



Urteil vom 28. Januar 2019

Besetzung

Richter Beat Weber (Vorsitz),
Richterin Madeleine Hirsig-Vouilloz,
Richterin Caroline Bissegger,
Gerichtsschreiberin Tatjana Bont.

Parteien

A._____, (Neuseeland),
Zustelladresse: c/o **B.**_____,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Vorinstanz.

Gegenstand

IV, Invalidenrente; Verfügung der IVSTA vom 20. Juli 2018.

Das Bundesverwaltungsgericht stellt fest und erwägt,

dass A. _____ (nachfolgend Beschwerdeführerin) am 13. Juli 2014 ein Gesuch um Gewährung einer Invalidenrente für Erwachsene stellte (Akten der Vorinstanz [IV-act. 12]),

dass der medizinische Dienst der Invalidenversicherungs-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend IVSTA oder Vorinstanz) in seiner Stellungnahme vom 17. Dezember 2014 der Beschwerdeführerin aufgrund eines Rektum-Adenokarzinoms eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit ab Oktober 2013 attestierte (IV-act. 42),

dass die Vorinstanz in der Folge der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 24. Juni 2015 – unter Berücksichtigung einer Rentenanmeldung am 4. August 2014 – eine halbe Invalidenrente ab 1. Februar 2015 zusprach (IV-act. 36, 67),

dass die dagegen erhobene Beschwerde vom 16. Juli 2015 beim Bundesverwaltungsgericht im Verfahren C-4620/2015 mit Urteil vom 7. September 2016 insoweit gutgeheissen worden ist, dass als Anmeldedatum der Monat April 2014 festgehalten, die angefochtene Verfügung vom 24. Juni 2015 aufgehoben und die Sache zur Durchführung weiterer Abklärungen in orthopädischer/rheumatologischer, psychiatrischer und nephrologischer Hinsicht und anschliessendem Erlass einer neuen Verfügung zurückgewiesen wurde (IV-act. 107),

dass die Vorinstanz mit Schreiben vom 12. Dezember 2016 die Schweizer Botschaft in Neuseeland beauftragte, eine nephrologische, psychiatrische und orthopädische Untersuchung der Beschwerdeführerin zu veranlassen (IV-act. 112),

dass die Beschwerdeführerin am 15. Mai 2017 von Dr. C. _____ in nephrologischer Hinsicht begutachtet wurde (IV-act. 121) und dieser unter anderem eine chronische Nierenerkrankung 3. Grades, eine linksseitig symptomatische Hydronephrose nach Resektion eines Rektumkarzinoms im Jahr 2014, eine (Status nach) Resektion des Rektumkarzinoms, einen Diabetes mellitus Typ 2, eine morbide Adipositas, einen laparoskopischen Magenbypass im Jahre 2009 und eine Hyperthyreose als Diagnosen aufführte, jedoch keine Aussagen zur Arbeitsfähigkeit machte (IV-act. 121),

dass die Beschwerdeführerin am 28. Juli 2017 von Dr. D. _____ in orthopädischer Hinsicht begutachtet wurde, dieser als Befund unter anderem

einen verengten lateralen Gelenkraum beim rechten Knie, eine degenerative Bandscheibenerkrankung in der unteren Lendenwirbelsäule, einen tastbaren Knoten über der Sehne (Bereich A 1) des Zeigefingers rechte Hand sowie einen schmerzhaften Knoten und eine Umleitung des Nervus ulnaris im Bereich des Endgelenkes (DIP) desselben Fingers erhob (IV-act. 139, 140),

dass die Beschwerdeführerin am 5. August 2017 in psychiatrischer Hinsicht durch Dr. E. _____ begutachtet wurde und dieser der Beschwerdeführerin eine 75%-ige Arbeitsunfähigkeit attestierte, unter anderem aufgrund einer langjährigen schweren depressiven Störung, einer Angststörung, Bestandteilen einer posttraumatischen Belastungsstörung sowie einer schweren aktuellen Belastung mit einer Funktionsfähigkeit von GAF 30 (ernsthafte Beeinträchtigungen) gemäss dem Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (IV-act. 149),

dass in den Stellungnahmen von Dr. med. F. _____ des medizinischen Dienstes der Vorinstanz, Innere Medizin und Nephrologie, vom 21. Oktober 2017 und 31. März 2018 eine Nierenfunktionsstörung ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit diagnostiziert wurde (IV-act. 153, 186),

dass mit Stellungnahmen von Dr. med. G. _____ des medizinischen Dienstes der Vorinstanz, Rheumatologie, vom 31. Oktober 2017 und 14. Mai 2018 als Hauptdiagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine Gonalgie (Knieschmerzen) bei Gonarthrose M17.9, als Nebendiagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine Spondylose (degenerative Erkrankung Wirbelkörper/Bandscheiben) Lumbalbereich M47.96, eine Spondylose Zervikalbereich M47.92 und die bösartige Neubildung des Rektums C20, und als Nebendiagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine morbide Adipositas, eine Diabetes-Erkrankung, eine Dyslipidämie (Fettstoffwechselstörung), eine Niereninsuffizienz, eine Hydronephrose (Wassersackniere), ein Schlafapnoesyndrom, eine Hypothyroiditis (Schilddrüsenentzündung), ein Status nach Karpaltunnelbehandlung rechts sowie ein Knoten über dem Ringband A1 am rechten Zeigefinger genannt werden und aus rheumatologischer Sicht eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit seit 19. Juli 2014 attestiert wird (IV-act. 155, 190),

dass Dr. med. H. _____ des medizinischen Dienstes der Vorinstanz, Psychiatrie und Psychotherapie, mit Stellungnahmen vom 9. November und 28. November 2017 sowie 16. April 2018 eine reaktive Depression

oder rezidivierende depressive Störung bzw. eine „vollkommen gesunde Frau“ erkannte und die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht als zu 100% arbeitsfähig beurteilte (IV-act. 157, 159, 188),

dass die Vorinstanz mit Vorbescheid vom 6. Dezember 2017 der Beschwerdeführerin mitteilte, aus nephrologischer und psychiatrischer Sicht bestehe keine Arbeitsunfähigkeit, aus rheumatologischer Sicht bestehe jedoch eine Arbeitsunfähigkeit zu 50%, und ihr eine halbe Invalidenrente ab 1. Juli 2015 in Aussicht stellte (IV-act. 160),

dass die Beschwerdeführerin mit Einsprache vom 10. Januar 2018 Einwand gegen den Vorbescheid erhob (IV-act. 162),

dass die Vorinstanz mit Verfügung vom 20. Juli 2018 der Beschwerdeführerin eine halbe Invalidenrente ab 1. Juli 2015 zusprach und dabei festhielt, dass ihr im Zeitraum von Februar 2015 bis Juni 2017 ein zu hoher Rentenbetrag in der Höhe von CHF 4'825.- ausbezahlt und dieser von der Vorinstanz zurückgefordert worden sei (IV-act. 193, 194),

dass die Beschwerdeführerin gegen diese Verfügung am 10. August 2018 Beschwerde erhob und sinngemäss eine halbe Invalidenrente ab 1. Oktober 2014 und eine ganze Rente ab 1. Januar 2015 beantragte (B-act. 1),

dass die Vorinstanz mit Schreiben vom 22. Oktober 2018 beim medizinischen Dienst der IVSTA eine medizinische Beurteilung insbesondere hinsichtlich der Berücksichtigung der Arbeitsunfähigkeit aufgrund des Krebsleidens seit Oktober 2013 einholte (B-act. 11 Beilage 1),

dass Dr. med. I. _____ der IVSTA mit Gesamtbeurteilung vom 6. November 2018 mitteilte, es liege bei der Beschwerdeführerin aufgrund des onkologischen Leidens (abdominal-perineale Amputation, definitives Tragen einer Kolostomietasche seither) seit Oktober 2013 eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit vor und seit Juli 2014 bestehe eine zusätzliche Arbeitsunfähigkeit aufgrund der osteoartikulär bedingten Leiden (Verstauchungen rechtes Knie mit mehrfachen Stürzen, partielle Meniskektomie, Schmerzen zervikal und lumbal ohne Möglichkeit der Behandlung mit Schmerzmitteln); die Arbeitsunfähigkeiten seien aufgrund der unterschiedlich bedingten Einschränkungen teilweise zu addieren, womit seit Juli 2014 eine 70%-ige Arbeitsunfähigkeit vorliege, auch im Haushalt (B-act. 11),

dass sie sich bei dieser Beurteilung zusätzlich auf die Arztberichte von Dr. med. G._____, Rheumatologin, vom 31. Oktober 2017 sowie 14. Mai 2018 (s. oben S. 3) stützt,

dass die Vorinstanz mit Vernehmlassung vom 15. November 2018 beantragte, die Beschwerde sei in dem Sinne gutzuheissen, dass der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. Oktober 2014 eine halbe und mit Wirkung ab 1. Januar 2015 eine ganze IV-Rente zuzusprechen sei,

dass sie dies damit begründete, dass bei der Beschwerdeführerin aufgrund des onkologischen Leidens seit Oktober 2013 eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit vorliege und diese neben der orthopädisch (recte: rheumatologisch) begründeten Arbeitsunfähigkeit in der Verfügung vom 20. Juli 2018 nicht berücksichtigt worden sei, und seit Juli 2014 deshalb eine 70%-ige Arbeitsunfähigkeit in der Haushaltstätigkeit bestehe (B-act. 11),

dass die Beschwerdeführerin mit Replik vom 27. November 2018 mitteilte, mit der Zusprechung einer halben Rente ab 1. Oktober 2014 und einer ganzen Rente ab 1. Januar 2015 einverstanden zu sein und geltend machte, sie habe im vorliegenden Verfahren Auslagen von mehr als NZD 1'000.– getätigt (B-act. 13),

dass mit Zwischenverfügung des Bundesverwaltungsgerichts vom 11. Dezember 2018 der Schriftenwechsel abgeschlossen wurde (B-act. 14),

dass das Bundesverwaltungsgericht gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen der IVSTA zuständig ist, und vorliegend keine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG vorliegt,

dass die Beschwerdeführerin im Sinne von Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) beschwerdelegitimiert ist,

dass die Beschwerde frist- und formgerecht eingereicht (Art. 60 Abs. 1 ATSG; Art. 52 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren [VwVG, SR 172.021]) und der Kostenvorschuss rechtzeitig geleistet wurde (Art. 63 Abs. 4 VwVG; B-act. 4-9), weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist,

dass die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde sinngemäss beantragt, ihr sei eine halbe Invalidenrente ab 1. Oktober 2014 und mit Wirkung ab 1. Januar 2015 eine ganze Rente zuzusprechen (B-act. 1),

dass sich der medizinische Dienst der Vorinstanz hinsichtlich des rheumatologischen Leidens auf die Beurteilungen vom 31. Oktober 2017 sowie 14. Mai 2018 von Dr. med. G. _____, Rheumatologie, stützt, welche eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit seit 19. Juli 2014 attestierte,

dass Dr. I. _____ in ihrer Gesamtbeurteilung vom 6. November 2018 darauf hinwies, bereits die Folgen der onkologischen Erkrankung bedingten seit Oktober 2013 eine Arbeitsunfähigkeit von 50%; in teilweiser Addition der Arbeitsunfähigkeiten sei auf eine 70%-ige Arbeitsunfähigkeit in der Haushaltstätigkeit seit Juli 2014 zu schliessen,

dass die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung vom 15. November 2018 festhielt, es liege bei der Beschwerdeführerin seit Oktober 2013 aufgrund des onkologischen Leidens eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit vor und eine zusätzliche Arbeitsunfähigkeit aufgrund der orthopädischen (recte: rheumatologischen) Leides; seit Juli 2014 bestehe somit eine 70%-ige Arbeitsunfähigkeit (B-act. 11), die halbe Rente könne wegen der Anmeldung im April 2014 bereits ab Oktober 2014 und die ganze Rente mit Wirkung ab 1. Januar 2015 zugesprochen werden,

dass der Beginn des Rentenanspruchs für eine halbe Rente ab Oktober 2014 und einer ganzen Rente ab Januar 2015 damit begründet wurde, dass die Anmeldung gemäss Urteil des Bundesverwaltungsgerichts im Verfahren C-4620/2015 vom 7. September 2016 im April 2014 erfolgt sei, womit eine halbe Rente bereits per Oktober 2014 zur Ausrichtung gelangen könne, und der Anspruch auf eine ganze Rente in Anwendung von Art. 88a Abs. 2 IVV ab 1. Januar 2015 entstanden sei,

dass nach Einsicht in die Akten für das Bundesverwaltungsgericht keine Anhaltspunkte ersichtlich sind, weshalb dem Antrag der IVSTA nicht entsprechen werden sollte, zumal ersichtlich ist, dass die Vorinstanz sich auf zusätzliche medizinische Abklärungen stützte, so insbesondere auf die Arztberichte von Dr. med. G. _____ vom 31. Oktober 2017 und 14. Mai 2018 sowie hinsichtlich des onkologischen Leidens auf die im Vorbescheid nicht berücksichtigte medizinische Stellungnahme des medizinischen Dienstes der IVSTA vom 17. Dezember 2014, und der Beginn des Rentenanspruchs auf eine halbe Rente ab Oktober 2014 und einer ganzen Rente

ab Januar 2015 der Rechtsprechung entspricht (vgl. Urteil des BVGer C-1613/2007 vom 6. April 2009 E. 7.3),

dass aufgrund der Zusprechung einer ganzen Rente (aus onkologischen Gründen und wegen zusätzlicher Berücksichtigung der osteoartikulären Situation) ab Januar 2015 und der replikweisen Zustimmung der Beschwerdeführerin zum vorinstanzlichen Antrag offen bleiben kann, inwiefern die sich diametral widersprechenden psychiatrischen Beurteilungen von Dr. E. _____ vom 5. August 2017 und Dr. med. H. _____ vom 9. November und 28. November 2017 sowie 16. November 2018 weitere Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin haben,

dass die Beschwerde damit gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 20. Juli 2018 dahingehend zu ändern ist, als der Beschwerdeführerin ab 1. Oktober 2014 eine halbe und mit Wirkung ab 1. Januar 2015 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen ist,

dass bei diesem Ausgang des Verfahrens keine Verfahrenskosten aufzuerlegen sind (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG) und der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.– der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils auf ein von ihr zu bezeichnendes Konto zurückzuerstatten ist,

dass die Parteientschädigung die Kosten der Vertretung umfasst sowie allfällige weitere Auslagen der Partei,

dass zudem als weitere notwendige Auslagen Spesen ersetzt werden, soweit sie 100 Franken übersteigen, und zu berücksichtigen ist, dass für Kopien 50 Rappen pro Seite berechnet werden können (Art. 8 in Verbindung mit Art. 11 Abs. 4 und Art. 13 Abs. 1 lit. a des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]),

dass die obsiegende Beschwerdeführerin in der Replik vom 27. November 2018 zwar geltend macht, sie habe im vorliegenden Verfahren Auslagen von mehr als NZD 1'000.– getätigt („das Ganze hat mich finanziell mehr den NZ \$ 1000.- in Kurier- Papier- Buchbindungsspesen, etc gekostet“; s. B-act. 13), was einem Betrag von CHF 680.– entspricht (Währungsrechner Oanda <<https://www.oanda.com/lang/-de/currency/converter/>> abgerufen am 19. Dezember 2018), dies jedoch nicht weiter belegt ist, die Aussage sich nicht nur auf das vorliegend zu entschädigende Beschwerdeverfahren

bezieht und aufgrund der in vergleichbaren Fällen geltend gemachten Auslagen davon ausgegangen werden kann, dass die Ausgaben für Spesen CHF 100.– nicht übersteigen, weshalb der nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin keine Parteientschädigung zuzusprechen ist.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als dass die angefochtene Verfügung vom 20. Juli 2018 abgeändert und der Beschwerdeführerin ab 1. Oktober 2014 eine halbe und mit Wirkung ab 1. Januar 2015 eine ganze Invalidenrente zugesprochen wird.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.– wird dieser nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

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

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Beat Weber

Tatjana Bont

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 (Art. 42 BGG).

Versand: