



---

Abteilung III  
C-3195/2007  
{T 0/2}

## Urteil vom 2. September 2008

---

Besetzung

Richter Beat Weber (Vorsitz), Richter Francesco Parrino,  
Richter Stefan Mesmer,  
Gerichtsschreiber Daniel Golta.

---

Parteien

A.\_\_\_\_\_,  
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 24. April 2007.

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

A.\_\_\_\_\_ (im Folgenden: die Beschwerdeführerin) wurde am \_\_\_\_\_ 1950 geboren, stammt aus Kroatien, ist österreichische Staatsangehörige und lebt seit 1969 in Österreich (vgl. act. IV/7 und IV/9). Ab 1969 arbeitete sie als Näherin. Vom 1. September 1994 bis 30. November 1996 arbeitete sie für die X.\_\_\_\_\_ AG in Z.\_\_\_\_\_ und entrichtete während dieser Zeit Beiträge an die Schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (vgl. act. IV/13, IV/17 und IV/24). Gemäss eigenen Angaben konnte die Beschwerdeführerin ab Dezember 1996 aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr als angestellte Näherin arbeiten und war in der Folge arbeitslos. Vom Januar 2000 bis Dezember 2004 habe sie dann als Selbständigerwerbende ein eigenes Nähatelier geführt, was ihr danach aus gesundheitlichen Gründen ebenfalls nicht mehr möglich gewesen sei (vgl. act. IV/1, IV/22 und IV/28).

**B.**

**B.a** Am 18. April 2005 (Eingang 25. April 2005) stellte die österreichische Pensionsversicherungsanstalt, Landesstelle Salzburg (im Folgenden: PVA) der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (im Folgenden: IV-Stelle) ein Formular E 104 ("Bearbeitung eines Antrages auf Invaliditätsrente") zu (act. IV/1). Ein entsprechendes Gesuch der Beschwerdeführerin legte die PVA dem Formular nicht bei. Die IV-Stelle bestätigte der Beschwerdeführerin am 3. Mai 2005 den Eingang der Anmeldung (act. IV/6).

**B.b** Auf Aufforderung der IV-Stelle vom 9. Mai 2005 und 10. Juni 2005 hin reichte die Beschwerdeführerin der IV-Stelle diverse Unterlagen ein. Dazu gehörten insbesondere ein ausgefüllter Fragebogen für Selbständigerwerbende (act. IV/22), zwei im Wesentlichen nicht ausgefüllte Fragebogen für den Arbeitgeber und für den Versicherten (act. IV/20 und IV/21), ein Arbeitszeugnis der X.\_\_\_\_\_ (act. IV/13) und ein Zusatzfragebogen zur Rentenmeldung (act. IV/12).

**B.c** Mit Formular vom 17. Juni 2005 und Schreiben vom 25. Juli 2005 liess die PVA der IV-Stelle, wie von dieser erbeten, ihren Entscheid betreffend eine Invalidenpension und ein "ärztliches Gutachten" zukommen (act. IV/7-9 und IV/23).

- Im "ärztlichen Gutachten" vom 25. April 2005 (act. IV/9) diagnostizierte Dr. B. \_\_\_\_\_ bei der Beschwerdeführerin eine chronisch depressive Verstimmung (Dysthymie) mit rezidivierenden verstärkt depressiven Episoden (ICD-10 F34.1, F33.1). Unter einer verstärkt antidepressiven Therapie sei eine Besserung des psychischen Zustandsbildes innerhalb von zwölf Monaten allerdings vorstellbar bzw. möglich.
- In ihrem Entscheid vom 8. Juni 2005 (act. IV/23) sprach die PVA der Beschwerdeführerin vorläufig und ohne Anerkennung eines Rechtsanspruches ab 1. März 2005 eine monatliche Invalidenpension nach österreichischem Recht von brutto EUR 425.64 zu.

**B.d** Im Schlussbericht der RAD Rhone vom 17. November 2005 (act. IV/11) stellt Dr. C. \_\_\_\_\_ als Hauptdiagnose eine chronisch depressive Verstimmung (Dysthymie, ICD-10 F34.1) mit rezidivierend verstärkt depressiven Episoden fest. Er attestiert der Beschwerdeführerin im bisherigen Tätigkeitsfeld eine Arbeitsunfähigkeit von 100%, im Haushalt sowie in einer angepassten Tätigkeit hingegen eine Arbeitsunfähigkeit von 0% (jeweils ab 25. April 2005).

**B.e** Mit Verfügung vom 25. Januar 2006 verneinte die IV-Stelle einen Rentenanspruch. Sie begründete dies damit, dass zwar die letzte von der Beschwerdeführerin ausgeübte Erwerbstätigkeit ihr aufgrund ihres Gesundheitszustandes nicht mehr zugemutet werden könne, dass aber andere gewinnbringende Tätigkeiten zumutbar seien. Unter deren Berücksichtigung resultiere eine Erwerbseinbusse von höchstens 23%, weshalb keine rentenbegründende Invalidität vorliege (act. IV/27).

**B.f** Die Beschwerdeführerin erhob mit Schreiben vom 6. Februar 2006 Einsprache (act. IV/28). Darin machte sie geltend, auf Grund einer - von diversen österreichischen Fachärzten bescheinigten - Arbeitsunfähigkeit bzw. Invalidität von über 50% eine österreichische Invaliditätspension zu bekommen. Die zahlreichen in der Einsprache aufgeführten Beschwerden und Erkrankungen, insbesondere die schweren Depressionen, sowie Nebenwirkungen der zur Behandlung notwendigen starken Medikamente verunmöglichten es ihr, selbst leichte Arbeiten regelmässig zu verrichten. Der Einsprache legte die Beschwerdeführerin keine Beweismittel (z.B. Arztberichte) bei.

**B.g** Mit Entscheid vom 24. April 2007 wies die IV-Stelle die Einsprache ab (act. IV/32). Sie begründete dies im Wesentlichen damit, dass

aus dem Zuspruch einer österreichischen Invaliditätspension nicht auf einen Anspruch auf eine schweizerische IV-Rente geschlossen werden könne. Ausserdem seien der Beschwerdeführerin gewisse Verweisungstätigkeiten zuzumuten, sodass eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von 23% vorliege. Damit bestehe keine Invalidität in anspruchsbegründendem Ausmass. Der Entscheid stütze sich implizite auf den Schlussbericht des RAD Rhone vom 17. November 2005 (act. IV/11) und auf den von der IV-Stelle vorgenommenen Einkommensvergleich vom 18. Januar 2006 (act. IV/26) ab.

### **C.**

**C.a** Am 8. Mai 2007 (Datum Poststempel) erhob die Beschwerdeführerin beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der IV-Stelle und beantragte sinngemäss die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente (100%).

Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass bei fachärztlichen Begutachtungen in Österreich eine Arbeitsunfähigkeit von über 50% festgestellt worden sei, weshalb sie eine österreichische Invalidenpension erhalte. Die IV-Stelle habe sich für ihren Einspracheentscheid einzig auf Diagnosen österreichischer Ärzte abgestützt, zumal keine Untersuchung durch einen schweizerischen Arzt erfolgt sei. Unter diesen Umständen hätte die IV-Stelle konsequenterweise auch die fachlichen Schlussfolgerungen und endgültigen Beurteilungen dieser Ärzte anerkennen oder die gleichen Schlussfolgerungen ziehen müssen wie diese. Dies habe die IV-Stelle aus nicht nachvollziehbaren Gründen nicht getan.

Die Beschwerdeführerin führt weiter aus, dass die in der Einspracheverfügung aufgelisteten Tätigkeiten ihr nicht zugemutet werden könnten. Gemäss Gutachten österreichischer Fachärzte sei für sie nicht einmal eine leichte Arbeit im Ausmass von halber Normalarbeitszeit zumutbar. Als gesundheitliche Probleme, welche eine solche Arbeit unzumutbar machten, macht die Beschwerdeführerin folgende geltend:

- schwere Depressionen, welche zwei zweiwöchige Aufenthalte im "Nervenkrankenhaus Y. \_\_\_\_\_" sowie drei vierwöchige Kuraufenthalte notwendig gemacht hätten,
- Konzentrations- und Gedächtnisstörungen,

- Schlafstörungen und daraus resultierende Erschöpfungszustände,
- eine Sprachstörung auf Grund einer Schädigung der Stimmbänder,
- Bluthochdruck, eine schmerzhafte Erkrankung der Handgelenke, Magenbeschwerden und Migräne.

Beweismittel (z.B. Arztberichte) legte die Beschwerdeführerin der Beschwerde keine bei.

**C.b** Am 25. Mai 2007 setzte das Bundesverwaltungsgericht der IV-Stelle Frist zur Einreichung einer Stellungnahme und ihrer Akten. Weiter teilte es den Parteien die Zusammensetzung des Spruchkörpers mit. Ausstandsgründe wurden in der Folge keine geltend gemacht.

**C.c** Am 10. Juli 2007 reichte die IV-Stelle ihre Vernehmlassung und ihre Akten beim Bundesverwaltungsgericht ein. Sie beantragt die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung des angefochtenen Einspracheentscheids. Sie begründet dies damit, dass - wie die Akten zeigten - die Beschwerdeführerin eine leichtere, leidensangepasste Verweisungstätigkeit uneingeschränkt ausüben könne. Insofern verbleibe ein errechneter Einkommensverlust von 23%, womit keine rentenbegründende Invalidität vorliege.

**C.d** Mit Zwischenverfügung vom 19. Juli 2007 stellte das Bundesverwaltungsgericht der Beschwerdeführerin die Vernehmlassung der IV-Stelle zu und schloss den Schriftenwechsel unter dem Vorbehalt allfälliger weiterer Instruktionsmassnahmen.

**C.e** Am 12. März 2008 liess die IV-Stelle dem Bundesverwaltungsgericht unaufgefordert einen Bericht der PVA vom 9. Januar 2008 und einen ärztlichen Bericht von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ (V.\_\_\_\_\_, Österreich) vom 19. Dezember 2007 zukommen.

**C.f** Das Bundesverwaltungsgericht liess der Beschwerdeführerin am 11. August 2008 eine Kopie dieser Unterlagen zukommen und teilte den Parteien die veränderte Zusammensetzung des Spruchkörpers mit. Ausstandsgründe wurden in der Folge keine geltend gemacht.

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

### **1.**

**1.1** Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) sowie Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) 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** Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Indes findet das VwVG 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. 2 des ATSG sind die Bestimmungen des ATSG anwendbar, soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze des Bundes dies vorsehen. Nach Art. 1 Abs. 1 IVG 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.

### **2.**

**2.1** 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; vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG). Sie ist daher zur Beschwerde legitimiert.

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

### **3.**

**3.1** Die Beschwerdeführerin ist österreichische Staatsangehörige. Daher ist 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 (Art. 80a IVG).

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).

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

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).

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

#### **4.**

Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, sind hier die ab 1. Januar 2003 geltenden Bestimmungen des ATSG anwendbar. Das IVG ist demzufolge in der Fassung vom 31. März 2003 [4. IVG-Revision], anwendbar (in Kraft seit 1. Januar 2004). Nicht zu berücksichtigen sind hingegen die durch die 5. IVG-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129). Im Folgenden werden daher die ab 1. Januar 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Bestimmungen des ATSG, des IVG und der IVV zitiert.

**5.**

**5.1** 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).

**5.2** 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 insbesondere in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit weiteren Hinweisen).

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

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 162 E. 1d, 122 II 469 E. 4a, 120 Ib 229 E. 2b).

**5.4** Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können (vgl. unten E. 6.3), 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 20 E. 2b).

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. Dabei hat das Sozialversicherungsgericht grundsätzlich die Wahl, ob es die Sache zur weiteren Beweiserhebung an die verfügende Instanz zurückweisen oder die erforderlichen Instruktionen - insbesondere durch Anordnung eines Gerichtsgutachtens - selber vornehmen will (BGE 125 V 352 E. 3a, BGE 122 V 160 E. 1c und 1d mit weiteren Hinweisen).

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).

**6.**

**6.1** Im vorliegenden Verfahren ist streitig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob die IV-Stelle das Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin vom 10. Februar 2005 (welches sinngemäss dem Formular E 104 zu entnehmen ist, welches von der PVA am 18. April 2005 der IV-Stelle zugestellt wurde) zu Recht abgewiesen und einen Rentenanspruch zu Recht verneint hat.

**6.2** Bei der Beurteilung eines Falles stellt das Sozialversicherungsgericht grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier des Einspracheentscheids vom 24. April 2007) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 131 V 243 E. 2.1).

Meldet sich indes ein Versicherter erst mehr als zwölf Monate nach dem Entstehen des Anspruchs auf eine Invalidenrente, so werden die Leistungen nach Art. 48 Abs. 2 IVG nur für die zwölf der Anmeldung vorangegangenen Monate ausgerichtet (erster Satz). Weiter gehende Nachzahlungen werden nur erbracht, wenn der Versicherte den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte und die Anmeldung innert zwölf Monaten seit Kenntnisnahme vornimmt (zweiter Satz).

Erfolgt die Anmeldung im Falle der Anwendbarkeit des FZA über den ausländischen Sozialversicherungsträger, gilt als Datum der Anmeldung die Anmeldung im Ausland. Diese Anmeldung erfolgte gemäss dem von der PVA eingereichten Formular E 204 am 10. Februar 2005. Daher ist im Folgenden grundsätzlich zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin im Zeitraum vom 10. Februar 2004 bis zum Erlass des Einspracheentscheids vom 24. April 2007 in rentenbegründendem Umfang erwerbsunfähig war. Obwohl die Beschwerdeführerin bis Dezember 2004 selbständig erwerbstätig war, kann dabei für den Zeitraum vom 10. Februar bis 31. Dezember 2004 nicht automatisch auf eine volle Erwerbsfähigkeit geschlossen werden. Denn die Beschwerdeführerin musste - gemäss eigenen Angaben - auf Grund ihrer gesundheitlichen Beschwerden ihr Nähatelier immer wieder für unbestimmte Zeit schliessen und erlitt deswegen solche Ertragseinbussen, dass der Betrieb nicht mehr gewinnbringend geführt werden konnte (vgl. S. 3 der Beschwerde, act. IV/28 S. 2 und act. IV/9 S. 2). Massgebend bleibt somit der Beurteilungszeitraum vom 10. Februar 2004 bis 24. April 2007.

Veränderungen des Gesundheitszustands nach dem Erlass des Einspracheentscheids sowie daraus folgende Veränderungen der Erwerbsfähigkeit können nur Gegenstand eines neuen Rentengesuchs bilden.

**6.3** Die folgenden gesetzlichen Grundlagen und von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze sind für die Beurteilung der Streitsache massgebend:

**6.3.1** Hinsichtlich der aufgrund von Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG zu berücksichtigenden Normen des ATSG zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8), 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 den entsprechenden Bestimmungen des ATSG enthaltenen Legaldefinitionen um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor Inkraft-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).

**6.3.2** 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 E. 5 und 6).

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).

**6.3.3** Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; Art. 16 ATSG).

**6.3.4** Ein Anspruch auf eine ganze Rente besteht bei einem Invaliditätsgrad von 70%, auf eine Dreiviertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 60%, bei einem Invaliditätsgrad von 50% auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von 40% auf eine Viertelsrente (Art. 28 Abs. 1 IVG).

## **7.**

**7.1** Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass bei fachärztlichen Begutachtungen in Österreich eine Arbeitsunfähigkeit von über 50% festgestellt worden sei, weshalb sie eine österreichische Invalidenpension erhalte. Die IV-Stelle habe sich für den Einspracheentscheid einzig auf Diagnosen österreichischer Ärzte abgestützt, zumal keine Untersuchung durch einen schweizerischen Arzt erfolgt sei. Unter diesen Umständen hätte die IV-Stelle konsequenterweise auch die fachlichen Schlussfolgerungen und endgültigen Beurteilungen dieser Ärzte anerkennen oder die gleichen Schlussfolgerungen ziehen müssen. Die Beschwerdeführerin rügt somit einerseits, dass die IV-Stelle den massgebenden Sachverhalt falsch bzw. unvollständig festgestellt habe. Andererseits und vor allem rügt die Beschwerdeführerin aber, dass die IV-Stelle eine mangelhafte bzw. falsche rechtliche Würdigung des Sachverhalts vorgenommen habe.

## **7.2**

**7.2.1** In den Akten der IV-Stelle findet sich einzig ein Bericht eines österreichischen Arztes. Inwiefern vor dem Erlass des Einspracheentscheids weitere, für das vorliegende Verfahren relevante Arztberichte in Österreich erstellt worden waren, ist aus den Akten der IV-Stelle nicht klar ersichtlich. Jedenfalls hatten bis zu jenem Zeitpunkt weder die Beschwerdeführerin noch die PVA weitere Arztberichte eingereicht.

Im besagten Bericht, bezeichnet als "Gutachten", vom 25. April 2005 (act. IV/9) diagnostiziert Dr. B. \_\_\_\_\_ (U. \_\_\_\_\_, Österreich) bei der Beschwerdeführerin eine chronisch depressive Verstimmung (Dysthymie) mit rezidivierenden verstärkt depressiven Episoden (ICD-10 F34.1, F33.1). Bei einer verstärkt antidepressiven Therapie sei allerdings eine Besserung des Gesundheitszustandes innerhalb von zwölf Monaten möglich bzw. vorstellbar. Das "Gutachten" scheint eine gewisse verminderte Erwerbs- bzw. Leistungsfähigkeit zu indizieren, äussert sich aber nicht explizit dazu. Soweit aus dem Bericht ersichtlich, stützt sich dieser einzig auf die Angaben der Beschwerdeführerin, auf die Resultate der anlässlich der Untersuchung vom 25. April 2005 durchgeführten Tests und auf die zugleich von Dr. B. \_\_\_\_\_ gemachten Beobachtungen. Unklar ist, ob bzw. inwiefern Dr. B. \_\_\_\_\_ für die Erstellung seines Berichts allfällige medizinische Vorakten beigezogen und berücksichtigt hat. Jedenfalls erwähnt er nichts dergleichen.

**7.2.2** Das sogenannte "Gutachten", welches bloss einen dreiseitigen Bericht und zwei ausgefüllten Seiten eines siebenseitigen Formulars enthält, stellt insgesamt kein umfassendes Gutachten im Sinne der Rechtsprechung (vgl. BGE 122 V 157 E. 1 m.w.H., BGE 123 V 331 E. 1b f.), sondern einen blossen Arztbericht dar, der hinsichtlich der Diagnose zudem inhaltliche Mängel aufweist. Insbesondere fehlt eine Würdigung der anamnestisch erhobenen (vgl. Ziff. 2 des Berichts) Nervenzusammenbrüche alle 1½ bis 2 Jahre, der stationären psychiatrischen Behandlungen 1993 und 1995 (inkl. dreimalige Heilbehandlung) sowie der "immer wieder verstärkt auftretenden depressiven Episoden". Es fehlen schliesslich Ausführungen zu den Gründen, die aus medizinischer Sicht zur Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit im Dezember 2004 geführt haben.

**7.3** Im Schlussbericht der RAD Rhone vom 17. November 2005 (act. IV/11) schliesst Dr. C. \_\_\_\_\_ als Hauptdiagnose auf eine chronisch depressive Verstimmung (Dysthymie, ICD-10 F34.1) mit rezidivierend verstärkt depressiven Episoden. Er attestiert der Beschwerdeführerin im bisherigen Tätigkeitsfeld eine Arbeitsunfähigkeit von 100%, im Haushalt sowie in einer angepassten Tätigkeit hingegen eine Arbeitsunfähigkeit von 0% (jeweils ab 25. April 2005). Eine Besserung des Gesundheitszustandes sei in zwölf Monaten möglich.

**7.3.1** Der Schlussbericht des RAD Rhone beruht primär auf dem Arztbericht von Dr. B.\_\_\_\_\_ vom 25. April 2005. Ob bzw. inwiefern allfällige weitere Arztberichte oder Patientenakten eingeholt und berücksichtigt wurden, bleibt aufgrund der Aktenlage unklar. Jedenfalls erwähnt der Schlussbericht nichts dergleichen. Es findet sich darin nur ein Hinweis auf Dr. B.\_\_\_\_\_ (als Fussnote auf S. 1 des Schlussberichts). Dabei ist bereits aus dem Arztbericht von Dr. B.\_\_\_\_\_ (act. IV/9 S. 1) ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin immer wieder bei diversen österreichischen Ärzten und Kliniken in Behandlung gewesen ist. Solche andauernden ärztliche Behandlungen werden auch durch den ärztlichen Bericht von Dr. D.\_\_\_\_\_ vom 19. Dezember 2007 (Beschwerdeakten, act. 6) bestätigt. Die Beschwerdeführerin wurde für die Erstellung des Schlussberichts des RAD Rhone nicht untersucht.

**7.3.2** Einerseits und insbesondere fehlt auch im Schlussbericht des RAD Rhone eine Würdigung der von Dr. B.\_\_\_\_\_ erwähnten Nervenzusammenbrüche, stationären psychiatrischen Behandlungen mit Heilbehandlungen, "immer wieder verstärkt auftretenden depressiven Episoden" und gesundheitlichen Schwierigkeiten, die im Dezember 2004 zur Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit geführt haben. Zudem setzt sich der Schlussbericht des RAD Rhone nicht damit auseinander, inwiefern sich die attestierte "geringe psychische Belastbarkeit", das "nur mässig schwierig geistige Leistungsvermögen" und die eingeschränkte bzw. fehlende "Stressresistenz" auf die Frage der Arbeitsfähigkeit auswirken.

Andererseits ist nicht schlüssig, wie Dr. C.\_\_\_\_\_ auf Grund der vorhandenen Aktenlage zu seiner Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin im angestammten Beruf sowie in zumutbaren Verweisungstätigkeiten und im Haushalt gelangt, zumal Dr. B.\_\_\_\_\_ sich in seinem Arztbericht nicht ausdrücklich zur Arbeitsfähigkeit geäußert hat. Ebenso wenig ist nachvollziehbar, wie Dr. C.\_\_\_\_\_ auf Grund seiner Diagnose zum Schluss kommt, die Beschwerdeführerin dürfe maximal Gewichte von 10 kg heben. Insofern erscheint die Begründung der Arbeitsunfähigkeit, die von der IV-Stelle in ihren Verfügungen vom 25. Januar 2006 und 24. April 2007 vorbehaltlos übernommen wird, mangelhaft.

**7.3.3** Der hauptsächlich auf dem Arztbericht von Dr. B.\_\_\_\_\_ basierende Schlussbericht des RAD Rhone erörtert somit den

Sachverhalt in verschiedener Hinsicht nur unvollständig, enthält teilweise nicht nachvollziehbare Schlussfolgerungen und würdigt die attestierten gesundheitlichen Einschränkungen nur unvollständig in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit.

#### 7.4

**7.4.1** Der im Rahmen des Beschwerdeverfahrens von der IV-Stelle dem Bundesverwaltungsgericht nachgereichte "Ausführliche Ärztliche Bericht" (Formular E 213) von Dr. D.\_\_\_\_\_ vom 19. Dezember 2007 basiert auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 18. Dezember 2007 und ist deshalb primär als Momentaufnahme zum Zeitpunkt der Untersuchung zu verstehen. Dieser Stichtag befindet sich ausserhalb des für das vorliegende Verfahren relevanten Beurteilungszeitraumes (10. Februar 2004 bis 24. April 2007), womit der Bericht für das vorliegende Verfahren grundsätzlich nicht zu berücksichtigen ist.

Allerdings stellt sich die Frage, inwiefern der Bericht von Dr. D.\_\_\_\_\_ auch Aussagen enthält, welche für einen Teil des massgebenden Beurteilungszeitraumes relevante Rückschlüsse erlauben würden. Immerhin nimmt der Bericht mit Hinweis auf eine Untersuchung vom 5. September 2006 auf den beurteilungsrelevanten Zeitraum Bezug (vgl. Seite 5 des Berichts von Dr. D.\_\_\_\_\_); ein entsprechender Untersuchungsbericht liegt allerdings nicht bei Akten. Der Bericht von Dr. D.\_\_\_\_\_ hält insbesondere fest, dass sich der Zustand der Beschwerdeführerin seit jener Untersuchung - unter Vorbehalt einer zuletzt wieder abgebrochenen Substitutionstherapie wegen einer neu diagnostizierten Schilddrüsenfunktionsstörung - nicht verändert habe. Im Weiteren ist festzustellen, dass der ärztliche Bericht von Dr. D.\_\_\_\_\_ - gerade auch in für das vorliegende Verfahren relevanten Punkten - widersprüchliche Aussagen enthält. So hält Dr. D.\_\_\_\_\_ einerseits fest, dass die zerebrale Belastbarkeit der Beschwerdeführerin anhaltend zu gering sei, als dass sie überhaupt eine Arbeitstätigkeit zu Erwerbszwecken aufnehmen könnte (Punkt 8 des Berichts), andererseits attestiert er ihr, dass sie ihre bisherige Tätigkeit als Änderungsschneiderin zu einem Beschäftigungsgrad von unter 50% ausüben könne, soweit sie dabei nur leichte Arbeiten erledigen und nicht in Wechselschichten arbeiten müsse und ohne besonderen Zeitdruck arbeiten könne (Punkte 9., 10.1, 10.2. und 11.4. des Berichts). Ferner deklariert Dr. D.\_\_\_\_\_ einerseits, die Beschwerdeführerin könne eine angepasste Tätigkeit

gar nicht ausüben (Punkte 11.5 und 11.6 des Berichts), und diagnostiziert andererseits für jede sonstige den Fähigkeiten der Beschwerdeführerin entsprechende Tätigkeit eine blosser Leistungs-minderung von "unter 50%" (Punkt 11.8 des Berichts).

**7.4.2** Letztlich kann jedoch für das vorliegende Verfahren offen bleiben, ob und inwieweit der ärztliche Bericht vom 18. Dezember 2007 mitzuberücksichtigen wäre, zumal jedenfalls der Sachverhalt für den massgebenden Beurteilungszeitraum als unvollständig ermittelt und damit die Begründung der Arbeitsunfähigkeit sowie die hierauf gestützte Ermittlung des Invaliditätsgrads als mangelhaft zu werten ist (vgl. oben E. 7.2 und 7.3).

**7.5** Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass sich bei den vorliegenden Akten zwei massgebende Arztberichte befinden (jene der Dres. B.\_\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_\_). Beide attestieren der Beschwerdeführerin eine "chronisch depressive Verstimmung (Dysthymie) mit rezidivierend verstärkt depressiven Episoden". Weiterer die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin beeinträchtigende Beschwerden werden nicht diagnostiziert oder analysiert. Insgesamt ist es auf Grund des Arztberichts von Dr. B.\_\_\_\_\_ und des Schlussberichts des RAD Rhone nicht auszuschliessen, dass die Beschwerdeführerin im hier massgebenden Beurteilungszeitraum (10. Februar 2004 bis 24. April 2007) bereits zu mindestens 40% bleibend arbeitsunfähig war oder während mindestens eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig war und damit diese Grundvoraussetzung für eine Rentenberechtigung erfüllte.

Mit der Frage, inwiefern die Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht im angestammten Bereich oder in einer zumutbaren Verweisungstätigkeit erwerbstätig sein könnte, setzen sich die ärztlichen Stellungnahmen gar nicht (Dr. B.\_\_\_\_\_ ) bzw. in unvollständiger und nicht schlüssiger Weise (Dr. C.\_\_\_\_\_ ) auseinander.

**7.6** Die IV-Stelle hat sich - soweit aus den Akten ersichtlich - für seinen Einspracheentscheid in medizinischer Sicht einzig auf die Arztberichte von Dres. B.\_\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_\_ abgestützt. Da diese Arztberichte den Sachverhalt nur unvollständig erörtern, weist auch die Würdigung der Arbeitsfähigkeit und Invalidität im angestammten Beruf bzw. in einer Verweisungstätigkeit Mängel auf und kommt allenfalls zu inhaltlich falschen Schlüssen.



Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin in ihrer Einsprache (act. IV/28) diverse weitere gesundheitliche Beschwerden geltend gemacht hat, namentlich schwere Nebenwirkungen ihrer Medikamente, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Schlafstörungen und daraus resultierende Erschöpfungszustände, eine Sprachstörung auf Grund einer Schädigung der Stimmbänder sowie Bluthochdruck, eine schmerzhafte Erkrankung der Handgelenke, Magenbeschwerden und Migräne. Die IV-Stelle hat es in der Folge unterlassen, diese gesundheitlichen Beschwerden weiter abklären und in Bezug auf ihre Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit würdigen zu lassen. Diese Unterlassung der IV-Stelle ist ebenfalls als unvollständige Sachverhaltsabklärung zu werten, die zur mangelhaften bzw. falschen rechtlichen Würdigung des Sachverhalts beiträgt.

**7.7** Dass die Beschwerdeführerin der IV-Stelle keine der von ihr angesprochenen österreichischen Gutachten und auch keine sonstigen Patientenakten eingereicht hat, stellt zwar eine Verletzung ihrer Mitwirkungspflichten dar, zumal sie von der IV-Stelle mit Schreiben vom 10. Juni 2006 aufgefordert wurde, entsprechende Unterlagen einzureichen. Allerdings erreicht diese Pflichtverletzung kein solches Ausmass, dass sie die IV-Stelle bzw. das Bundesverwaltungsgericht von der Pflicht befreien würde, von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Immerhin hat die Beschwerdeführerin der IV-Stelle die "Ermächtigung" erteilt, um unter anderem bei Ärztinnen und Ärzten, Spitälern, Heilanstalten und Versicherungen die für die Sachverhaltsabklärung erforderlichen Auskünfte einzuholen (act. IV/20, S. 5).

**7.8** Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht sind keine neuen Beweismittel ins Verfahren eingebracht worden - mit Ausnahme des ärztlichen Berichts von Dr. D.\_\_\_\_\_. Es ist dem Bundesverwaltungsgericht auf Grund des unvollständig erhobenen Sachverhalts nicht möglich, sich eine für einen Rentenentscheid ausreichende Überzeugung zu bilden. Daher ist weder dem Begehren der Beschwerdeführerin auf Zusprache einer ganzen Invalidenrente (100%) noch dem Antrag der IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde und Bestätigung des Einspracheentscheides statt zu geben.

Stattdessen ist die Sache zur ergänzenden Klärung des entscheiderelevanten Sachverhalts an die Vorinstanz zurückzuweisen. Es sind

insbesondere eine vertiefte medizinische Abklärung des Gesundheitsschadens vorzunehmen und eine Stellungnahme dazu einzuholen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Beschwerdeführerin arbeits(un)fähig ist sowie welche Arbeitsleistungen der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht zugemutet werden können. Die medizinischen Abklärungen haben sämtliche streitigen Belange zu umfassen, sich mit den von der Beschwerdeführerin im Verfahren vor der IV-Stelle und im Beschwerdeverfahren geltend gemachten gesundheitlichen Beschwerden auseinander zu setzen und in Kenntnis der Vorakten zu erfolgen. Dabei gilt es namentlich zu berücksichtigen, dass sich in den Ausführungen der Beschwerdeführerin als auch in den beiden Arztberichten der Dres. B.\_\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_\_ Hinweise auf zahlreiche frühere Behandlungen sowie auf behandelnde Ärzte und Kliniken finden.

**7.9** Die Beschwerde ist daher in dem Sinne gutzuheissen, dass der Einspracheentscheid vom 24. April 2007 aufgehoben und die Sache an die IV-Stelle als Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch neu verfüge.

## **8.**

**8.1** Im vorliegenden Verfahren geht es um eine Streitigkeit über die Bewilligung bzw. Verweigerung von Versicherungsleistungen. Die seit dem 1. Juli 2006 geltende Kostenpflicht für das Beschwerdeverfahren betreffend IV-Leistungen (Art. 69 Abs. 2 i.V.m. Abs. 1bis IVG) kommt hier nicht zur Anwendung, da im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Rechtsänderung bereits eine Einsprache bei der IV-Stelle hängig war (vgl. Schlussbestimmungen vom 16. Dezember 2005 zur Änderung des IVG [Massnahmen zur Verfahrensstraffung] Bst. b). Da nach der bis zum 30. Juni 2006 gültigen Rechtslage in diesen Fällen keine Verfahrenskosten zu erheben waren (vgl. Art. 61 Bst. a ATSG; Art. 4b der Verordnung vom 10. September 1969 über Kosten und Entschädigungen im Verwaltungsverfahren [SR 172.041.0] in der bis Ende April 2007 geltenden Fassung), sind praxisgemäss auch im vorliegenden Verfahren keine Kosten zu erheben.

**8.2** Vor Bundesverwaltungsgericht obsiegende Parteien haben grundsätzlich Anspruch auf eine Parteientschädigung für die ihnen erwachsenen notwendigen Kosten (Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit

Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Sind die Kosten verhältnismässig gering, so kann allerdings von einer Parteientschädigung abgesehen werden (Art. 7 Abs. 4 VGKE).

Nachdem die Beschwerdeführerin vor dem Bundesverwaltungsgericht nicht vertreten wird, sie nur die Beschwerdeschrift sowie wenige Kopien eingereicht hat und sonst kein besonderer Aufwand für die Beschwerdeführerin angefallen ist, ist auf Grund der geringen ihr erwachsenen Kosten von einer Parteientschädigung abzusehen.

## **Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

### **1.**

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 24. April 2007 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch neu verfüge.

### **2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

### **3.**

Es wird keine Parteientschädigung gesprochen.

### **4.**

Dieses Urteil geht an:

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

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Beat Weber

Daniel Golta

## **Rechtsmittelbelehrung:**

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden, sofern die Voraussetzungen gemäss den Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) gegeben sind. 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: