**1.2.** Aufgrund von Art. 3 lit. 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 bis 26<sup>bis</sup> IVG und 28 bis 70 IVG) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

**1.3.** Die Beschwerdeführerin ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, so dass sie im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert ist.

**1.4.** Gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG ist die Beschwerde innert 30 Tagen nach Eröffnung der Verfügung einzureichen. Vorliegend datiert die angefochtene Verfügung vom 24. September 2009 und wurde der Beschwerdeführerin gemäss ihren Angaben mit Formular E211 vom 15. Oktober 2009 (IV-act. 39 f.) durch den spanischen Versicherungsträger am 18. Dezember 2009 zugestellt. Dies wurde von der Vorinstanz nicht bestritten und auch aus den Akten ist nichts Gegenteiliges ersichtlich. Die vorliegende Beschwerde wurde somit fristgerecht erhoben.

Da die Beschwerde im Übrigen formgerecht (Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereicht und der einverlangte Kostenvorschuss fristgerecht geleistet wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten.

### **2.**

**2.1.** Die Beschwerdeführerin ist spanische Staatsangehörige, sodass vorliegend das Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II betreffend Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, anzuwenden ist (Art. 80a IVG). 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 Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (Verordnung Nr. 1408/71, SR 0.831.109.268.1) haben die in den persönlichen Anwendungsbereich der Verordnung fallenden, in einem Mitgliedstaat wohnenden Personen aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten wie die Staatsangehörigen dieses Staates.

**2.2.** Soweit das FZA beziehungsweise die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens – unter Vorbehalt der beiden Grundsätze der Gleichwertigkeit sowie der Effektivität – sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 E. 2.4). Entsprechend bestimmt sich vorliegend der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der Invalidenversicherung ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG sowie der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201).

Gemäss Art. 40 Abs. 4 der Verordnung Nr. 1408/71 ist die vom Träger eines Mitgliedstaates getroffene Entscheidung über die Invalidität eines Antragstellers für den Träger eines anderen betroffenen Staates nur dann verbindlich, wenn die in den Rechtsvorschriften dieser Staaten festgelegten Tatbestandsmerkmale der Invalidität in Anhang V dieser Verordnung als übereinstimmend anerkannt sind, was für das Verhältnis zwischen Spanien und der Schweiz (ebenso wie das Verhältnis zwischen den übrigen EU-Mitgliedstaaten und der Schweiz) nicht der Fall ist. Gemäss Art. 40 der Verordnung 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 Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der

Gemeinschaft zu- und abwandern (Verordnung Nr. 574/72, SR 0.831.109.268.11) hat der Träger eines Mitgliedstaates aber bei der Bemessung des Invaliditätsgrades die von den Trägern der anderen Staaten erhaltenen ärztlichen Unterlagen und Berichte sowie Auskünfte der Verwaltung zu berücksichtigen, soweit sie rechtsgenügend ins Verfahren eingebracht werden (vgl. Art. 32 VwVG). Jeder Träger behält jedoch die Möglichkeit, die antragstellende Person durch einen Arzt oder eine Ärztin seiner Wahl untersuchen zu lassen. Eine Pflicht zur Durchführung einer solchen Untersuchung besteht allerdings nicht.

### **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 rechtserheblichen Sachverhalts sowie Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

**3.2.** Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Entscheides eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

**3.3.** Weiter sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 132 V 220 E. 3.1.1, 131 V 11 E. 1). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; BGE 130 V 445). Bei den materiellen Bestimmungen ist daher vorliegend auf die seit 1. Januar 2008 geltende Fassung des IVG, der IVV des ATSG und der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) abzustellen.

### **4.**

**4.1.** Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern

können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind. Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Abs. 1). Der Rentenanspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Abs. 2).

**4.2.** Versicherte haben Anspruch auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 Prozent invalid sind, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 Prozent auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70 Prozent auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Gemäss Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen, was für Staaten der EU der Fall ist.

**4.3.** Gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Erwerbsunfähigkeit ist gemäss Art. 7 ATSG der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. 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).

**4.4.** Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes im schweizerischen Invalidenverfahren ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und gegebenenfalls bezüglich welcher Tätigkeiten der

Versicherte arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten konkret noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, 115 V 134 E. 2; AHI-Praxis 2002, S. 62, E. 4b/cc).

**4.4.1.** Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, das heisst ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten 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.

**4.4.2.** 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 Bundesgerichts [BGer] I 268/2005 vom 26. Januar 2006 E. 1.2 mit Hinweis auf BGE 125 V 352 E. 3a).

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 BGer I 128/98 vom 24. Januar 2000 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). Berichte der behandelnden Ärzte schliesslich 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 für den behandelnden Spezialarzt (Urteil des BGer I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4 mit Hinweisen; vgl. aber Urteil des BGer 9C\_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2).

**4.4.3.** Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee mit Hinweisen).

## **5.**

Nachfolgend ist zu prüfen, ob die IVSTA das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin zu Recht abgewiesen hat.

**5.1.** Die Beschwerdeführerin machte geltend, dem Formularbericht E213 sei ein falsches Datum in Bezug auf den Beginn der Arbeitsunfähigkeit zu entnehmen, da der Bericht lediglich das Datum der Zusprache der spanischen Invalidenrente nenne. Ferner seien die der Beurteilung zugrunde gelegten Berichte unvollständig, da keine Berichte von einem Neurochirurgen oder einem Internisten eingeholt worden seien. Dies wäre aber nötig gewesen, da sie sich nachweislich laufend diversen Untersuchungen unterziehen müsse, zumal sie an Gefühlsstörungen des linken Armes und der linken Brustkorbhälfte sowie an Darmproblemen leide. Auch sei nicht abgeklärt worden, ob der inzwischen entfernte Tumor Metastasen gebildet habe.

**5.2.** Die IVSTA führte aus, aufgrund der Angaben der Beschwerdeführerin und gestützt auf die medizinischen Unterlagen habe man den Beginn der Arbeitsunfähigkeit auf den 5. Juni 2007 festgelegt. Gestützt auf die eingeholten medizinischen Berichte und die Ergebnisse

der apparativen Untersuchungen sei der ärztliche Dienst ohne Weiteres in der Lage gewesen, die Situation korrekt zu beurteilen.

### **5.3.**

**5.3.1.** Dem Attest von Dr. med. A. \_\_\_\_\_, Allergologin, vom 19. Oktober 2006 (IV-act. 20) ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin an einem chronischen idiopathischen Nesselfieber und an einem Dermographismus leide. Die Ärztin hat keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit gemacht.

**5.3.2.** Den Kurzberichten über diverse radiologische Untersuchungen vom 14. November 2006 (IV-act. 21), vom 8. Januar 2007 (IV-act. 22), vom 16. April 2008 (IV-act. 23), vom 6. Mai 2008 (IV-act. 24 und 25) und vom 6. Oktober 2008 (IV-act. 27) sind folgende Feststellungen zu entnehmen: Vorliegen eines Nerventumors im Wirbelkanal bei D4-D5 links (eventuell: Pleuramesotheliom, weniger wahrscheinlich: pulmonare Herkunft, noch weniger wahrscheinlich: metastatischer Befall), Status nach Resektion eines Nerventumors D3-D4 mittels Laminektomie und Thorakotomie und Feststellung von fokalen Verletzungen der Leber, welche bereits seit rund zwei Jahren bestehen und sich seither kaum verändert haben. Auch in diesen Berichten fehlen Angaben zur Arbeitsfähigkeit.

**5.3.3.** Dr. med. B. \_\_\_\_\_ diagnostizierte in ihrem Formularbericht E213 vom 13. März 2009 (IV-act. 29) einen Status nach Nerventumor, empfindliche Stellen im Brustkorb, Gefühlsstörung und Kraftverlust im linken Arm sowie chronisches Nesselfieber. Aufgrund dieser Beeinträchtigungen sei die Beschwerdeführerin nicht in der Lage, auf dem Rücken oder mit dem linken Arm schwere Gewichte zu tragen oder zu heben, ferner sollte sie nicht in der Kälte oder an einem Ort mit Sturzgefahr arbeiten. Bildschirmarbeit sei mangels entsprechender Kenntnisse ausgeschlossen. In der bisherigen Tätigkeit als Viehzüchterin sei die Beschwerdeführerin seit dem 16. Juli 2008 nicht mehr arbeitsfähig, eine angepasste Tätigkeit als Verkäuferin oder Botin sei dagegen vollschichtig möglich.

**5.3.4.** Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) hat in seiner Stellungnahme vom 23. Juni 2009 (IV-act. 32) folgende Diagnosen festgehalten: (mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit:) Status nach Operation eines

Tumors auf der Höhe D3-D4 mittels Laminektomie und Thorakotomie mit neurologischen Folgeschäden und (ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:) Status nach Gallenblasenentfernung sowie chronisches Nesselfieber. In der bisherigen Tätigkeit als Viehzüchterin liege seit dem 5. Juni 2007 (Arbeitsaufgabe und Operation) eine Arbeitsunfähigkeit von 70% vor, in Verweistätigkeiten betrage die Arbeitsfähigkeit seit dem 5. Oktober 2007 (vier Monate nach der Operation) 100%.

**5.4.** Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Ärzte im Wesentlichen darin übereinstimmen, bei der Beschwerdeführerin liege ein Status nach operativ entferntem Nerventumor auf der Höhe D3-D4, ohne Feststellung von Rezidiven oder Metastasen, aber mit empfindlichen Stellen im Brustkorb sowie Gefühlsstörungen und Kraftverlust im linken Arm als neurologische Folgeschäden vor; ferner liege ein Status nach Gallenblasenentfernung vor und die Beschwerdeführerin leide an chronischem Nesselfieber. Diese Diagnosen sind mit Blick auf die Akten nachvollziehbar. Die Beschwerdeführerin macht aber geltend, es hätten noch weitere Spezialberichte eingeholt werden müssen, da auch der Bericht E213 von einer laufend notwendigen Behandlung im Bereich des Darmsystems, der Neurochirurgie und der Thoraxchirurgie spreche. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass es der Beschwerdeführerin frei stand, allfällige Berichte von behandelnden Ärzten einzureichen. Da sich die beurteilenden Ärzte vorliegend aufgrund der bereits vorhandenen Berichte ein umfassendes Bild machen konnten und die Beschwerdeführerin auch nicht geltend macht, inwiefern sie durch die behaupteten weiteren gesundheitlichen Einschränkungen in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sein soll, sahen sie sich zu Recht nicht veranlasst, weitere Berichte einzuholen.

Die Verfasserin des Formularberichts E213 sowie der beurteilende RAD-Arzt, welche sich als einzige zur Arbeitsfähigkeit äusserten, sind sich diesbezüglich insofern einig, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Viehzüchterin zu mindestens 70% arbeitsunfähig und in leichten Verweistätigkeiten ohne schweres Heben und Tragen und ohne Kälteexposition zu 100% arbeitsfähig sei. Uneinheitlich beurteilen die beiden Ärzte den Beginn der Arbeitsunfähigkeit, was jedoch mit Blick auf den – allerdings noch zu überprüfenden – Einkommensvergleich und den daraus resultierenden Invaliditätsgrad sowie auch aufgrund des Anmeldedatums zum Leistungsbezug (vgl. Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG) offenbleiben kann, da nach Ablauf des Wartejahres (sei dies gemäss RAD am 5. Juni 2008 oder

sei dies gemäss E213 am 16. Juli 2009) ohnehin nur ein Invaliditätsgrad von 19% vorliegt, was keinen Rentenanspruch begründet und ein allfälliger Rentenanspruch nach Ablauf der Wartefrist sowieso erst mit Wirkung ab August 2009 entstanden wäre.

## **6.**

Zu prüfen bleibt der von der IVSTA durchgeführte Einkommensvergleich.

**6.1.** Gemäss Fragebogen für den Versicherten und Fragebogen für Selbständige, in der Landwirtschaft tätige Versicherte hat die Beschwerdeführerin zuletzt in Spanien als Viehzüchterin in der Landwirtschaft gearbeitet. Da die konkreten Einkommensverhältnisse nicht bekannt sind, rechtfertigt es sich zur Durchführung einer Vergleichsrechnung sowohl für das Valideneinkommen als auch für das Invalideneinkommen auf die statistischen Zahlen der Schweiz abzustellen, zumal die Beschwerdeführerin ihre Restarbeitsfähigkeit nicht verwertet und somit kein Invalideneinkommen erzielt, welches zu berücksichtigen wäre.

**6.2.** Das Valideneinkommen als Arbeiterin in der Landwirtschaft hat die IVSTA gemäss LSE-Tabellen für das Jahr 2006 auf Fr. 4'398.11 festgelegt (Tabellenlohn von Fr. 3'728.-- [Tabelle TA1, Gartenbau, Frauen, Anforderungsniveau 3] mit einem Zuschlag von 10% aufgrund der langen Berufserfahrung und Ausübung des Berufs als Selbständigerwerbende und aufgerechnet auf die branchenüblichen 42,9 Wochenstunden).

Dieses Vorgehen ist insofern rechtsfehlerhaft und vom Bundesverwaltungsgericht zu korrigieren, als sich aus dem statistischen Einkommen von Arbeitnehmern im Gartenbaubereich das Einkommen von selbständigen Landwirten nicht ableiten lässt. Abzustellen ist vielmehr auf die jährlich herausgegebenen Agrarberichte des Bundesamtes für Landwirtschaft (vgl. Urteil des BGer 9C\_335/2007 vom 8. Mai 2008 E. 3.3.3 und Urteil des BVGer C-7661/2006 vom 26. Juni 2008 E. 5.4.1). Die statistischen Angaben über die Einkommen der Landwirtschaftsbetriebe im Jahr 2009, in welchem ein Rentenanspruch der Beschwerdeführerin frühestens entstehen konnte (vgl. E. 6.4 hiernach), lassen sich dem Agrarbericht 2010 entnehmen. Der im Jahr 2009 erzielte landwirtschaftliche Verdienst je Familienarbeitskraft betrug durchschnittlich Fr. 41'184.-- (vgl. Anhang zum Agrarbericht 2010, Tabelle 17 [Betriebsergebnisse alle Regionen], Arbeitsverdienst je

Familienarbeitskraft [Mittelwert]). Zu diesem Verdienst ist das im Jahr 2009 pro Familienarbeitskraft im Durchschnitt erzielte (ausserlandwirtschaftliche) Nebeneinkommen in der Höhe von Fr. 21'479.-- (=Fr. 26'204.-- : 1,22 Familienarbeitskräfte) hinzuzurechnen. Daraus ergibt sich pro Familienarbeitskraft in der Landwirtschaft ein durchschnittliches Jahreseinkommen von Fr. 62'663.-- (Fr. 41'184.-- + Fr. 21'479.--), was einem monatlichen Einkommen von Fr. 5'222.-- entspricht.

**6.3.** In Bezug auf die Festsetzung des Invalideneinkommens durch die IVSTA ist festzuhalten, dass dieses ebenfalls für das Jahr des frühestmöglichen Rentenbeginns (2009) und nicht für das Jahr 2006 ermittelt werden muss. Daher ist nachfolgend mit den Zahlen für das Jahr 2009 zu rechnen. Als Mitarbeiterin für einfache und repetitive Tätigkeiten im privaten Sektor ist das Einkommen gestützt auf den Durchschnittswert im Sektor Dienstleistungen, Anforderungsniveau 4, Frauen der LSE-Tabelle TA1 des Jahres 2008 auf Fr. 4'089.-- bei 40 Wochenstunden festzulegen und gemäss den branchenüblichen Wochenstunden (41,7) auf Fr. 4'262.80 hochzurechnen. Ferner ist das Einkommen gemäss der Entwicklung des Nominallohnindex im Sektor III für Frauen von 123 Punkten im Jahr 2008 auf 125,6 Punkte im Jahr 2009 aufzurechnen. Dies ergibt schliesslich ein Einkommen für das Jahr 2009 von Fr. 4'352.90 (Fr.4'262.80 x 125,6 : 123). Unter Berücksichtigung der persönlichen Umstände der Beschwerdeführerin wurde ihr ein leidensbedingter Abzug von 15% gewährt, was nicht zu beanstanden und somit auch bei dieser Berechnung abzuziehen ist. Nach diesem Abzug resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 3'699.95.

**6.4.** Der Vergleich von Validen- und Invalideneinkommen ergibt somit eine Erwerbseinbusse von Fr. 1'522.05 (Fr. 5'222.-- - Fr. 3'699.95), was einem Invaliditätsgrad von 29,15% (respektive abgerundet 29%) entspricht.

Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass die IVSTA zwar den IV-Grad der Beschwerdeführerin nicht korrekt bestimmt hat, aber das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mangels leistungsrelevantem Invaliditätsgrad von 29% zu Recht abgewiesen hat. Die Verfügung ist somit im Ergebnis zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen.

**7.**

**7.1.** Die Verfahrenskosten sind bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200-1'000 Franken festzulegen (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Für das vorliegende Verfahren sind die Verfahrenskosten auf Fr. 300.-- festzusetzen und der Beschwerdeführerin als unterlegene Partei aufzuerlegen. Die Verfahrenskosten von Fr. 300.-- sind mit dem geleisteten Kostenvorschuss zu verrechnen. Der geleistete "Überschuss" Fr. 14.-- ist der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils auf ein von ihr bekannt zu gebendes Konto zurückzuerstatten.

**7.2.** Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat die IVSTA jedoch keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

Die unterliegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 300.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Sie werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. Der geleistete "Überschuss" von Fr. 14.-- wird der Beschwerdeführerin nach Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

**3.**

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Einschreiben mit Rückschein; Beilage: Formular Zahladresse)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. ...)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Michael Peterli

Sandra Tibis

**Rechtsmittelbelehrung:**

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: