



## Urteil vom 13. November 2013

---

Besetzung

Richter Daniel Stufetti (Vorsitz),  
Richter Stefan Mesmer,  
Richterin Elena Avenati-Carpani,  
Gerichtsschreiberin Susanna Gärtner.

---

Parteien

**X.**\_\_\_\_\_, Österreich,  
vertreten durch lic. iur. Guy Reich, Rechtsanwalt,  
Münchhaldenstr. 24, Postfach, 8034 Zürich,  
Beschwerdeführerin,

gegen

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

---

Gegenstand

Invalidenrente (Verfügung vom 9. August 2010).

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

Die am (...) 1962 geborene, österreichische Staatsangehörige X. \_\_\_\_\_ (nachfolgend Versicherte) lebt in ihrem Heimatstaat Österreich. Nach Abschluss einer Lehre als Verkäuferin absolvierte sie eine zweijährige Ausbildung zur Hebamme, welche sie im Jahr 1983 abschloss, und war seither für verschiedene Arbeitgeber in diesem Beruf tätig. Vom 1. Dezember 2004 bis zum 31. Oktober 2005 war sie im Spital A. \_\_\_\_\_ im Kanton B. \_\_\_\_\_ in einem Pensum von 100 % als Stationsleiterin/Hebamme angestellt, wobei sie ein Privatzimmer im Spital bewohnte (IV-act. 7 S. 3/35, 24 und 138 – S. 4/14).

**B.**

Am 18. Februar 2005 erlitt die Versicherte beim Ausrutschen auf einer mit Schnee und Eis bedeckten Stelle eine Distorsion des linken Knies. In der Privatklinik C. \_\_\_\_\_ in Österreich wurden am 16. März 2005 eine arthroskopische mediale und laterale Meniskus-Teilresektion sowie eine Plica-Resektion mit Knorpelglättung durchgeführt. Es wurde ihr ab dem 22. Februar 2005 für zwei Wochen sowie vom 16. März 2005 bis zum 11. April 2005 eine Arbeitsunfähigkeit zu 100 % und anschliessend für zwei Wochen zu 50 % attestiert (IV-act. 7 – S. 7-8/35).

**B.a** Ein weiterer Unfall ereignete sich am 10. Juli 2005, als sie nach der Arbeit im Spital A. \_\_\_\_\_ nachts durch einen unterirdischen Flur ging und mit einem abgestellten Bett kollidierte, wobei sie sich eine Kontusion des linken Knies und des rechten Ellbogens zuzog. Das Knie-MRI vom 19. Juli 2005 ergab eine geringe ödematöse Veränderung am femoralen Ansatz des medialen Kollateralbandes, vereinbar mit einer Innenbandzerung ohne Bandruptur oder Knochenfraktur. Es erfolgte eine konservative Behandlung. Die Versicherte wurde gemäss ärztlichem Attest vom 15. September 2005 voraussichtlich bis zum 31. Oktober 2005 krankgeschrieben, wobei sie nach eigenen Angaben aufgrund eines Personalmangels trotz der attestierten Arbeitsunfähigkeit weiterhin ihre Arbeit ausübte (IV-act. 7 – S. 4 und 8/35). Gemäss dem Arbeitgeberfragebogen des Spitals A. \_\_\_\_\_ fand der letzte effektive Arbeitstag am 6. Juli 2005 statt (IV-act. 24).

**B.b** Per Ende September 2005 verliess die Versicherte die Schweiz und kehrte nach D. \_\_\_\_\_ AT zu ihrem Sohn (geb. 1999) und ihrem damaligen Ehemann zurück. In der Folge ereignete sich am 31. Oktober 2005 ein weiterer Unfall, als sie von einer Leiter hinabstieg und beim Aufsetzen

des rechten Fusses auf ein Spielzeugauto stand. Aufgrund des daraufhin auftretenden Druckschmerzes an der rechten Ferse stellte sie sich am 2. November 2005 im Spital E.\_\_\_\_\_ in F.\_\_\_\_\_ AT vor. Die Untersuchungen ergaben die Diagnose einer Contusio calcanei, zu dessen Behandlung eine Kryotherapie durch den Hausarzt angeordnet wurde (IV-act. 7 – S. 8-9/35). Nachdem keine Beschwerdebesserung verzeichnet werden konnte, wurden am 17. Februar 2006 und 13. Juli 2006 zwei MRI des rechten Sprunggelenkes durchgeführt; diese ergaben im Wesentlichen den Befund eines geringen Knochenmarködems im mittleren Abschnitt des Calcaneus, geringe Gelenksergüsse im oberen und unteren Sprunggelenk sowie ein deutliches Weichteilödem im Bereich des Malleolus medialis und lateralis. Ein weiteres MRI vom 6. April 2007 ergab eine geringe Befundverschlechterung in Form eines neu aufgetretenen geringen Knochenmarködems in der Articulatio calcaneo cuboidea basal mit geringem Weichteilödem in diesem Bereich (IV-act. 7 – S. 10/35). Gemäss den zuhanden der Versicherungsgesellschaft G.\_\_\_\_\_ ausgestellten Unfallscheinen attestierten die behandelnden Ärzte der Versicherten jeweils eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % und zwar vom 2. November 2005 bis zum 22. Dezember 2008; vgl. IV-act. 10).

**B.c** Am 20. Oktober 2006 erlitt die Versicherte erneut einen Unfall, als sie sich beim Gang durch den Wohnungsflur an einem Türrahmen stiess und dabei die linke Schulter prellte. Sie liess sich im Krankenhaus H.\_\_\_\_\_ in Österreich untersuchen, wobei ein radiologisch unauffälliger Befund bei eingeschränkter Beweglichkeit resultierte. Obwohl in der Folge eine Besserung der Beschwerden festgestellt wurde, traten am 20. April 2007 erneut Schulterschmerzen auf. Daraufhin ergab eine weitere Untersuchung im Krankenhaus H.\_\_\_\_\_ die Diagnose eines Impingement-Syndroms bei Verdacht auf Rotatorenmanschettenläsion links (IV-act. 7 – S. 11-12/35). Weiter wurde mittels MRI vom 19. September 2007 eine geringe Ansatz tendinopathie der Supraspinatussehne ohne Zeichen einer Ruptur diagnostiziert (IV-act. 7 – 27/35). Es erfolgte eine Behandlung der Schulterschmerzen mit Infiltrationen.

**C.**

Die Versicherungsgesellschaft G.\_\_\_\_\_ erbrachte in der Folge zwar die gesetzlichen Unfallversicherungsleistungen, stellte diese jedoch im Bezug auf die Unfälle, welches das linke Knie betrafen, per 28. Februar 2006, bezüglich der rechten Ferse per 31. Oktober 2006 und bezüglich der linken Schulter per 20. April 2007 wieder ein (IV-act. 8 – S. 23-25/25).

**C.a** Aus dem von ihr in Auftrag gegebenen polydisziplinären Gutachten der MEDAS Ostschweiz vom 29. August 2008 (IV-act. 7) ergab sich im Wesentlichen, dass bei der angegebenen Schmerzsymptomatik lediglich psychische Komponenten bei einer zugrundeliegenden Tendenz, intrapsychische Konflikte bzw. psychischen Stress in körperliche Symptome umzuwandeln, festzustellen seien. Im Beruf als Hebamme sei keine invaliditätsbedingte dauernde berufliche Einschränkung, abgesehen von der Notwendigkeit der Möglichkeit des gelegentlichen Absitzens, anzunehmen.

**C.b** Der Entscheid der Versicherungsgesellschaft G.\_\_\_\_\_, in welchem sie die Unfallkausalität der aktuell bei der Beschwerdeführerin vorhandenen Knie- und Fersenschmerzen verneinte (IV-act. 8), wurde sowohl vom Verwaltungsgericht des Kantons I.\_\_\_\_\_ mit Urteil vom 17. Mai 2011 (UV-act. 226) als auch vom Bundesgericht mit Urteil vom 5. Dezember 2011 (UV-act. 233) bestätigt.

**D.**

Vom 8. Januar 2009 bis zum 15. Januar 2009 war die Versicherte als Hebamme im Krankenhaus J.\_\_\_\_\_ in Österreich tätig, wobei sie die ersten zwei Tage arbeitete und anschliessend bis zur Kündigung krankgeschrieben war (IV-act. 123). Am 1. April 2009 stellte die Versicherte bei der Pensionsversicherungsanstalt Landesstelle F.\_\_\_\_\_ AT (nachfolgend Pensionsversicherungsanstalt) einen Antrag auf Gewährung einer Berufsunfähigkeitspension, welcher von dieser ebenfalls an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend IVSTA oder Vorinstanz) als Antrag auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung weitergeleitet wurde (IV-act. 13). In der Folge wies die Pensionsversicherungsanstalt das Gesuch mit Verfügung vom 10. Juni 2009 (IV-act. 15) ab und führte zur Begründung aus, nach dem Ergebnis der vorgenommenen ärztlichen Begutachtung durch Dr. med. K.\_\_\_\_\_ (Facharzt für Unfallchirurgie) sei die Arbeitsfähigkeit nicht so weit herabgesunken, dass die Ausübung der bisherigen Tätigkeit oder einer Tätigkeit innerhalb der gleichen Berufsgruppe, die ihr bei Berücksichtigung der Ausbildung und der bisherigen Berufslaufbahn zugemutet werden könne, nicht mehr möglich wäre (IV-act. 63).

**D.a** Wie sich aus den Akten ergibt, sprach die Pensionsversicherungsanstalt der Versicherten später gleichwohl eine vom 1. April 2009 bis zum 31. Oktober 2010 befristete Berufsunfähigkeitspension zu. Der dagegen erhobene Antrag auf Weitergewährung der Pension, wurde mit Bescheid

vom 23. November 2010 abgelehnt, woraufhin die Versicherte Beschwerde beim Landesgericht F.\_\_\_\_\_ als Arbeits- und Sozialgericht erhob (Beilage zu act. 15). Dieses liess die Versicherte im Rahmen des Beschwerdeverfahrens durch Dr. med. L.\_\_\_\_\_ (Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie) orthopädisch sowie durch Mag. Dr. M.\_\_\_\_\_ (Klinischer Psychologe, Gesundheitspsychologe und Psychotherapeut) arbeitspsychologisch begutachten.

#### **E.**

Die IVSTA legte die medizinischen Akten ihrem regionalen ärztlichen Dienst (RAD), Dr. med. N.\_\_\_\_\_ (Fachärztin FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation), zur Beurteilung vor. Mit Stellungnahmen vom 17. März 2010 (IV-act. 127) und 14. Juli 2010 (IV-act. 144) hielt die RAD-Ärztin fest, die Versicherte sei vom 16. März 2005 bis 16. Mai 2005 in der angestammten und in einer adaptierten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig, vom 16. Mai 2005 bis zum 31. Oktober 2005 in der angestammten Tätigkeit zu 30 % und in einer adaptierten Tätigkeit zu 0 %, vom 31. Oktober 2005 bis zum 2. November 2005 in der angestammten und in einer adaptierten Tätigkeit wieder zu 100 % arbeitsunfähig und dann ab dem 2. November 2005 in der angestammten zu 30 % und in einer adaptierten Tätigkeit zu 0 % arbeitsunfähig gewesen.

**E.a** In der Folge wies die IVSTA das Rentengesuch der Versicherten mit Verfügung vom 9. August 2010 (IV-act. 145) mit der Begründung ab, dass keine ausreichende durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres bestanden habe. Trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung sei eine dem Gesundheitszustand angepasste gewinnbringende Tätigkeit noch immer in rentenausschliessender Weise zumutbar.

#### **F.**

Dagegen liess die Versicherte (nachfolgend Beschwerdeführerin), vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Markus Krapf, am 13. September 2010 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erheben (act. 1) und unter Kosten- und Entschädigungsfolgen die Zusprache einer angemessenen Rente, eventualiter beruflicher Massnahmen beantragen. Subeventualiter sei die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Vorinstanz zurückzuweisen. In formeller Hinsicht sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen und die Vorinstanz zur Mitteilung aufzufordern, ob mit der Verfügung vom 9. August 2010 auch über den Anspruch auf berufliche Massnahmen entschieden und wenn ja, aus welchen Gründen der Anspruch abgelehnt worden sei.

Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgebracht, die Beschwerdeführerin sei in ihrer angestammten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig. Sie sei auch nicht in der Lage, in einer behinderungsangepassten Tätigkeit ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Da sie zuletzt in der Schweiz gearbeitet und seither - soweit ersichtlich - ausserhalb der Schweiz keine Erwerbstätigkeit ausgeübt habe, habe sie gegenüber der schweizerischen Invalidenversicherung Anspruch auf berufliche Massnahmen. Mit der Beschwerde wurde ein Entlassungsbericht des Rehabilitationszentrums O. \_\_\_\_\_ AT vom 26. August 2010 eingereicht (Beschwerdebeilage 3).

#### **G.**

Der mit Zwischenverfügung vom 16. September 2010 einverlangte Kostenvorschuss von Fr. 400.- (act. 2) ist am 28. September 2010 beim Bundesverwaltungsgericht eingegangen (act. 4).

#### **H.**

Mit Vernehmlassung vom 24. Januar 2011 (act. 8) beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde. Sie führte aus, dass die Beschwerdeführerin am 31. Oktober 2005 nach Österreich zurückgekehrt sei, womit die Versicherteneigenschaft für Eingliederungsmassnahmen geendet habe. Eine Nachversicherung habe nicht bestanden (Verweis auf Rz 1011.2 des Kreisschreibens über das Verfahren zur Leistungsfestsetzung in der AHV/IV [KSBIL]). Zur Durchführung von Eingliederungsmassnahmen sei daher der Wohnsitzstaat Österreich zuständig. Des Weiteren sei ihr ärztlicher Dienst zur Feststellung gelangt, dass die Arbeitsfähigkeit in der letzten Tätigkeit (Stationsleitung/Hebamme), bei welcher es sich gemäss den Angaben des Arbeitgebers um eine körperlich eher leichte Tätigkeit, in wechselnder Körperhaltung, überwiegend im Sitzen gehandelt habe, mit Ausnahme kurzer Phasen im Jahr 2005, nie zu mehr als 30 % eingeschränkt gewesen sei, und dass in noch leichteren Verweisungstätigkeiten eine volle Arbeitsfähigkeit gegeben sei. Der mit der Beschwerde eingereichte Entlassungsbericht der Reha vermöge gemäss Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes vom 19. Januar 2011 (IV-act. 155) nichts an der bisherigen Einschätzung zu ändern.

**H.a** In ihrer Stellungnahme ergänzte die RAD-Ärztin die von ihr angenommenen Arbeitsunfähigkeiten aufgrund des Entlassungsberichtes der Reha dahingehend, dass vom 4. August 2010 bis zum 25. August 2010 in der angestammten und in einer adaptierten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % und ab dem 26. August 2010 von 30 % (angestammt)

bzw. von 0 % (adaptiert) bestanden habe; im Übrigen bleibe sie jedoch bei ihrer bisherigen Beurteilung.

**I.**

Mit Replik vom 11. Februar 2011 (act. 10) liess die Beschwerdeführerin Antrag auf eine Viertelsrente stellen. Ergänzend liess sie geltend machen, das MEDAS-Gutachten vom 29. August 2008 sei nicht geeignet, das Gutachten von Dr. med. L.\_\_\_\_\_ vom 7. Oktober 2009 zu widerlegen. Die Begründung des RAD, weshalb er die Beschwerdeführerin als Hebamme zu 30 % arbeitsunfähig erachte, sei nicht nachvollziehbar. Nachdem sich Dr. med. L.\_\_\_\_\_ im Gegensatz zum RAD auf seine eigenen Untersuchungen stütze, sei seine Beurteilung einer deutlich grösseren Einschränkung der Einsatzfähigkeit überzeugender. Die Tätigkeit als Hebamme sei körperlich anspruchsvoll und könne von der Beschwerdeführerin nicht mehr ausgeübt werden, weshalb sie eine andere Tätigkeit aufnehmen müsse, welche ihren Behinderungen Rechnung trage. Als Hebamme habe sie im Jahr 2005 ein Einkommen von Fr. 86'021.- erzielt. Setze man dieses dem Einkommen gegenüber, welches sie ohne Ausbildung erzielen könne und im betreffenden Jahr mit Fr. 49'188.- zu beziffern sei, resultiere ein Invaliditätsgrad von 43 %. Da sie ab dem 18. Februar 2005 ein Jahr zu 100 % arbeitsunfähig gewesen sei, bestehe der Rentenanspruch ab 1. Februar 2006.

**J.**

Mit Duplik vom 22. Februar 2011 (act. 12) hielt die Vorinstanz an ihrem Antrag der Beschwerdeabweisung fest.

**K.**

Nachdem der bisherige Rechtsvertreter mit Schreiben vom 22. Juni 2011 (act. 14) mitteilte, dass er die Beschwerdeführerin nicht mehr anwaltlich vertrete, setzte Rechtsanwalt Guy Reich das Bundesverwaltungsgericht am 28. Juni 2011 darüber in Kenntnis, dass er neu die Interessen der Beschwerdeführerin wahre, und reichte ferner das Urteil des Landgerichtes F.\_\_\_\_\_ als Arbeits- und Sozialgericht vom 26. Mai 2011 in Sachen Berufsunfähigkeitspension ein (act. 15). Die Pensionsversicherungsanstalt wurde mit bezeichnetem Urteil verpflichtet, der Beschwerdeführerin über den 31. Oktober 2010 hinaus die Berufsunfähigkeitspension weiter zu gewähren, da ihr die Tätigkeit als Hebamme nicht mehr möglich sei und es auch keine berufsschutzerhaltenden Verweisungstätigkeiten in einer ausreichenden Anzahl von 100 Arbeitsstellen und mehr bundesweit gebe.

**L.**

Nachdem die Vorinstanz mit Verfügung vom 30. Juni 2011 (act. 16) Gelegenheit zur Stellungnahme zur Eingabe der Beschwerdeführerin erhielt, führte sie am 7. Juli 2011 (act. 17) aus, sie habe vom Urteil des Landesgerichts F.\_\_\_\_\_ Kenntnis genommen und stelle fest, dass sich daraus keine neuen Gesichtspunkte ergäben.

**M.**

Die Beschwerdeführerin erhielt mit Verfügung vom 13. Juli 2011 (act. 18) ebenfalls Gelegenheit zur Stellungnahme und reichte diese am 16. August 2011 ein (act. 21), wobei sie zudem eine Kopie ihrer Beschwerde gegen die Versicherungsgesellschaft G.\_\_\_\_\_ beim Bundesgericht vom 30. Juni 2011, mit welcher sie eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 43 % und eine Integritätsentschädigung von 10 % beantragen liess, beilegte. Bezüglich des Urteils des Landesgerichts F.\_\_\_\_\_ liess sie ausführen, dass sich dieses auf die beiden Gutachten von Dr. med. L.\_\_\_\_\_ und Mag. Dr. M.\_\_\_\_\_ stütze. Dem Urteil und den beiden Gutachten sei zu entnehmen, dass sie als Hebamme nicht mehr tätig sein könne. Das MEDAS-Gutachten beantworte entsprechend der Auftragslage nur die unfallkausalen Folgen. Die Ausführungen zur Frage, ob die angestammte Tätigkeit noch zumutbar sei, könnten nicht mit denjenigen der beiden Gutachten konkurrieren, welche in materieller Hinsicht offensichtlich besser begründet seien.

**N.**

Mit Verfügung vom 18. August 2011 (act. 22) wurde der Schriftenwechsel geschlossen.

**O.**

Das Bundesverwaltungsgericht ersuchte die Versicherungsgesellschaft G.\_\_\_\_\_ mit Schreiben vom 17. September 2013 (act. 23) um Zustellung ihrer UV-Akten für den Zeitraum vom 22. September 2008 bis zum aktuellen Datum, welche am 8. Oktober 2013 beim Bundesverwaltungsgericht eingingen (act. 24).

**P.**

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

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

### **1.**

**1.1** Zu beurteilen ist die Beschwerde vom 13. September 2010, mit welcher die Verfügung der Vorinstanz vom 9. August 2010 angefochten wird.

**1.2** Das Bundesverwaltungsgericht prüft von Amtes wegen und mit freier Kognition, ob die Prozessvoraussetzungen vorliegen und auf die Beschwerde einzutreten ist (BVGE 2007/6 E.1 mit Hinweisen).

**1.3** Gemäss Art. 31 VGG in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IVSTA. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist demnach für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

**1.4** Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173.32), des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021 [vgl. auch Art. 37 VGG]) sowie des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1 [vgl. auch Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> VwVG]). Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung anwendbar (Art. 1a-26<sup>bis</sup> und 28-70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen Verfahrensregeln Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung in Kraft stehen (BGE 130 V 1 E. 3.2; vgl. auch Art. 53 Abs. 2 VGG).

**1.5** Die Beschwerdeführerin hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; sie ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung bzw. Änderung. Sie ist daher zur Beschwerde legitimiert (vgl. Art. 48 Abs. 1 VwVG und Art. 59 ATSG).

**1.6** Nachdem die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht eingereicht wurde (vgl. Art. 60 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG), ergibt sich zu-

sammenfassend, dass sämtliche Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist.

## **2.**

**2.1** Vorab ist zu prüfen, welche Rechtsnormen im vorliegenden Verfahren zur Anwendung gelangen.

**2.2** 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).

**2.3** Die Beschwerdeführerin ist Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft (EU), weshalb 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). Anhang II des FZA betreffend die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit wurde per 1. April 2012 geändert (Beschluss Nr. 1/2012 des Gemischten Ausschusses vom 31. März 2012 zur Ersetzung des Anhangs II dieses Abkommens über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit; AS 2012 2345). Vorliegend ist jedoch auf die bis 31. März 2012 gültig gewesene Fassung (vgl. AS 2002 1527, AS 2006 979 und 995, AS 2006 5851, AS 2009 2411 und 2421) abzustellen, wonach die Vertragsparteien untereinander insbesondere folgende Rechtsakte (oder gleichwertige Vorschriften) anwenden (Art. 1 Abs. 1 in Verbindung mit Abschnitt A Anhang II des FZA): die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831.109.268.1) zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (AS 2004 121 [vgl. auch AS 2008 4219, AS 2009 4831]; nachfolgend: Verordnung Nr. 1408/71) sowie die 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 Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (AS 2005 3909 [vgl. auch AS 2009 621, AS 2009 4845] nachfolgend: Verordnung Nr. 574/72). Im Rahmen des FZA ist auch die Schweiz als Mitgliedstaat im Sinne dieser

Koordinierungsverordnungen zu betrachten (Art. 1 Abs. 2 Anhang II des FZA).

Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 haben die unter 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.

**2.4** 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 Deutschland und der Schweiz nicht der Fall ist. Gemäss Art. 40 der Verordnung Nr. 574/72 (SR 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.

**2.5** Soweit das FZA bzw. die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens – unter Vorbehalt der beiden Grundsätze der Gleichwertigkeit und der Effektivität – sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 253 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), dem ATSG sowie der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11).

**2.6** Nach ständiger Rechtsprechung stellt das Bundesverwaltungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (vorliegend: 9. August 2010) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 132 V 215 E. 3.1.1; BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen grundsätzlich Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 130 V 138 E. 2.1, 121 V 362 E. 1b mit Hinweis).

**2.6.1** Am 1. Januar 2008 sind im Rahmen der 5. IV-Revision Änderungen des IVG und anderer Erlasse wie des ATSG in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 220 E. 3.1.1, 131 V 11 E. 1), ist der Leistungsanspruch für die Zeit bis zum 31. Dezember 2007 aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; BGE 130 V 445).

**2.6.2** Im vorliegenden Verfahren finden demnach grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung, die bei Eintritt des Versicherungsfalles, spätestens jedoch bei Erlass der Verfügung vom 9. August 2010 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung eines allenfalls früher entstandenen Rentenanspruchs von Belang sind (das IVG ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IV-Revision] und ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129; 5. IV-Revision]; die IVV in den entsprechenden Fassungen der 4. und 5. IV-Revision [AS 2003 3859 und 2007 5155]). Im Folgenden wird – ohne anderslautende Hinweise – jeweils auf diese Fassung Bezug genommen.

Noch keine Anwendung findet vorliegend das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene erste Massnahmepaket der 6. IV-Revision (IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659]).

**2.6.3** Die 5. IV-Revision brachte für die Invaliditätsbemessung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage, sodass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_373/2008 vom 28. August 2008 E. 2.1). Neu normiert wurde dagegen der Zeitpunkt des Rentenbeginns, der – sofern die entspre-

chenden Anspruchsvoraussetzungen gegeben sind – gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG (in der Fassung der 5. IV-Revision) frühestens sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG entsteht.

### **3.**

**3.1** Anfechtungsobjekt ist die Verfügung vom 9. August 2010 (IV-act. 145), mit welcher die Vorinstanz das Rentengesuch der Beschwerdeführerin vom 1. April 2009 abwies, da keine ausreichende durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres vorliege. Es stellt sich daher die Frage und ist nachfolgend zu prüfen, ob es zutrifft, dass die Voraussetzungen für die Zusprache einer Invalidenrente vorliegend nicht erfüllt sind.

**3.2** Anspruch auf eine ordentliche Rente haben Versicherte, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG).

Vorliegend hat die Beschwerdeführerin die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer unbestrittenermassen erfüllt (IV-act. 152).

**3.3** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG), die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG). Invalidität ist somit der durch einen Gesundheitsschaden verursachte und nach zumutbarer Behandlung oder Eingliederung verbleibende länger dauernde (volle oder teilweise) Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt resp. der Möglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Der Invaliditätsbegriff enthält damit zwei Elemente: ein medizinisches (Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) und ein wirtschaftliches im weiteren Sinn (dauerhafte oder länger dauernde Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich; vgl. zum Ganzen UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Art. 8, Rz. 7).

**3.4** 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).

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).

**3.5** Anspruch auf eine Invalidenrente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung) Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (Bst. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. c).

**3.6** Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu 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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen).

**3.7** Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente. Hieran hat die 5. IV-Revision nichts geändert (Art. 28 Abs. 2 IVG in der ab 2008 geltenden Fassung). Laut Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG (in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) bzw. Art. 29 Abs. 4 IVG (in der ab 2008 geltenden Fassung) werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % 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. Eine solche Ausnahme, wie sie seit dem 1. Juni 2002 für die Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der EU und der Schweiz gilt, sofern sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben

(BGE 130 V 253 E. 2.3 und 3.1), ist vorliegend gegeben. Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; seit 1. Januar 2007: BGer) stellt diese Regelung nicht eine blosser Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

**3.8** Die IV-Stelle prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG, Art. 57 Abs. 3 IVG). 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, 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 versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc).

**3.8.1** Die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht haben die medizinischen Unterlagen nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen.

**3.8.2** 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a).

**3.8.3** Auch die Stellungnahmen des RAD müssen den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht genügen. Die RAD-Ärzte müssen sodann über die im Einzelfall gefragten persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen, spielt doch die fachliche Qualifikation des Experten für die richterliche Würdigung einer Expertise eine

erhebliche Rolle. Bezüglich der medizinischen Stichhaltigkeit eines Gutachtens müssen sich Verwaltung und Gerichte auf die Fachkenntnisse des Experten verlassen können. Nimmt der RAD selber keine Untersuchung vor, hat er zunächst zu überprüfen, ob die medizinischen Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben (vgl. zu den Anforderungen an einen Aktenbericht Urteil BGer 8C\_653/2009 vom 28. Oktober 2009 E. 5.2, Urteil BGer I 1094/06 vom 14. November 2007 E. 3.1.1) bzw. ob ein von ihm angefordertes Gutachten den Anforderungen der Rechtsprechung entspricht und die im konkreten Fall erforderlichen Untersuchungen vorgenommen und dokumentiert wurden.

#### **4.**

Vorliegend ist strittig und zu prüfen, ob die Vorinstanz das Gesuch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung zu Recht mit Verfügung vom 9. August 2010 abgelehnt hat.

#### **4.1**

Vorab ist festzustellen, dass aus der Begründung der Vorinstanz zur angefochtenen Verfügung nicht klar abgeleitet werden kann, mangels welcher Voraussetzungen das Rentengesuch abgewiesen wurde. So erwägt die Vorinstanz einerseits, dass keine ausreichende durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres vorliege. Zudem wird jedoch auch ausgeführt, eine dem Gesundheitszustand angepasste gewinnbringende Tätigkeit sei trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung noch immer in rentenausschliessender Weise zumutbar und es sei für die Bemessung des Invaliditätsgrades unerheblich, ob eine zumutbare Tätigkeit tatsächlich ausgeübt werde. Es findet sich in den Akten allerdings kein Einkommensvergleich bzw. keine Invaliditätsgradbemessung, welche diese Schlussfolgerungen gestützt hätte. Sofern die Vorinstanz jedoch davon ausgeht, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Hebamme nicht erheblich eingeschränkt sei und mithin keine Invalidität von mindestens 40 % vorliege, womit entsprechend auch kein Rentenanspruch gegeben sei, würde sich die Berechnung des Invaliditätsgrades mittels Einkommensvergleich erübrigen. In diesem Fall würde sich angesichts einer erheblichen Restarbeitsfähigkeit rechtfertigen, den Invaliditätsgrad durch Übernahme der prozentualen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Prozentvergleich) zu ermitteln (vgl. BGE 114 V 310 E. 3a mit Hinweisen; vgl. auch das Urteil des Bundesgerichts 9C\_129/2008 vom 7. August 2008 E. 3.3.1; Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-57/2008 vom 3. Dezember 2009 E. 6).

Für eine schlüssige Feststellung diesbezüglich ist es allerdings grundlegend, die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit nachfolgend umfassend abzuklären.

**4.2** Aus den vorliegenden Akten der Vorinstanz ergeht, dass die Stellungnahmen ihres ärztlichen Dienstes vom 17. März 2010, 14. Juli 2010 und 19. Januar 2011 (IV-act. 127, 144 und 155) in massgeblicher Weise Grundlage der angefochtenen Verfügung bildeten. Aus ihnen ergibt sich eine Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Hebamme von 30 % (16. Mai 2005 bis 31. Oktober 2005, 2. November 2005 bis 3. August 2010 sowie ab dem 26. August 2010) bzw. für zeitliche Abschnitte von 100 % (16. März 2005 bis 16. Mai 2005, 31. Oktober 2005 bis 2. November 2005 sowie 4. August 2010 bis 25. August 2010; vgl. Sachverhalt E. und H.a). Würde dieser Einschätzung gefolgt, wäre auch dann kein Anspruch auf eine Invalidenrente gegeben, wenn die Voraussetzung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres erfüllt wäre, da bei dessen Beendigung keine Invalidität von mindestens 40 % vorläge (vgl. Art. 28 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 6 und 8 ATSG; E. 3.5 hiervon). Ferner gilt es zu beachten, dass ein Rentenanspruch – nachdem die IV-Anmeldung vom 1. April 2009 datiert – frühestens am 1. Oktober 2009 hätte entstehen können (Art. 29 Abs. 1 IVG), wobei gemäss den RAD-Stellungnahmen auch in diesem Zeitpunkt noch eine Arbeitsunfähigkeit von lediglich 30 % in der angestammten Tätigkeit bestand.

**4.3** Die Beschwerdeführerin war nebst einer kurzen Beschäftigung beim Krankenhaus J.\_\_\_\_\_ in Österreich vom 8. Januar 2009 bis zum 15. Januar 2009 zuletzt mit einem Pensum von 100 % im Spital A.\_\_\_\_\_ in der Schweiz tätig. Ihre Position wird im Arbeitgeberfragebogen (IV-act. 24) als Leiterin der Station "Mutter und Kind" bezeichnet, wobei ihr monatliches Einkommen Fr. 6'900.- betragen hat. Während die Führungsaufgaben 34-66 % der Tätigkeit ausmachten, bezog sich das übrige Pensum auf Aufgaben im Pflegebereich. Wie sich aus den Akten der Versicherungsgesellschaft G.\_\_\_\_\_ ergibt, beschrieb die Beschwerdeführerin ihre Tätigkeit selber dahingehend, dass sie primär als Stationsleiterin, sekundär aber auch im Gebärsaal gearbeitet habe (UV-act. 121). Gemäss der Berufsdefinition der Hebamme obliegt ihr die Unterstützung, Betreuung und Beratung der Frauen während der Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit. Sie leitet eigenverantwortlich die Geburt und betreut das Neugeborene und den Säugling. Praktizieren kann sie in verschiedenen Bereichen, einschliesslich Hausgeburtshilfe

und Basisgesundheitsversorgung, in öffentlichen und privaten Spitälern, Geburtshäusern, Hebammenpraxis und Institutionen im Gesundheitswesen (Berufsdefinition der Hebamme, publiziert auf der Website des Schweizerischen Hebammenverbandes <<http://www.hebamme.ch>> Hebamme werden > Berufsprofil, besucht am 17. Oktober 2013). Es stellt sich daher die Frage und ist zu prüfen, in welchem Grad die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in dieser Tätigkeit als Hebamme in der Funktion als Stationsleiterin mit Führungs- und Pflegeaufgaben durch die Gesundheitsbeeinträchtigungen eingeschränkt ist.

**4.4** Der Beurteilung des von der Versicherungsgesellschaft G.\_\_\_\_\_ veranlassten polydisziplinären Gutachten der MEDAS Ostschweiz vom 29. August 2008 (IV-act. 7) zufolge, waren orthopädisch keine Einschränkungen verifizierbar, sondern die Befunde bezogen sich lediglich auf eine Schmerzsymptomatik. Neurologisch lasse sich die beklagte Sensibilitätsstörung an der proximalen lateralen Fusswand rechts keinem bekannten Dermatome zuordnen und die elektrophysiologischen Untersuchungen seien unauffällig, womit der beklagte Fersenschmerz rechts aus rein neurologischer Sicht nicht erklärbar sei. Die beiden Kniegelenksdistorsionen links und die Schulterkontusion links hätten zu keinerlei neurologischen Symptomen geführt und die entsprechenden Untersuchungsbefunde seien aktuell unauffällig (IV-act. 7 – 29/35). Weiter könne kein psychopathologischer Befund erhoben werden. Im Beruf als Hebamme liege keine invaliditätsbedingte dauernde berufliche Einschränkung, abgesehen von der Notwendigkeit der Möglichkeit des gelegentlichen Absitzens, vor. Zumutbar seien auch andere mittelschwere Tätigkeiten, sofern es sich nicht um dauernd stehende Tätigkeiten handle (vgl. Sachverhalt C.a).

**4.5** In einem weiteren ärztlichen Gesamtgutachten (IV-act. 63) von Dr. med. K.\_\_\_\_\_ (Facharzt für Unfallchirurgie) vom 19. Mai 2009, welches von der Pensionsversicherungsanstalt der Landesstelle F.\_\_\_\_\_ in Auftrag gegeben wurde (vgl. Sachverhalt D.), werden als Hauptdiagnosen eine rezidivierende Lumbalgie, ein Impingement Syndrom der linken Schulter sowie ein Zustand nach Teilmenisektomie medial des linken Knies genannt. Dr. med. K.\_\_\_\_\_ erachtete leichte, mittelschwere und gelegentlich schwere Arbeiten, welche abwechselnd im Gehen, Stehen und Sitzen durchgeführt werden, während der üblichen Arbeitszeit als zumutbar. Nicht mehr zumutbar seien der Beschwerdeführerin indessen mehr als halbzeitige Zwangshaltungen der Wirbelsäule.

**4.6** In den Akten befindet sich zudem ein orthopädisches Gutachten, welches von Dr. med. L. \_\_\_\_\_ (Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie) erstellt und vom Landesgericht F. \_\_\_\_\_ in Auftrag gegeben wurde (Gutachten vom 7. Oktober 2009, IV-act. 134). Dr. med. L. \_\_\_\_\_ kam zum Ergebnis, dass körperlich leichte und halbzeitig mittelschwere Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen während acht Stunden zumutbar seien, wobei jedoch die Hälfte der Arbeitszeit im Sitzen zu erfolgen habe. Arbeiten, welche eine länger dauernde Zwangshaltung der Lendenwirbelsäule bedingen würden (z.B. Arbeiten in dauernd vornüber geneigter und überstreckter Haltung oder mit regelmässigem Bücken), seien zu vermeiden. Nach einer Reduktion des Körpergewichtes werde die Versicherte auch in der Lage sein, wieder vollzeitig mittelschwere Arbeiten zu verrichten.

**4.7** Das Landesgericht F. \_\_\_\_\_ liess noch ein weiteres arbeitspsychologisches und berufskundliches Sachverständigengutachten von Mag. Dr. M. \_\_\_\_\_ (Klinischer Psychologe, Gesundheitspsychologe und Psychotherapeut) erstellen (Gutachten vom 1. März 2010, IV-act. 138). Aufgrund der Begutachtung kam Mag. Dr. M. \_\_\_\_\_ zum Ergebnis, dass der Versicherten die angestammte Tätigkeit als Hebamme nur noch in leitender oder beratender Funktion zumutbar sei. In Österreich sei dafür jedoch kein ausreichender Arbeitsmarkt mit 100 oder mehr Stellen vorhanden und es werde immer auch die Arbeit am Bett und bei Geburten verlangt. Nur beratend könne eine Hebamme lediglich in freier Praxis tätig sein, werde aber auf diese Weise nichts verdienen. Mag. Dr. M. \_\_\_\_\_ nahm hierzu Internetabklärungen zum Berufsbild der Hebamme vor und informierte sich telefonisch beim Österreichischen Hebammen-Forum.

**4.7.1** Bei der Würdigung dieses Gutachtens ist indessen zu berücksichtigen, dass die Fachgebiete des Gutachters im Bereich der Psychologie anzuordnen sind und die vorliegend im Vordergrund stehenden orthopädischen Beschwerden daher aus arbeitspsychologischer Sicht beurteilt wurden. Dementsprechend bezieht sich das Gutachten auf die lokale Situation des (österreichischen) Arbeitsmarktes. Die Schlussfolgerung, es seien nicht ausreichend Stellen für Hebammen in leitender und beratender Funktion vorhanden, weshalb es der Beschwerdeführerin nicht möglich sei, die gesetzliche Lohnhälfte zu erzielen, ist berufskundlicher Art und kann daher nicht ohne Weiteres zur Beurteilung von Leistungsansprüchen gegenüber der schweizerischen Invalidenversicherung herangezogen werden. Da im Übrigen der ausgeglichene Arbeitsmarkt nach Art. 7 Abs. 1 ATSG massgebend ist, kommt den medizinischen Gutachten

der MEDAS sowie von Dr. med. K.\_\_\_\_\_ und Dr. med. L.\_\_\_\_\_ im Rahmen der Prüfung des Leistungsanspruchs mehr Gewicht zu.

**4.8** Nachdem die genannten Gutachten sämtliche Beweiskriterien erfüllen, gelten sie als vollumfänglich beweiskräftig (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a; E. 3.8.2 hiervon). Aus den gutachterlichen Beurteilungen ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin in ihrer Leistungsfähigkeit insoweit eingeschränkt ist, als ihr Arbeiten, welche eine länger dauernde Zwangshaltung der Lendenwirbelsäule (mehr als halbezeitig) bedingen, nicht mehr zumutbar sind und es zudem gewährleistet sein muss, dass sie gelegentlich sitzen kann. Da die Beschwerdeführerin als Stationsleiterin überwiegend Führungsaufgaben zu erfüllen hatte und die Tätigkeiten in der Pflege und im Gebärsaal, welche als körperlich anspruchsvoller einzustufen sind und sich mithin belastender bezüglich der bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen – insbesondere der Lendenwirbelsäule – auswirkten, nach ihren eigenen und den Angaben im Arbeitgeberfragebogen des Spitals A.\_\_\_\_\_ (IV-act. 24) deutlich geringeren Anteils waren (vgl. E. 4.3), scheint es nicht plausibel, dass ihr die bisherige Tätigkeit gänzlich unzumutbar sein soll. Dies vor allem auch deshalb, da die Beschwerdeführerin Arbeiten in vornüber geneigter und überstreckter Haltung oder mit Bücken zwar nicht länger dauernd ausführen kann, ihr diese an sich jedoch noch zumutbar sind. Des Weiteren wird im Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons I.\_\_\_\_\_ vom 17. Mai 2011 (UV-act. 226) Bezug genommen auf ein orthopädisches Gutachten von Dr. med. P.\_\_\_\_\_ (Orthopädie Q.\_\_\_\_\_ CH) vom 24. April 2007. Der Gutachter kam zum Ergebnis, die Arbeitsfähigkeit als Hebamme liege derzeit bei 50 % und steigere sich monatlich. Aufgrund der gutachterlichen Beurteilungen ist gesamthaft daher nicht davon auszugehen, dass die Arbeitsfähigkeit im Zeitpunkt der IV-Anmeldung bzw. nach den darauffolgenden 6 Monaten noch erheblich eingeschränkt war, weshalb die Beurteilung des ärztlichen Dienstes der Vorinstanz einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit um 30 % als plausibel und nachvollziehbar bezeichnet werden kann.

**4.8.1** Ferner ist zu beachten, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen der Schadenminderungspflicht angehalten ist, alles ihr Zumutbare zu unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit zu verringern und den Eintritt einer Invalidität zu verhindern (Art. 7 IVG), was gleichermassen in Bezug auf eine Reduktion des Körpergewichtes gilt, wodurch sie gemäss der Beurteilung von Dr. med. L.\_\_\_\_\_ auch mittelschwere Arbeiten wieder vollzeitig verrichten könnte.

**5.** Zusammenfassend ist festzuhalten, dass vorliegend die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit nicht in rentenrelevantem Grad eingeschränkt ist. Die Verfügung der Vorinstanz ist demzufolge im Ergebnis der Abweisung zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen.

**6.**

**6.1** Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

**6.2** Gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG sind die Verfahrenskosten der unterliegenden Partei aufzuerlegen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten zu tragen. Diese werden auf Fr. 400.- festgesetzt und sind mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen.

**6.3** 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 obsiegende Vorinstanz jedoch keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Der unterliegenden, anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin ist dem Verfahrensausgang entsprechend keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG).

Für das Urteilsdispositiv wird auf die nächste Seite verwiesen.

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet.

**3.**

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. \_\_\_\_\_; Gerichtsurkunde)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Daniel Stufetti

Susanna Gärtner

**Rechtsmittelbelehrung:**

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden. 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: