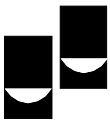
Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-3204/2008

{T 0/2}

Urteil vom 27. November 2008

Besetzung

Richter Jürg Kölliker (Vorsitz),
Richter Stefan Mesmer,
Richter Michael Peterli,
Gerichtsschreiberin Christine Schori Abt.

Parteien

A._____,
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand

IV; Invalidenrente, Rentenanspruch.

Sachverhalt:

A.
Die schweizerische Staatsangehörige A._____, geboren am (...) 1950, ist gelernte Coiffeuse. Nach ihrem Lehrabschluss hielt sie sich mehrere Jahre im Ausland auf; 1971 kehrte sie in die Schweiz zurück, war indes nicht erwerbstätig. Ab 1989 arbeitete sie im Service und ab 1996 als Pflegeassistentin und Spitexmitarbeiterin im Abenddienst (act. 2, 15). Wegen Kniebeschwerden wurde ihr mit Verfügung vom 19. März 2004 ab 1. November 2003 bei einem Invaliditätsgrad von 43% eine Viertelsrente zugesprochen (act. 22). Die damaligen Abklärungen hatten ergeben, dass bei der Versicherten seit 15. November 2002 eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit als Pflegehelferin und in angepassten Tätigkeiten mit geringer Belastung der Knie eine 20%-ige Arbeitsunfähigkeit bestehe (act. 21).

B.
Im Januar 2005 zog die Versicherte zu Verwandten ihres Ehemannes nach Indien. Der Wegzug der Versicherten wurde der IV-Stelle Aargau jedoch erst im April 2006 zur Kenntnis gebracht (act. 29, 34/2). Diese überwies die Akten am 7. Juni 2006 an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IV-Stelle; act. 33).

C. Mit Verfügung vom 23. Juni 2006 teilte die IV-Stelle Zürich der Versicherten mit, dass der Anspruch auf eine Viertelsrente per Ende Januar 2005 erloschen sei, da eine Viertelsrente nicht ins Ausland ausbezahlt werden dürfe; gleichzeitig ordnete sie die Rückzahlung der im Zeitraum von Februar 2005 bis Juni 2006 zu viel ausgerichteten Renten im Totalbetrag von CHF 7'463.- an (act. 90).

Mit Schreiben vom 28. Juni 2006 an die IV-Stelle Zürich erhob die Versicherte Einsprache und machte geltend, sie sei erst seit November 2005 in Indien gemeldet. Sie wisse nicht, wie sie ohne die Auszahlung ihrer Viertelsrente in Indien überleben könne. Es sei ihr aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr möglich, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Zudem könne sie den geforderten Betrag nicht zurückzahlen (act. 53).

Dieses kantonale Einspracheverfahren ist nach wie vor pendent (vgl. act. 88, 101, 103).

D.
Die IV-Stelle behandelte in der Folge das Schreiben der Versicherten vom 28. Juni 2006 als neues Gesuch um Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung (act. 53 - 60) und holte in diesem Zusammenhang diverse wirtschaftliche und medizinische Unterlagen ein.

Gestützt auf eine Beurteilung des zuständigen IV-Stellenarztes sowie einen Einkommensvergleich (act. 72, 75, 80) arbeitete die IV-Stelle einen Vorbescheid aus, wonach sie einen Anspruch der Versicherten auf eine halbe Rente ab 1. August 2006 vorsah (act. 82). Ob dieser Vorbescheid, datiert auf 16. Oktober 2007, tatsächlich versandt wurde, lässt sich den Akten nicht abschliessend entnehmen; mit Schreiben vom 14. Januar 2008 teilte die Versicherte der IV-Stelle jedenfalls mit, sie habe im Juli 2007 Unterlagen eingereicht und seither keine Antwort erhalten (act. 93).

Mit (neuem) Vorbescheid vom 7. Februar 2008 stellte die IV-Stelle der Versicherten schliesslich in Aussicht, dass ihr Leistungsgesuch abgelehnt werden müsse, da keine Invalidität vorliege, die einen nach dem 31. Januar 2005 entstandenen Rentenanspruch zu begründen vermöge (act. 94).

Dagegen erhob die Versicherte am 10. März 2008 schriftlich Einwand und brachte vor, ihre Krankheit habe sich verschlimmert (act. 96).

E.
Mit Verfügung vom 14. April 2008 wies die IV-Stelle (nachfolgend: Vorinstanz) das Leistungsbegehren der Versicherten ab. Aus den Akten gehe hervor, dass keine Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten sei. Es bestehe daher weiterhin dieselbe Arbeitsunfähigkeit, welche keinen Rentenanspruch begründe.

F.
Am 7. Mai 2008 (eingegangen am 16. Mai 2008) erhob die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Sie beantragt sinngemäss die Ausrichtung einer Invalidenrente. Sie habe eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 40% bezogen. Diese sei ihr jedoch nicht mehr ausgezahlt worden, da sie nach Indien umgezogen sei. Ihre Krankheit sei nicht besser geworden. Zudem lebe sie unter dem Existenzminimum und könne die Gerichtskosten von CHF 200.- nicht bezahlen.

Mit Schreiben vom 29. Mai 2008 gab die Beschwerdeführerin ihr Zustelldomizil in der Schweiz an und erläuterte ihre finanzielle Situation.

G.
Die Vorinstanz reichte am 1. September 2008 ihre Vernehmlassung ein und beantragte, die Beschwerde sei abzuweisen. Auf das neue Leistungsgesuch hin sei festgestellt worden, dass die Beschwerdeführerin keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes aufweise. Es seien keine objektiv erkennbaren Sachverhaltselemente ersichtlich, die auf eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes bzw. deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin hindeuten würden. Es verbleibe somit bei der bisherigen Feststellung der kantonalen IV-Stelle einer 43%-igen Erwerbseinbusse.

H.
Mit Zwischenverfügung vom 9. September 2008 hiess das Bundesverwaltungsgericht das Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Prozessführung gut. Am 7. Oktober 2008 schloss der Instruktionsrichter den Schriftenwechsel.

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit für die Entscheidfindung erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

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 Bst. 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 vorliegend 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 Durch die angefochtene Verfügung ist die Beschwerdeführerin besonders berührt. Ihr schutzwürdiges Interesse an deren Änderung oder Aufhebung und damit ihre Beschwerdelegitimation sind zu bejahen (Art. 59 ATSG; vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG).

1.4 Die Beschwerdeführerin hat frist- und formgerecht Beschwerde erhoben (Art. 60 ATSG; vgl. auch Art. 50 VwVG, Art. 52 Abs. 1 VwVG). Auf das ergriffene Rechtsmittel ist einzutreten.

1.5 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 (Art. 49 VwVG).

2.

2.1 Streitig und daher im Folgenden zu prüfen ist, ob die Vorinstanz das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin zu Recht abgewiesen hat. Nicht zu beurteilen ist demgegenüber die Rechtmässigkeit der von der IV-Stelle Zürich verfügten Rückforderung; diese Frage ist Gegenstand eines separaten Verfahrens (vgl. oben Sachverhalt Bst. C).

2.2 Die Beschwerdeführerin ist schweizerische Staatsangehörige und wohnt in Indien. Die Schweiz hat mit Indien kein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen. Die Frage, ob und gegebenenfalls ab wann Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung besteht, bestimmt sich demnach allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften.

2.3 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 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung anwendbar (Art. 1a-70), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden in formellrechtlicher Hinsicht nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

2.4 In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 130 V 329). 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 vorliegenden Verfahren finden demnach grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung, die bei Eintritt des Versicherungsfalles, spätestens jedoch bei Erlass der Verfügung vom 14. April 2008 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 (für das IVG: ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IVG-Revision] und ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 und der IVV vom 28. September 2007 (AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155; 5. IV-Revision). Für die Prüfung des Rentenanspruchs ab 2003 ist sodann das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG anwendbar. Da die darin enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit, der Invalidität und der Einkommensvergleichsmethode den bisherigen von der Rechtsprechung dazu entwickelten Begriffen in der Invalidenversicherung entsprechen und die von der Rechtsprechung dazu herausgebildeten Grundsätze unter der Herrschaft des ATSG weiterhin Geltung haben (BGE 130 V 343), wird im Folgenden auf die dortigen Begriffsbestimmungen verwiesen.

2.5 Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 14. April 2008) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Entscheides eingetreten sind, sind im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht zu berücksichtigen. Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen).

3.

3.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für

die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG).

Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen neuen Rentenabstufungen gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (heute Art. 28 Abs. 2 IVG) geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % Anspruch auf eine ganze Rente.

Beträgt der Invaliditätsgrad weniger als 50 Prozent, werden die entsprechenden Renten allerdings gemäss Art. 29 Abs. 4 IVG nur an Versicherte ausbezahlt, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Sinne von Art. 13 ATSG in der Schweiz haben. Nach der Rechtsprechung des EVG stellt dies nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c). Mangels eines anderslautenden Abkommens (oben E. 2.2) gilt dies insbesondere für in Indien wohnhafte Versicherte.

3.2 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 ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1, BGE 104 V 136 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2).

3.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdeverfahren das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfü-

gung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitsschaden 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. Es sind demnach nicht nur die Erwerbsmöglichkeiten im angestammten Beruf, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Bei der Bemessung der Invalidität ist auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen der funktionellen Behinderung abzustellen, welche nicht zwingend mit dem vom Arzt festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung übereinstimmen müssen (BGE 110 V 275 E. 4a).

Zu bemerken bleibt, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrechts geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ein in seinem bisherigen Tätigkeitsbereich dauernd arbeitsunfähiger Versicherter gehalten ist, innert nützlicher Frist Arbeit in 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 zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten kann. Diese sogenannte Verweisungstätigkeit muss sich der Versicherte anrechnen lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.).

3.4 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Unerheblich ist unter revisionsrechtlichen Aspekten die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen

gleich gebliebenen Sachverhalts (BGE 112 V 371 E. 2 b mit Hinweisen). Ob eine revisionsrechtlich relevante Änderung eingetreten ist, beurteilt sich grundsätzlich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen bzw. letzten rechtskräftigen, auf einer materiellen Prüfung mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und durchgeführtem Einkommensvergleich (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruhenden Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 133 V 108 E. 5.4, BGE 125 V 369).

3.5 Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 3 und 4 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]). Dies gilt in analoger Weise auch für Revisionsgesuche im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG (BGE 130 V 351 E. 3.5.3). Tritt die Verwaltung auf das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 115 E. 2b).

3.6 Vorliegend ist festzuhalten, dass die Vorinstanz auf das Revisionsgesuch der Beschwerdeführerin eingetreten ist und dieses materiell geprüft hat. Damit ist die Vorinstanz davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin in ihrem Gesuch genügend glaubhaft machte, dass sich ihr Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Zu prüfen bleibt somit, ob diese Änderung tatsächlich eingetreten ist und eine rentenbegründende Invalidität der Beschwerdeführerin vorliegt. Zu vergleichen ist dabei die Situation im Zeitpunkt der Rentenverfügung vom 19. März 2004 (act. 22) mit derjenigen zur Zeit der streitigen Verfügung vom 14. April 2008.

4.
Die Beschwerdeführerin bringt sinngemäss vor, dass sich ihr Gesundheitszustand im fraglichen Zeitraum verschlechtert und sie bei der Vorinstanz mehrere Arztzeugnisse eingereicht habe.

4.1 Die Akten enthalten namentlich folgende Arztberichte:

- Die Hausärztin Dr. med. B._____ wies mit Bericht vom 10. März 2003 auf eine schwere Uretralinsuffizienz bei Status nach Hysterektomie hin (act. 69).

- In ihren Berichten vom 6. und 16. Mai 2003 diagnostizierte Frau Dr. B._____ bei der Beschwerdeführerin sodann eine beidseitige Gonarthrose bei Status nach arthroskopischen Eingriffen am linken und rechten Knie. Die Arbeitsunfähigkeit sei sehr schwierig einzuschätzen, betrage in der bisherigen Tätigkeit ca. 40 - 60%, während eine angepasste Tätigkeit zu mindestens vier Stunden pro Tag zumutbar sei (act. 41 f.).

- Dr. med. C._____, Orthopädischer Chirurg FMH beschreibt in seinem Bericht vom 12. Mai 2003 einen Status nach eindrücklicher posttraumatischer Knorpelschädigung im medialen Femurcondylus im rechten Knie mit Knorpelabrasio und Pridiebohrungen im November 2002. Die schnappenden Schmerzen im medialen Gelenkspalt würden unter der Mehrbelastung bei der Tätigkeit als Spitexmitarbeiterin zunehmen (act. 69).

- Dr. C._____ stellte in seinem Arztzeugnis vom 15. Mai 2006 fest, dass bei der Arthroskopie und Pridiebohrung im November 2002 von einer posttraumatischen Knorpelablederung am medialen Femurcondylus ausgegangen worden sei. Dieser Schaden sei irreversibel. Eine letzte Betreuung durch ihn habe im August 2003 stattgefunden. Damals hätten unter forcierter Belastung mässige Schmerzen im medialen Gelenkskompartiment bestanden. Eine solche Läsion sei irreversibel und führe früher oder später zu Arthroseschmerzen. Allerdings könne bei einer moderaten Gelenksarthrose im unteren Extremitätenbrereich eine sitzende Tätigkeit zu 100% ausgeübt werden. Die Tätigkeit dürfe auch kleinere Wegstrecken in einem Raum beinhalten, allerdings möglichst ohne Leitern- oder Treppensteigen. Gewichte über 20kg zu heben, sei zu vermeiden, ebenso sei das Treppensteigen oder das Besteigen von Leitern oder Maschinen problema-

tisch. Da zwischenzeitlich keine Konsultation mehr erfolgt sei, müsse er davon ausgehen, dass seither keine Verschlechterung mehr eingetreten sei (act. 48, 85).

- Dr. D._____, Arzt am Herz- und Medizinzentrum in Dehradun/Indien, hielt im Bericht vom 24. November 2006 (Eingang bei der IV-Stelle) fest, dass die Beschwerdeführerin an Osteoarthritis im Knie leide, verbunden mit einem Kniegelenkerguss, der sich später entwässert habe. Das Laufen und Treppensteigen falle ihr schwer. Zudem leide sie an wiederholenden Harnwegsinfektionen und Drehschwindelanfällen (Meniere's Disease). Die Beschwerdeführerin erhalte Medikamente (act. 69).

- Am 22. Februar 2007 füllte Dr. D._____ den „Fragebogen für den Arzt“ der IV-Stelle aus und führte an, die Beschwerdeführerin leide seit ungefähr einem Jahr an Osteoarthritis und sei zu 80-85% arbeitsunfähig. Der Gesundheitszustand sei seither stabil, die Arbeitsfähigkeit lasse sich mit Medikamenten oder Massnahmen der beruflichen Rehabilitation nicht verbessern (act. 70).

- Der IV-Stellenarzt Dr. med. E._____ kam in seiner Beurteilung vom 16. Mai 2007 zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin unter einer klinisch gesicherten Gonarthrose beidseits (ICD-10: M17.0) bei Zustand nach arthroskopischen Eingriffen beidseits wegen Meniskus- und Knorpelschäden leide. Damit sei die bisherige Tätigkeit im Pflegebereich ab Arbeitsaufgabe nicht mehr zumutbar. Sitzende Tätigkeiten seien weiterhin vollzeitig möglich, da keine Probleme von Seiten der Wirbelsäule oder des Schulterbereiches bekannt seien. Medizinische Revisionen seien nicht nötig, da es sich um irreversible Veränderungen handle. Es bestehe eine 80%-ige Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit und eine 20%-ige Arbeitsunfähigkeit in einer Verweistätigkeit, je ab 5. Dezember 2004 (act. 72).

- Seine Aussagen bestätigte Dr. E._____ mit Bericht vom 23. Juli 2007 (act. 78). In einer weiteren Stellungnahme vom 7. September 2007 präzisierte er, dass bereits im Bericht von Dr. C._____ vom 12. Mai 2003 deutlich geworden sei, dass die Beschwerdeführerin die angestammte Arbeit nur noch mit Schwierigkeiten habe verrichten können. Die klinischen und instrumentellen Befunde im Verlaufe der folgenden Monate/Jahre würden diesen Tatbestand belegen. Die Arbeitsunfähigkeit sei

gemäss den biologischen Veränderungen an den Kniegelenken langsam progressiv zunehmend. Es bestehe in der angestammten Tätigkeit deshalb bereits ab 15. Januar 2004 eine 60%-ige und ab 5. Dezember 2004 eine 80%-ige Arbeitsunfähigkeit. Die Arbeitsunfähigkeit von 20% in einer Verweistätigkeit bestehe ebenfalls ab 5. Dezember 2004. Mögliche Verweistätigkeiten seien die Überwachung in einem Parking oder Museum, eine Arbeit im Versandhandel, als Ticketverkäuferin, Empfangsdame, Telefonistin oder im Bereich der Eingabe von (elektronischen) Daten (act. 80).

- Mit Schreiben vom 10. März 2008 reichte die Beschwerdeführerin ein undatiertes Arztzeugnis von Dr. D._____ ein. Darin wird bestätigt, dass die Beschwerdeführerin an beiden Knien wiederholt Ergüsse aufweise, welche mit einer Drainage behandelt würden. Sie leide zudem an Osteopenie lumbosacral und im Bereich des Femurs (act. 97).

4.2 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. Dies bedeutet für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a, BGE 122 V 160 E. 1c mit Hinweisen; AHI 2001 S. 113 E. 3a). Der erhöhte Beweiswert umfasst allerdings nur medizinische Fragen, zu deren Beantwortung Ärzte im Sozialversicherungsverfahren beigezogen werden, nicht aber weitere Fragen wie z.B. die wirtschaftliche Beurteilung.

4.3 Im vorliegenden Fall ist festzuhalten, dass eine genügende medizinische Dokumentation des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin vorliegt, welche es gestattet, eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rentenanspruches vorzunehmen.

5.

5.1 Die Vorinstanz führt in ihrer Vernehmlassung aus, dass sie auf das erneute Leistungsbegehren vom 9. August 2006 hin mit Verfügung vom 14. April 2008 festgestellt habe, dass die Beschwerdeführerin keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes aufweise, so dass die Invalidenrente weiterhin nicht ausgerichtet werde könne. Bei der Sachverhaltsabklärung sei festgestellt worden, dass lediglich ein aktuelles ärztliches Zeugnis vorliege, welches Angaben zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin liefere, nämlich der Bericht von Dr. C._____ vom 15. Mai 2006. Dieser gelange zum Schluss, dass hinsichtlich der Gelenksbeschwerden eine Aggravation der Situation nicht feststellbar sei. Es würden daher keine objektiv erkennbaren Sachverhaltselemente vorliegen, die auf eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes bzw. deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin hindeuteten. Es bestehe weiterhin eine Erwerbseinbusse von 43% vor.

5.2 Der Argumentation der Vorinstanz, wonach im hier interessierenden Vergleichszeitraum keine objektiven Hinweise auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin vorliegen, kann nicht gefolgt werden.

Dr. C._____ hielt in seinem Bericht vom 15. Mai 2006, auf welchen die Vorinstanz abstellt, fest, dass die Läsion der Beschwerdeführerin früher oder später zu Arthroseschmerzen führe. Dr. D._____ bestätigt denn auch in seinem Bericht vom 22. Februar 2007 das Arthroseleiden der Beschwerdeführerin seit dem Jahr 2006. Auch die Beschwerdeführerin klagt über eine Verschlechterung ihrer Kniebeschwerden. Des Weiteren schätzt auch der IV-Stellenarzt den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin schlechter ein als im Jahr 2004 und berichtet von einem langsam progressiv zunehmenden Verlauf der Kniebeschwerden. Es befinden sich demzufolge auch andere aktuelle Einschätzungen über den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in den Akten, als lediglich der Bericht von Dr. C._____ vom 15. Mai 2006.

Aus diesem Bericht von Dr. C._____ zieht die Vorinstanz im Übrigen unzulässige Schlüsse. Entgegen der Ansicht der Vorinstanz kann nämlich nicht gesagt werden, Dr. C._____ habe festgestellt, es sei in den letzten Jahren keine Verschlechterung eingetreten. Vielmehr bestätigte er lediglich, dass er die Beschwerdeführerin letztmals im August 2003 gesehen habe; weil zwischenzeitlich keine Konsultation mehr erfolgt und auch ein Aufgebotstermin unabgemeldet versäumt worden sei, müsse er davon ausgehen, dass zwischenzeitlich keine Verschlechterung eingetreten sei. Dabei handelt es sich jedoch um eine blosse Vermutung von Dr. C._____, welcher keinerlei Beweiswert zukommen kann. Das Ausbleiben von Arztbesuchen der Beschwerdeführerin bei Dr. C._____ ist ohne weiteres durch die zwischenzeitliche Wohnsitznahme der Beschwerdeführerin im Ausland erklärbar.

5.3 Es steht demnach fest, dass insbesondere der mit der Sache befasste IV-Stellenarzt, implizit aber auch der behandelnde Arzt in Indien von einer Verschlechterung der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin in der Zeit nach dem Erlass der ursprünglichen Rentenverfügung vom 19. März 2004 ausgehen und die Akten keine überzeugenden, dem widersprechenden ärztlichen Angaben enthalten. Damit ist ein Revisionsgrund zu bejahen.

6.

Was die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Schädigung betrifft, hat Dr. E._____ die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit auf 80% und in angepassten Verweistätigkeiten auf 20% beziffert. Dr.E._____ hat diese Einschätzung in mehreren Stellungnahmen begründet und auch auf wiederholtes Nachfragen der Vorinstanz daran festgehalten (vgl. act. 72, 78, 80); es ist darauf abzustellen, umso mehr als auch Dr. D._____ die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin auf 80-85% beziffert (act. 70).

Gestützt auf diese Annahmen hat die Vorinstanz in einem Einkommensvergleich vom 28. Juni 2007 (act. 75) einen Invaliditätsgrad von 54% ermittelt. Für das Valideneinkommen wurde dabei korrekt der von der Beschwerdeführerin im Jahr 2004 erzielbare Jahreslohn von CHF 56'719.- herangezogen (vgl. auch act. 12), was einem monatlichen Verdienst von CHF 4'726.58 entspricht. Zur Bestimmung des Invalideneinkommens berechnete die Vorinstanz den Durchschnittslohn aller möglichen Verweistätigkeiten, welche Dr. E._____ in seinem Bericht vom 15. Mai 2007 vorgeschlagen hatte. Grundlage dafür waren

die Tabellenlöhne gemäss Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) TA1, Anforderungsniveau 4, Spalte Frauen, im Jahr 2004, umgerechnet auf die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden. Vom Durchschnittslohn wurde anschliessend ein leidensbedingter Abzug von 20% vorgenommen und die Leistungsreduktion von 20% abgezogen, was ein monatliches Invalideneinkommen von CHF 2'576.56 ergab. All das ist nicht zu beanstanden. Bei einem Vergleich des Valideneinkommens mit dem Invalideneinkommen resultiert indes nicht die von der Vorinstanz berechnete Erwerbseinbusse von 53.87%, sondern eine solche von 45.48%, was gemäss den bundesgerichtlichen Rundungsregeln zu einem Invaliditätsgrad von 46% führt (BGE 130 V 123 E. 3.2.).

Bei diesem Invaliditätsgrad hätte die Beschwerdeführerin, falls sie in der Schweiz wohnen würde, Anspruch auf eine Viertelsrente (Art. 28 Abs. 2 IVG). An ihrem jetzigen Wohnsitz in Indien hat die Beschwerdeführerin beim gleichen Invaliditätsgrad jedoch keinen Rentenanspruch (vgl. dazu oben E. 3.1).

7.
Zusammenfassend erweist sich die angefochtene Verfügung im Ergebnis als rechtens. Die Beschwerde ist abzuweisen.

8.
Da der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung gewährt wurde, sind keine Verfahrenskosten zu erheben (Art. 65 Abs. 1 VwVG).

9.
Der unterliegenden Beschwerdeführerin ist keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.
Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.
Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (...)
- das Bundesamt für Sozialversicherung

Der vorsitzende Richter: Die Gerichtsschreiberin:

Jürg Kölliker Christine Schori Abt

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 die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: