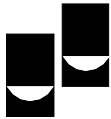


Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-6614/2008
{T 0/2}

Urteil vom 5. Februar 2010

Besetzung

Richter Alberto Meuli (Vorsitz), Richter Francesco Parrino, Richter Vito Valenti,
Gerichtsschreiber Jean-Marc Wichser.

Parteien

X._____,
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand

IV-Leistungen.

Sachverhalt:**A.**

A.a Die am NN. geborene, seit 2005 geschiedene und seit Ende August 2008 (wieder) in Deutschland wohnhafte deutsch-israelische Doppelbürgerin X._____, welche in den Jahren 1970 bis 1978 in der Schweiz gearbeitet hat, meldete sich am 13. August 2007 (damals noch aus Israel) mittels dem Formular E 204 beim deutschen Versicherungsträger zuhanden der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend die IV-Stelle oder die Vorinstanz) zum Bezug einer schweizerischen Invalidenrente an (act. 1 bis 3 und 55 der IV-Stelle).

A.b In der Folge zog die IV-Stelle verschiedene Unterlagen wirtschaftlichen und medizinischen Inhalts zu den Akten, insbesondere:

- einen von der Antragstellerin am 18. März 2008 ausgefüllten Fragebogen für den Versicherten sowie einen von ihr am selben Tag ausgefüllten Fragebogen für den Arbeitgeber, aus welchen zu entnehmen ist, dass sie ihre vollschichtig ausgeübte Tätigkeit als Sekretärin im Landratsamt W._____ Ende 1994 infolge Heirat aufgegeben habe, und dass sie seit dem 1. Januar 2006 eine deutsche Vorruhestandsrente erhalte (act. 21 und 22 IV);

- einen ebenfalls von X._____ am selben Tag ausgefüllten Fragebogen für die im Haushalt tätigen Versicherten, in welchem diese angibt, dass sie gewisse Haushaltsarbeiten wie Einkäufe tätigen, Wäsche flicken, Betreuung von Kindern und Krankenpflege wegen ihrer Sehbehinderung nur mit Einschränkungen ausführen könne und auf die Hilfe ihrer beiden Söhne angewiesen sei (act. 20 IV);

- ein von Dr. med. M._____, Facharzt für innere Medizin und Allergologie verfasstes multidisziplinäres ärztliches Gutachten vom 10. Mai 2007 zu Handen der Deutschen Rentenversicherung, dem zu entnehmen ist, dass die Antragstellerin – insbesondere gestützt auf die Aussagen des israelischen Arztes Dr. med. N._____ im ärztlichen Fragebogen vom 23. April 2007 sowie auf einen augenärztlichen Bericht von Dr. med. O._____ vom 18. April 2007 – erstens seit dem 10. Lebensjahr an einer Elephantiasis leide, aber trotz dieses Leidens während 20 Jahren gearbeitet habe, sodann myopisch sei mit Sehstärke 6/9 und 6/12, einem Visus, welcher für alle

Tätigkeiten ausreiche, allerdings auch an einem „tilted disc“ leide, so dass sie nicht längere Zeit ununterbrochen arbeiten könne; die Arbeitsfähigkeit sei deshalb auf sechs Stunden täglich zu reduzieren; die übrigen Leiden im Bereiche der Wirbelsäule sowie leichte arteriosklerotische Veränderungen und Arthrosen seien nicht nachgewiesen oder hätten keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit; im Übrigen sei die Versicherte in Israel wegen fehlender hebräischer Sprachkenntnisse nicht arbeitsfähig (act. 37 IV sowie act. 29 bis 36 IV);

- einen weiteren ärztlichen Befundbericht von Dr. med. N._____ vom 10. Dezember 2007 mit derselben Diagnose wie im oben genannten ärztlichen Gutachten vom 10. Mai 2007 (act. 38 IV).

A.c Nach Einsichtnahme in diese Unterlagen hielt der IV-Stellenarzt Dr. med. P._____ mit Bericht vom 15. Mai 2008 dafür, dass bei der Versicherten hauptsächlich eine Elephantiasis und Obesitas sowie ein „tilted disc“ und eine Myopathie beider Augen bei normalem Visus diagnostiziert werden könne, was eine Arbeitsunfähigkeit von 25% ab dem 10. Mai 2007 zur Folge habe; trotz der Behinderung durch die Elephantiasis habe die Versicherte bis 1994 als Sekretärin arbeiten können, was auch weiterhin trotz Adipositas möglich sei; wegen des Augenleidens sei jedoch die Arbeitszeit in einer angepassten Verweisungstätigkeit auf 6 Stunden pro Tag zu beschränken; insgesamt bestehe keine rentenrelevante Arbeitsunfähigkeit (act. 41 IV).

B.

B.a Mit Vorbescheid vom 12. Juni 2008 teilte die IV-Stelle der Antragstellerin mit, dass ihr Leistungsbegehren abgewiesen werden müsste, da aus den Akten hervorgehe, dass infolge der Gesundheitsbeeinträchtigung eine Arbeitsunfähigkeit von 25% in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Sekretärin bestehe und die Ausübung einer leichteren, dem Gesundheitszustand besser angepassten gewinnbringenden Tätigkeit wie z.B im Verkauf auf dem Korrespondenzweg, als Kassierin, Archivarin oder als Empfangsdame zu 75% zumutbar sei. Mit einer Erwerbseinbusse von 25% könne keine IV-Rente beansprucht werden (act. 45 IV).

B.b Mit Eingabe vom 4. Juli 2008 widersprach X._____ dem Vorbescheid der IV-Stelle, indem sie ein Gutachten eines israelischen Augenarztes vom 2. Juli 2008 ins Recht legte und darauf hinwies, dass

sie wegen des Schwunds an Sehkraft auch keine leichten Büroarbeiten verrichten könne und deshalb von deutscher Seite bereits eine Rente erhalte (act. 46 bis 49 IV).

B.c Mit Stellungnahme vom 19. September 2008 hielt der IV-Stellenarzt an seiner bisherigen Einschätzung fest und wies insbesondere auf die multidisziplinäre medizinische Expertise von Dr. med. M. _____ vom 10. Mai 2007 hin, wonach die Versicherte während 6 Stunden im Tag arbeiten könne. Die dortige Aussage, dass sie wegen mangelnder Sprachkenntnisse in Israel nicht als Sekretärin arbeiten könne, sei im Übrigen IV-fremd (act. 53).

B.d Mit Verfügung vom 26. September 2008 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren im Wesentlichen unter Wiederholung der Begründung ihres Vorbescheids ab. Zudem wies sie darauf hin, dass die Eingabe der Antragstellerin vom 4. Juli 2008 mit dem beigelegten Arztzeugnis, welches ihrem ärztlichen Dienst unterbreitet worden sei, an der Richtigkeit des Vorbescheids nichts zu ändern vermöge (act. 54 IV).

C.

C.a Gegen die Verfügung vom 26. September 2008 erhob X. _____ (nachfolgend die Beschwerdeführerin) mit Eingabe vom 17. Oktober 2008 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht und beantragte sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Dabei machte sie im Wesentlichen geltend, dass sie seit 2 Jahren von der Deutschen Rentenversicherung eine volle Rente erhalte und von der Schweiz das Gleiche erwarte. Sie legte bereits aktenkundige ärztliche Atteste bei und stellte ein weiteres eines deutschen Augenarztes in Aussicht (act. 1).

C.b Mit Eingabe vom 7. November 2008 reichte die Beschwerdeführerin den in Aussicht gestellten, vom 23. Oktober 2008 datierten Augenarztbericht von Dr. med. Q. _____ nach, dem die Diagnosen einer hohen Myopie, eines Astigmatismus und einer Presbyopie zu entnehmen sind (act. 3).

D.

Mit Vernehmlassung vom 13. Februar 2009 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Verfügung. Dabei wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die Ak-

ten dem internen ärztlichen Dienst unterbreitet worden seien, welcher in seiner Stellungnahme vom 3. Februar 2009 festgehalten habe, dass das neue augenärztliche Zeugnis vom 23. Oktober 2008 die bekannten Diagnosen bestätigt habe und zum bisherigen augenärztlichen Bericht von Dr. med. O. _____ vom 18. April 2007 keine neuen Erkenntnisse gebracht habe. Insbesondere werde die ausreichende Sehkraft für die bisherige Tätigkeit bestätigt und die Anomalie „tilted disc“ nicht erwähnt (act. 9 und act. 57 IV).

E.

Die Beschwerdeführerin reichte hierauf keine Replik ein, obwohl der Instruktionsrichter ihr dazu die Gelegenheit geboten hat (act. 10).

Mit Eingabe vom 10. Juli 2009 legte sie hingegen nochmals unaufgefordert dar, dass sie - auch wegen des grauen Stars - sehr schlecht sehe und deswegen niemals etwa als Kassierin arbeiten könne, da sie die Preise nicht erkennen könne, am PC trotz Lesebrille oder Fernbrille alles verschwommen sehe und wegen der Sehbehinderung auch ein Bein gebrochen habe. Sie beantragt, dass ihre Augen durch einen Schweizer Arzt untersucht werden sollen (act. 14).

F.

Den mit Zwischenverfügung vom 3. April 2009 vom Instruktionsrichter geforderten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 400.-- hat die Beschwerdeführerin innert gewährter Frist überwiesen (act. 11 und 13).

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021). Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die zu den Vorinstanzen des Bundesverwaltungsgerichts gehört (Art. 33 lit. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni

1959 [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist in casu nicht gegeben (Art. 32 VGG).

1.2 Das VwVG findet keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist (Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG).

1.3 Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist die Verfügung der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 26. September 2008. Die Beschwerdeführerin hat frist- und formgerecht (Art. 60 ATSG) Beschwerde erhoben. Durch die Verfügung ist sie besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Änderung oder Aufhebung (Art. 59 ATSG). Nachdem auch der einverlangte Kostenvorschuss fristgerecht geleistet wurde, ist auf das ergriffene Rechtsmittel einzutreten.

2.

Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit, wenn nicht eine kantonale Behörde als Beschwerdeinstanz verfügt hat (Art. 49 VwVG).

3.

Die Beschwerdeführerin ist Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft (EU), so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft mit ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II, der die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit regelt, anwendbar ist (vgl. Art. 80a IVG, in Kraft seit dem 1. Juni 2002). Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831.109.268.1) haben die Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnen, für die diese Verordnung gilt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates selbst, soweit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen. Demnach richtet sich vorliegend der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung nach dem schweizerischen

Recht, insbesondere dem IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201).

4.

4.1 Im Folgenden zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine schweizerische Invalidenrente hat. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und weil nach ständiger Praxis der Sozialversicherungsgerichte bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes (hier: 26. September 2008) eingetretenen Sachverhalt abgestellt wird (BGE 132 V 2 E. 1, 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen), sind im vorliegenden Fall bis zum 31. Dezember 2007 die auf den 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Bestimmungen der 4. IV-Revision anwendbar, und ab dem 1. Januar 2008 die zu diesem Zeitpunkt in Kraft getretenen Bestimmungen der 5. IV-Revision (AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155); denn ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (*pro rata temporis*; BGE 130 V 445). Im Übrigen finden die ab 1. Januar 2003 geltenden Bestimmungen des ATSG und jene der entsprechenden Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11) Anwendung.

4.2 Bezüglich der vorliegend auf Grund von Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG zu berücksichtigenden ATSG-Normen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und zur Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16) hat das Schweizerische Bundesgericht (vormals Eidgenössisches Versicherungsgericht [EVG]) erkannt, dass es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor In-Kraft-Treten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit keine Änderung ergibt, weshalb die hierzu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3). Auch die Normierung des Art. 16 ATSG führt nicht zu einer Modifizierung der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist (zu Art. 28

Abs. 2 IVG in der bis zum 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung vgl. BGE 128 V 29 E. 1, BGE 104 V 135 E. 2a und b).

5.

5.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Nach Art. 4 IVG kann die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Abs. 1); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Abs. 2).

5.2 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der von 2004 bis Ende 2007 geltenden Fassung) bzw. Art. 28 Abs. 2 IVG (in der ab 2008 geltenden Fassung) bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente bei einem solchen von mindestens 60%, derjenige auf eine halbe Rente ab einem Grad der Invalidität von 50% und derjenige auf eine Viertelsrente ab einem solchen von 40%. Gemäss Abs. 1^{ter} dieser Norm (in der bis zum 31. Dezember 2007 geltenden Fassung) respektive 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. Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt ab 1. Juni 2002 für Schweizer Bürgerinnen und Bürger sowie Angehörige von Mitgliedstaaten der Europäischen Union, welche Anspruch auf Viertelsrenten haben, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union Wohnsitz haben.

5.3 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). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall

bekanntem Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2). Erwerbsunfähigkeit ist, vereinfacht ausgedrückt, die durch einen Gesundheitsschaden verursachte Unfähigkeit, durch zumutbare Arbeit Geld zu verdienen (ALFRED MAURER, *Bundessozialversicherungsrecht*, Basel 1993, S. 140).

5.4 Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach dem Ausmass der gesundheitlichen Beeinträchtigung definiert, sondern nach der daraus folgenden Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 275 E. 4a, 102 V 166) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern – wenn erforderlich – auch in zumutbaren anderen beruflichen Tätigkeiten (Verweistätigkeiten) zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Das heisst, dass es bei der Bemessung der Invalidität einzig und allein auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen der funktionellen Behinderung ankommt, welche nicht unbedingt mit dem vom Arzt festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung übereinstimmen müssen (BGE 110 V 275; ZAK 1985 S. 459). Trotzdem ist die Verwaltung und im Beschwerdefall auch das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c). Die rein wirtschaftlichen und rechtlichen Beurteilungen, insbesondere im Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegt dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

5.5 Hinsichtlich der Entstehung des Anspruchs auf eine Invalidenrente schreibt Art. 29 Abs. 1 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) vor, dass der Rentenanspruch nach Art. 28 IVG frühestens in dem Zeitpunkt entsteht, in dem die versicherte Person mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig bzw. bleibend invalid (vgl. THOMAS LOCHER, *Grundriss des Sozialversicherungsrechts*, Bern 2003,

§52 N13) geworden ist (Bst. a: Dauerinvalidität) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch zu mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen war (Bst. b: langdauernde Krankheit). Gemäss der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung von Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und auch nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c).

Für die Annahme bleibender Invalidität im Sinne von Art. 29 Abs. 1 Bst. a IVG und Art. 29 IVV ist nach ständiger Rechtsprechung des EVG die überwiegende Wahrscheinlichkeit erforderlich, dass ein weitgehend stabilisierter, im Wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt, welcher die Erwerbsfähigkeit der versicherten Person voraussichtlich dauernd in rentenbegründendem Ausmass beeinträchtigen wird. Als relativ stabilisiert kann ein ausgesprochen labil gewesenes Leiden nur dann betrachtet werden, wenn sich sein Charakter deutlich in der Weise geändert hat, dass vorausgesehen werden kann, in absehbarer Zeit werde keine praktisch erhebliche Wandlung mehr erfolgen (BGE 119 V 102 E. 4a mit Hinweisen). Diese Rechtsprechung führt dazu, dass die Annahme bleibender Invalidität im Rahmen von Art. 29 IVG Seltenheitswert hat; in Betracht fällt sie etwa bei Amputationen (MEYER-BLASER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, S. 232 f., mit weiteren Hinweisen). Fehlen die genannten restriktiven Kriterien, so ist die Frage, wann ein allfälliger Rentenanspruch entsteht und mithin der Versicherungsfall eintritt, stets nach Massgabe von Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG zu prüfen. Mit der in dieser Bestimmung vorgesehenen Wartezeit von einem Jahr wird eine Abgrenzung zwischen den Aufgaben der Invalidenversicherung und denjenigen der sozialen Kranken- und Unfallversicherung bezweckt; letztere haben während der Wartezeit in erster Linie für den Erwerbsausfall bei Krankheit oder Unfall aufzukommen (BGE 111 V 23 E. 3a). Nach Art. 29^{ter} IVV liegt ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war.

5.6 Zu bemerken bleibt, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ein invalider Versicherter gehalten ist, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 E. 4a, 111 V 239 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle aus medizinischer Sicht zu bestimmen, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt einsetzen kann. Diese Arbeitsmöglichkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen.

5.7 Da sich die Beschwerdeführerin am 13. August 2007 bei der Deutschen Rentenversicherung für Leistungen der Invalidenversicherung angemeldet hat und dieses Datum aufgrund von Art. 86 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 831.109.268.1) auch für die schweizerische Invalidenversicherung massgebend ist, steht ihr ein allfälliger Rentenanspruch gemäss Art. 48 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) frühestens ein Jahr vor der Gesuchstellung, also frühestens ab dem 13. August 2006 zu.

5.8 Zusammenfassend ist somit im Folgenden vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob für die Beschwerdeführerin zwischen dem 13. August 2006 (ein Jahr vor Antragstellung) und dem 26. September 2008 (Datum der angefochtenen Verfügung) ein Anspruch auf eine Invalidenrente bestand oder ein solcher in diesem Zeitraum entstanden ist.

Die Beschwerdeführerin ist gemäss eigenen Angaben zuletzt im Jahre 1994 einer Erwerbstätigkeit nachgegangen. Unter diesen Umständen ist für den erwähnten Zeitraum allein aufgrund der ärztlichen Angaben zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin eine rentenbegründende Invalidität erlitten hat.

6.

6.1 Den Akten ist vorliegend zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin im Wesentlichen an einer Myopie an beiden Augen mit Sehstärke 6/9 und 6/12, aber nicht eingeschränktem Visus, einem sog. „tilted

disc“, Elephantiasis und Obesitas leidet. Dabei handelt es sich um labile pathologische Geschehen, so dass ein allfälliger Rentenanspruch erst nach der gesetzlichen Wartezeit von einem Jahr entstehen kann (Art. 29 Abs. 1 Bst. b in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung).

6.2 Hinsichtlich des Einflusses der erwähnten Leiden auf die Arbeitsfähigkeit geht die Vorinstanz gestützt auf die medizinischen Akten davon aus, dass diese die Beschwerdeführerin nicht daran hindern würden, zwar nicht vollschichtig, aber immerhin zu 75% eine leichte, dem Gesundheitszustand besser angepasste gewinnbringende Tätigkeit wie z.B. Im Verkauf auf dem Korrespondenzweg, mit Telefon oder Internet, als Kassierin, Registratorin, Empfangsdame u.a. auszuüben.

Demgegenüber ist die Beschwerdeführerin der Auffassung, es bestehe bei ihr eine rentenbegründende Invalidität im Wesentlichen wegen ihrer Sehleiden, zumal sie auch die erwähnten leichten Tätigkeiten nicht ausüben könnte, da sie etwa Warenpreise beim Einkaufen kaum lesen könne. Dabei stützt sie sich auf ärztliche Atteste, auf ihr subjektives Empfinden und auf die Beurteilung der deutschen Versicherungsbehörde.

6.3 Wenn die Beschwerdeführerin im vorliegenden Fall sich auf die Tatsache abstützt, dass sie eine deutsche Vorruhestandsrente erhält, so ist diese für sich alleine für die schweizerischen Behörden nicht bindend, denn nach ständiger Rechtsprechung präjudiziert die Gewährung von Leistungen durch ein ausländisches Versicherungsorgan die invalidenversicherungsrechtliche Beurteilung nach schweizerischem Recht nicht (Urteil des BVGer C-2538/2007 vom 26. Mai 2009 E. 7.3, Urteil des EVG I 435/02 vom 2. März 2003, ZAK 1989 S. 320 E. 2).

Für die schweizerischen Behörden kann auch nicht das subjektive Empfinden der Beschwerdeführerin genügen. Der Richter ist vielmehr auf die ärztlichen Gutachten und Berichte angewiesen. Bezüglich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet, und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeich-

nung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten. Bei einander widersprechenden medizinischen Berichten darf das Gericht den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (vgl. dazu Urteil des EVG I 268/2005 E. 1.2 vom 26. Januar 2006, BGE 125 V 352 E. 3a). Die Rechtsprechung erachtet es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (BGE 125 V 352 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b). Berichte der behandelnden Ärzte etwa sind aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie auch den behandelnden Spezialarzt (Urteil des EVG I 655/05 E. 5.4 vom 20. März 2006).

6.4 Erforderlich ist im Sozialversicherungsrecht grundsätzlich auch der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Dieser Grad übersteigt einerseits die Annahme einer blossen Möglichkeit bzw. einer Hypothese und liegt andererseits unter demjenigen der strikten Annahme der zu beweisenden Tatsache. Die Wahrscheinlichkeit ist insoweit überwiegend, als der begründeten Überzeugung keine konkreten Einwände entgegenstehen (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Art. 43 Rz. 23; Thomas Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Bern 2003, § 68, Rz. 43 ff).

7.

Im vorliegenden Fall liegen ärztliche Berichte vor, welche im Wesentlichen in der Diagnose der bereits genannten Leiden (vgl. E. 6.1) nicht divergieren. Aber auch hinsichtlich des Einflusses dieser Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin bestehen zwischen den Beurteilungen des Schweizer Arztes und der ausländischen Augenärzte keine offensichtlichen Differenzen.

7.1 Der IV-Stellenarzt, auf dessen Berichte sich die Vorinstanz abstützt, hat sich unmissverständlich und durchwegs, nämlich am 15. Mai 2008 nach Durchsicht der Gesuchsunterlagen (vgl. act. 41 IV), am 19. September 2008 aufgrund des Einspruchs auf den Vorbescheid (vgl. act. 53 IV) und am 3. Februar 2009 nach Eingang eines mit der Beschwerde in Aussicht gestellten ärztlichen Attests (vgl. act. 57 IV) dahingehend geäußert, dass die diagnostizierten Leiden die Beschwer-

deführerin nicht daran hindern würden, mit einer Erwerbseinbusse von 25% in einer angepassten Tätigkeit zu arbeiten. Die Augenleiden der Beschwerdeführerin hat er jedenfalls in diesem Umfange berücksichtigt. Was die anderen Leiden (Elephantiasis, Obesitas) anbelangt, so bemerkt der von der Vorinstanz zugezogene Arzt zu Recht, dass sie kaum einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten haben können, zumal die Beschwerdeführerin bis 1994 trotz dieser Leiden vollschichtig gearbeitet hatte.

7.2 Stellungnahmen zur Arbeitsfähigkeit sind von israelischer Seite hauptsächlich im multidisziplinären medizinischen Gutachten vom 10. Mai 2007 von Dr. med. M._____, Facharzt für innere Medizin und Allergologie enthalten, in welchem dieser davon ausgeht, dass die Arbeitsfähigkeit wegen der Sehstörungen auf sechs Stunden täglich zu reduzieren sei (act. 37 IV). Dies entspricht praktisch dem Befund des IV-Stellenarztes, der sich auch darauf abstützt, um eine Erwerbseinbusse von 25% anzunehmen. Die Vorinstanz berücksichtigte ebenfalls den Befund von Dr. med. N._____ vom 10. Dezember 2007 (vgl. act. 39 IV), wonach die Beschwerdeführerin beim Gehen, Stehen und Sitzen behindert sei, indem ihr nur leichte und leidensangepasste Tätigkeiten zugemutet werden. In späteren augenärztlichen Berichte aus Israel vom 2. Juli 2008 (vgl. act. 48 und 49 IV) und aus Deutschland von Dr. med. Q._____ vom 23. Oktober 2008 (vgl. act. 3) sind keine Äusserungen zur Arbeitsfähigkeit enthalten. Der IV-Stellenarzt entnahm daraus auch keine neuen Diagnosen.

7.3 Im vorliegenden Fall gehen die ärztlichen Beurteilungen über die Arbeitsfähigkeit somit praktisch nicht auseinander. Alles in allem sind die Befunde des ärztlichen IV-Stellendienstes, welche sich auf die Gutachten der ausländischen Ärzte stützt, klar und schlüssig. Für das Bundesverwaltungsgericht gibt es keine ersichtlichen Gründe, entscheidend davon abzuweichen. Mit der Annahme, dass der Beschwerdeführerin die Ausübung einer dem Gesundheitszustand angepassten Tätigkeit wie z.B. im Verkauf, als Kassierin, Archivarin oder als Empfangsdame zu 75% zumutbar ist, aber auch dass eine Arbeitsunfähigkeit von 25% in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Sekretärin bestehe, wird insbesondere auf die genannten Sehbeschwerden, aber auch auf die übrigen Leiden Rücksicht genommen. Damit wird offensichtlich keine Erwerbsunfähigkeit von 40% oder mehr erreicht.

7.4 Im Übrigen besteht selbst dann keine rentenrelevante Gesundheitseinschränkung, wenn man die Beschwerdeführerin als Hausfrau betrachten würde, kann sie doch die meisten Haushaltsarbeiten ohne Einschränkungen selbst erledigen, wie sie selbst angegeben hat (vgl. art. 20 IV). Nur ein kleiner Teil der Haushaltsarbeiten (Einkäufe tätigen, Wäsche flicken, Betreuung von Kindern und Krankenpflege) kann sie zwar erledigen, aber mit Einschränkungen. Damit besteht auch unter diesem Aspekt keine Erwerbsunfähigkeit von 40% oder mehr.

Die angefochtene Verfügung hält demnach insgesamt einer richterlichen Prüfung stand, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

8.

8.1 Gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt. Die Verfahrenskosten sind gemäss dem Reglement vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) zu bestimmen. Sie werden auf Fr. 400.-- festgelegt und vorliegend mit dem einbezahlten Kostenvorschuss verrechnet.

8.2 Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens ist der Beschwerdeführerin keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG a contrario und Art. 7 Abs. 3 VGKE). Der obsiegenden Vorinstanz steht praxisgemäss keine Parteientschädigung zu.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

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

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Alberto Meuli

Jean-Marc Wichser

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 ist in einer Amtssprache abzufassen und 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 (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: