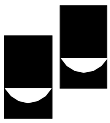
Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-1863/2007
{T 0/2}

Urteil vom 28. August 2009

Besetzung

Richterin Franziska Schneider (Vorsitz),
Richter Beat Weber,
Richter Vito Valenti,
Gerichtsschreiberin Christine Schori Abt.

Parteien

A._____,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenrente, Verfügung vom 13. Februar 2007

Sachverhalt:

A.
Frau A._____, geboren am (...) 1946, ist schweizerische Staatsangehörige und führte mit ihrem Ehemann ein Hotel in der Schweiz (act. 1, 48). Am 24. Juli 1997 ging bei der IV-Stelle Z._____ (IV-Stelle Z._____) die Anmeldung der Versicherten zum Bezug von IV-Leistungen ein. Die Versicherte beantragte eine Rente wegen Behinderungen im allgemeinen Bewegungsablauf, Steifheit, beständigen Kopfschmerzen, über 40% eingeschränkte Lungenfunktion, Müdigkeit und Schlaffheit (act. 1). Nach diversen medizinischen und wirtschaftlichen Abklärungen sprach die IV-Stelle Z._____ der Versicherten mit Verfügung vom 26. Juli 2000 eine halbe Invalidenrente mit Wirkung ab 1. Juli 1996 bei einem Invaliditätsgrad von 50% zu (act. 46). Im Jahr 2001 zog die Versicherte mit ihrem Ehemann nach Deutschland, so dass neu die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA) für die Versicherte zuständig wurde (act. 47).

B.
Am 19. Juli 2004 hob die IVSTA eine amtliche Revision an (act. 63, 64) und verfügte nach eingehender Abklärung des medizinischen Gesundheitszustandes der Versicherten am 7. Juni 2005 eine Dreiviertelsrente mit Wirkung ab dem 1. Januar 2004 bei einem Invaliditätsgrad von 60% (act. 78). Dagegen erhob die Versicherte Einsprache und beantragte eine ganze Invalidenrente (act. 79).

Der medizinische Dienst kam bei einer erneuten Überprüfung zum Schluss, dass die vorhandenen medizinischen Unterlagen für eine zuverlässige Beurteilung des Anspruchs zu wenig aktuell seien. Mit Einspracheentscheid vom 6. April 2006 (act. 84) hiess die IVSTA daher die Einsprache gut und überwies die Akten zur Durchführung ergänzender Abklärungen und zum Erlass einer neuen rechtsmittelfähigen Verfügung dem zuständigen Dienst ihrer IV-Stelle.

C.
In der Folge beauftragte die IVSTA mit Schreiben vom 12. Juli 2006 die deutsche Rentenversicherung X._____, eine neue Untersuchung der Versicherten zu veranlassen (act. 86). Die Versicherte weigerte sich jedoch, sich den vorgesehenen Untersuchungen zu unterziehen und reichte einen Bericht von Dr. med. B._____, Fachärztin für Diagnostische Radiologie, vom 15. September 2006 (act. 96), zwei

Berichte von Prof. Dr. med. C._____, Pneumologische Praxis, vom 6. Oktober 2006 (act. 97) und vom 9. November 2006 (act. 98) sowie ein Schreiben der Hausärztin Dr. med. D._____, Praktische Ärztin, vom 2. November 2006 (act. 99) ein.

D.
Der IV-Stellenarzt Dr. med. E._____ beurteilte die medizinischen Unterlagen und kam zum Schluss, dass diese keinen Grund ergäben, seine letzte Beurteilung vom 4. Juni 2006 zu ändern. Es bestehe weiterhin eine Restarbeitsfähigkeit (act. 102).

E.
Aufgrund dieser Einschätzung stellte die IVSTA der Versicherten ihren Vorbescheid vom 17. Januar 2007 zu und teilte mit, dass weiterhin ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente bestehe (act. 103).

F.
Die Versicherte erhob mit Schreiben vom 25. Januar 2007 Widerspruch und liess durch ihren Vertreter am 30. Januar 2007 Einwendungen erheben und beantragte sinngemäss, es sei ihr ein Invaliditätsgrad von 80% zuzuerkennen. Es könne in keiner Form an eine Erwerbstätigkeit gedacht werden. Die behandelnde Ärztin, Dr. med. D._____, erachte die Schwerbehinderung mit 80% oder mehr als gegeben. Die Versicherte betonte, sie sei auf Zuführung von Sauerstoff angewiesen und könne nicht einmal die Haushaltstätigkeit ohne Hilfe ausüben (act. 105).

G.
Mit Verfügung vom 13. Februar 2007 bestätigte die IVSTA (nachfolgend: Vorinstanz) den Anspruch der Versicherten auf eine Dreiviertelsrente mit Wirkung ab dem 1. Januar 2004 (act. 107). Aufgrund der neu erhaltenen Unterlagen sei festgestellt worden, dass nach wie vor eine dem Gesundheitszustand angepasste Tätigkeit ausgeübt werden könne. Dabei könne mehr als 30% des Erwerbseinkommens erzielt werden, das heute erreicht würde, wenn keine Invalidität vorläge. Die Entscheide ausländischer Sozialversicherungen seien für die schweizerische Invalidenversicherung nicht bindend. Da die Gesundheitsbeeinträchtigungen genügend dokumentiert seien, würden sich neue medizinische Untersuchungen erübrigen.

H.
Gegen diese Verfügung liess die Versicherte (nachfolgend: Beschwer-

deführerin) am 28. Februar 2007 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erheben und beantragte, dass ein Invaliditätsgrad von mehr als 70% und ihr Anspruch auf eine ganze Rente festzustellen sei. Aufgrund der ärztlichen Berichte stehe fest, dass sie vollständig arbeitsunfähig sei. Sie nehme zudem Bezug auf ihr Schreiben vom 30. Januar 2007. Der Beschwerde wurden keine Beilagen beigefügt.

I.
Am 18. Mai 2007 reichte die Vorinstanz ihre Vernehmlassung ein und beantragte die Abweisung der Beschwerde, da sich aus dieser keine neuen Gesichtspunkte ergäben. Der Anspruch auf eine schweizerische Invalidenrente richte sich allein nach den schweizerischen Rechtsbestimmungen, und gemäss Rechtsprechung bestehe keine Bindung an die Beurteilung ausländischer Versicherungen, Behörden, Ärzte etc.

J.
Mit Verfügung vom 31. Mai 2007 forderte die Instruktionsrichterin die Beschwerdeführerin auf, einen Kostenvorschuss von CHF 400.- zu leisten. Die von der Beschwerdeführerin bezahlten CHF 400.- gingen beim Bundesverwaltungsgericht innert Frist ein.

K.
Die Beschwerdeführerin liess am 16. August 2007 eine Replik von einem neu beauftragten Vertreter einreichen. Sie liess beantragen, es sei die Verfügung der Vorinstanz vom 13. Februar 2007 aufzuheben und ihr eine volle Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Verfügung der Vorinstanz vom 13. Februar 2007 aufzuheben und zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Zudem stellte sie den Verfahrensantrag, es sei ein Obergutachten über ihren Gesundheitszustand und die Erwerbsfähigkeit anzuordnen. Die Berichte von Prof. Dr. med. C._____, Dr. med. B._____ und Dr. med. D._____ seien widersprüchlich. Einzig der Bericht von Dr. med. D._____ äussere sich zur Erwerbsfähigkeit; doch dieser Bericht sei von der Vorinstanz gar nicht gewürdigt worden und für den Entscheid unberücksichtigt geblieben. Die Berichte von Prof. Dr. med. C._____ seien in sich widersprüchlich, denn er gehe von einer Reversibilität aus, stelle aber doch fest, es liege eine eindeutige Verschlechterung des Gesundheitszustandes vor. Die Erwerbsfähigkeit werde nicht nur durch die Lungenkrankheit, sondern in Kombination mit einer schmerzhaften Verkrümmung der Lendenwirbelsäule sowie mit mehrfachen Arterienaneurysmen verunmöglicht. Sofern nicht

mindestens auf eine 70%ige Erwerbsunfähigkeit geschlossen werden könne, sei ein Obergutachten anzuordnen, da die Berichte, auf welche sich die angefochtene Verfügung stützten, sich widersprächen und inhaltlich ungenügend seien. Der Replik legte die Beschwerdeführerin einen weiteren Arztbericht von Dr. med. D._____ vom 23. Juli 2007 sowie einen Lungenfunktionsbefund (Bodyplethysmographie) von Prof. Dr. med. C._____ vom 4. November 2002 bei.

L.
Die Vorinstanz beauftragte den IV-Stellenarzt Dr. med. E._____ erneut, eine medizinische Beurteilung vorzunehmen. Dieser bat mit Bericht vom 19. September 2007 um eine nochmalige pneumologische Untersuchung oder zumindest schriftliche Stellungnahme durch Prof. Dr. med. C._____ (Pneumologe). Es seien dessen anamnestischen und klinischen Angaben gewesen, die ihn dazu bewogen hätten, die Arbeitsunfähigkeit bei 60% und nicht höher festzulegen. Er gehe zudem mit der Einsprache (recte: Beschwerde) einig, dass die medizinischen Unterlagen widersprüchlich seien. Er wolle, dass sich der Pneumologe, wie er bereits am 30. März 2006 gewünscht habe, auch konkret zur Arbeitsfähigkeit äussere.

Die Vorinstanz beantragte daraufhin in ihrer Duplik vom 4. Oktober 2007 die Beschwerde sei gutzuheissen, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Sache sei im Sinne der Stellungnahme des IV-Arztes an die Verwaltung zurückzuweisen.

M.
Mit Triplik vom 7. November 2007 liess die Beschwerdeführerin beantragen, an Ziffer 2 und 3 der Rechtsbegehren der Replik vom 16. August 2007 werde vollumfänglich festgehalten. Ziffer 1 werde fallengelassen. Entsprechend sei die Verfügung der Vorinstanz vom 13. Februar 2007 aufzuheben und zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

N. Mit Verfügung vom 14. November 2007 schloss die Instruktionsrichterin des Bundesverwaltungsgerichts den Schriftenwechsel und gab die Zusammensetzung des Spruchkörpers bekannt.

Mit Schreiben vom 13. April 2009 teilte die Beschwerdeführerin mit, dass sie ihrem Rechtsvertreter mit sofortiger Wirkung das Mandat ent-

zogen habe und zukünftige Korrespondenzen mit ihr persönlich zu führen seien.

O.
Die Instruktionsrichterin teilte mit Verfügung vom 9. Juli 2007 einen Wechsel des Spruchkörpers mit. Mit Schreiben vom 16. Juli 2007 (Poststempel) äusserte sich die Beschwerdeführerin sinngemäss, sie sei mit dem Wechsel der Richter nicht einverstanden, da dadurch die Urteilsfindung noch weiter verzögert werde.

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

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.
Das Bundesverwaltungsgericht ist zuständig für die Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (Verwaltungsverfahrensgesetz, VwVG, SR 172.021), sofern kein Ausnahmetatbestand erfüllt ist (Art. 31, 32 des Bundesgesetzes über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 [Verwaltungsgerichtsgesetz, VGG, SR 172.32). Zulässig sind Beschwerden gegen Verfügungen von Vorinstanzen gemäss Art. 33 VGG. Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland ist eine Vorinstanz im Sinn von 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]).

Die angefochtene Verfügung ist als Verfügung im Sinn von Art. 5 VwVG zu qualifizieren, und eine Ausnahme nach Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist daher zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.1 Die Beschwerdeführerin ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat an deren Aufhebung oder Änderung ein schutzwürdiges Interesse (Art. 48 Abs. 1 VwVG; vgl. auch Art. 59 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 [ATSG, SR 830.1]). Sie ist daher zur Beschwerde legitimiert.

1.2 Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (Art. 50 Abs. 1, Art. 52 Abs. 1 VwVG; vgl. auch Art. 60 ATSG), weshalb auf sie einzutreten ist.

2.
Die Beschwerdeführerin beantragte sinngemäss, der Spruchkörper sei nicht neu zu besetzen, da dies sonst zu einer Verzögerung in der Urteilsfindung führe.

Die Bestimmungen des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) über den Ausstand (Art. 34 ff. BGG) gelten sinngemäss im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht (Art. 38 VGG). Die Ausstandsgründe sind in Art. 34 Abs. 1 Bst. a bis e BGG geregelt. Sie sollen wie schon Art. 30 Abs. 1 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101) und Art. 6 Ziff. 1 der Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK, SR 0.101) die Beurteilung durch ein unparteiisches, unbefangenes und unvoreingenommenes Gericht gewährleisten (vgl. BGE 133 I 89 E. 3.2). Die Garantie ist verletzt, wenn bei objektiver Betrachtung Umstände vorliegen, welche den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit zu begründen vermögen (iudex suspectus: BGE 124 V 24 E. 5, 120 V 365 E. 3a; SVR 2007 IV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1; SVR 2001 UV Nr. 11 S. 41 E. 1a).

Solche Umstände können entweder in einem bestimmten persönlichen Verhalten des Richters oder in funktionellen und organisatorischen Gegebenheiten liegen. In beiden Fällen wird aber nicht verlangt, dass die Richterin oder der Richter deswegen tatsächlich befangen ist. Es genügt, wenn Umstände vorliegen, welche den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit erwecken können. Bei der Beurteilung und Gewichtung solcher Umstände ist indessen nicht auf das subjektive Empfinden einer Prozesspartei abzustellen; das Misstrauen hinsichtlich der Unvoreingenommenheit muss vielmehr objektiv begründet erscheinen (BGE 120 V 365 E. 3a; SVR 2007 IV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1; SVR 2001 UV Nr. 11 S. 41 E. 1a). Diese Rechtsprechung gilt auch unter der Herrschaft der neuen Bundesverfassung (Art. 30 Abs. 1 BV; SVR 2001 UV Nr. 2 S. 8 E. 4a).

Die Beschwerdeführerin macht im vorliegenden Fall lediglich geltend, dass durch den Wechsel des Spruchkörpers das Verfahren weiter ver-

zögert werde, konkrete Vorbehalte gegen die einzelnen Richterinnen und Richter bringt sie nicht an.

Eine Befangenheit im Sinne von Art. 34 Abs. 1 Bst. e BGG ist in keiner Weise ersichtlich und die Beschwerdeführerin macht keine Ausstandsgründe nach Art. 34 Abs. 1 Bst. a bis f BGG geltend. Das Ausstandsbegehren ist deshalb abzuweisen.

3.

3.1 Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Das VwVG findet aufgrund von Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG jedoch keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Nach Art. 2 des ATSG sind die Bestimmungen des ATSG anwendbar, soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze des Bundes dies vorsehen. Nach Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26bis und 28-70) anwendbar, soweit das Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

3.2 Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).

3.3 Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln sind in verfahrensrechtlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2), unter Vorbehalt der spezialgesetzlichen Übergangsbestimmungen.

In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (BGE 130 V 329 E. 2.3).

3.4 Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Es kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gut-

heissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212).

4.
Aufgrund der Beschwerdebegehren streitig und damit zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführerin von der Vorinstanz zu Recht eine Dreiviertelrente zugesprochen wurde.

4.1 Die IVSTA erhob am 19. Juli 2004 eine amtliche Revision (act. 63), weshalb vorliegend die am 1. Januar 2003 in Kraft getretenen Bestimmungen des ATSG sowie die zugehörige Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) anwendbar sind. Nicht anwendbar sind hingegen die Änderungen des ATSG vom 6. Oktober 2006 und der ATSV vom 28. September 2007 (5. IVG-Revision, AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155, in Kraft seit 1. Januar 2008), da der angefochtene Entscheid vor Inkrafttreten der entsprechenden Bestimmungen ergangen ist (vgl. auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich Basel Genf 2009, Art. 82 Rz. 5 ff.).

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) sowie zur Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art. 17) hat das Schweizerische Bundesgericht (vormals: Eidgenössisches Versicherungsgericht) 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 Inkrafttreten 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). 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).

4.2 Am 1. Januar 2004 sind die Änderungen des IVG vom 21. März 2003 und der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 21. Mai 2003 (SR 831.201; 4. IV-Revision, AS 2003 3837 bzw. AS 2003 3859) in Kraft getreten. Somit sind vorliegend für die Prüfung des geltend gemachten Anspruchs diese Fassungen des IVG und der IVV anwendbar. Die Änderungen des IVG vom 6. Oktober 2006 und der IVV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155, in Kraft seit 1. Januar 2008) sind hingegen nicht anwendbar, da der angefochtene Entscheid vor Inkrafttreten der entsprechenden Bestimmungen ergangen ist.

5.

5.1 Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung (hier: 13. Februar 2007) 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).

5.2 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).

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2003 gültig gewesenen Fassung besteht ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person zu mindestens zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte, und derjenige auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist. Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen neuen Rentenabstufungen gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent

Anspruch auf eine ganze Rente.

Viertelsrenten werden allerdings gemäss Art. 28 Abs. 1ter 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 Art. 28 Abs. 1ter IVG nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c). Seit Inkrafttreten des FZA können indes Angehörige von EU-Staaten sowie dort lebende Schweizer Bürgerinnen und Bürger ebenfalls eine Viertelsrente beanspruchen.

5.3 Das sozialversicherungsrechtliche Verfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 ATSG). Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des erheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (Art. 28 ff. ATSG; BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Zum anderen umfasst die behördliche und richterliche Abklärungspflicht nicht unbesehen alles, was von einer Partei behauptet oder verlangt wird. Vielmehr bezieht sie sich nur auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) rechtserheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (Fritz Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., Bern 1983, S. 43 und 273). In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hiezu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts [vormals EVG] vom 20. Juli 2000, I 520/99).

5.4 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 Verfügung 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 Er-

werbsmöglichkeiten 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 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2, BGE 110 V 275 E. 4a [= ZAK 1985 S. 462 E. 4A]).

6.
Eine Invalidenrente wird von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich ändert (Art. 17 Abs. 1 ATSG). 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).

6.1 Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108, E. 5.4, BGE 125 V 369). Im vorliegenden Revisionsverfahren wird somit der rechtserhebliche Sachverhalt durch die Verfügung vom 26. Juli 2000 (act. 46) einerseits und der Verfügung vom 13. Februar 2007 (act. 107) andererseits bestimmt.

6.2 Im Folgenden ist zu prüfen, ob die Vorinstanz in ihrer Verfügung vom 13. Februar 2007 und ihrer Sachverhaltsabklärung zu Recht den Schluss gezogen hat, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich im Sinne des Gesetzes in der Zeit zwischen dem 26. Juli 2000 (letzte materielle Prüfung) und dem 13. Februar 2007 (angefoch-

tene Verfügung) nicht so verschlechtert, dass ein Anspruch auf eine ganze Rente bestehe.

6.3 Grundlage für die medizinische Beurteilung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Verfügung vom 26. Juli 2000 bildeten folgende Unterlagen:

- Dr. med. F._____, Facharzt Innere Medizin, erstellte am 23. Dezember 1999 ein umfangreiches Gutachten. Er diagnostizierte eine chronisch obstruktive Bronchitis, Lungenemphysem, multiple, inzidentielle Aneurysmen der linken A. carotis interna bei angiographisch v.a. Fibro-muskulare Dysplasie; Status nach Wedge-Resektion eines Tuberkuloms im rechten Oberlappen II/1996. Aus pneumologischer Sicht errechne sich eine medizinisch-theoretische Invalidität von 40%, seit 5 Jahren, wahrscheinlich aber schon länger. Unter der Voraussetzung, dass die Patientin im Restaurant nicht körperlich schwere Arbeiten zu verrichten habe (z.B. Harasse und Flaschen schleppen, Reinigungsarbeiten etc.), dürfe die praktische Arbeitsfähigkeit auf 70% veranschlagt werden (act. 26).

- Prof. Dr. med. G._____ hielt in seinem Arztbericht vom 10. Februar 2000 fest, dass er sich grundsätzlich dem Bericht von Dr. med. F._____ anschliessen könne, wobei er allerdings unter Berücksichtigung der pulmonalen Vorgeschichte die Arbeitsfähigkeit der Patientin auf 50% ansetze. Als spezielle Einschränkungen empfehle er das Vermeiden von Heben bzw. Tragen von Gewichten ab 5kg und dass die Patientin gesamthaft 6 Stunden pro Tag arbeite (act. 31).

- Die Abklärungen der Verhältnisse an Ort und Stelle am 18. Mai 2000 durch die IV-Stelle Z._____ ergaben, dass die Versicherte als Vollerwerbstätige im Hotelbetrieb einzustufen sei und der Haushalt gänzlich ausser Acht gelassen werden könne. Die Invalidität bemesse sich ausschliesslich nach dem ausserordentlichen Bemessungsverfahren bei unentgeltlicher Mitarbeit im Betrieb des Ehepartners. Es sei gut möglich, dass die Versicherte effektiv etwas mehr als die Hälfte ihrer ursprünglichen Leistung erbringe, was bedeuten würde, dass sie eher über das Zumutbare hinaus arbeite. Dies sei auch die Meinung des Ehemannes. Es bestehe eine Invalidität von 50% seit dem 1. Juli 1995 und somit Anspruch auf eine halbe Rente ab dem 1. Juli 1996 (act. 39).

6.4 Für die Verfügung vom 13. Februar 2007 wurde der Gesundheitszustand von der Vorinstanz aufgrund von folgenden Unterlagen beurteilt:

- Prof. Dr. med. G._____ berichtete am 21. Mai 2002 bei der Patientin bestünden multiple intrakranielle Aneurysmen bei zugrunde liegender fibromuskularer Dysplasie mit Befall vorallem der A. carotis, weniger der A. vertebralis. Die am 24. April 2002 durchgeführte MR-Kontrolluntersuchung zeige unveränderte „Grosse, Lokalisation und Morphologie" der früher nachgewiesenen intrakraniellen Aneurysmen (act. 69).

- Prof. Dr. med. C._____, Arzt für Innere Medizin, Lungen- und Bronchialheilkunde und Allergologie hielt am 5. November 2002 zusammenfassend fest: Zustand nach Nikotinabusus, der zu einer chronisch obstruktiven Bronchitis mit mittelschwerer Obstruktion geführt habe (act. 70).

- Dr. med. E._____, IV-Stellenarzt, stellte am 9. Januar 2005 fest, dass die Lungenerkrankung trotz adäquater Therapie schleichend zunehme. Die Atemstörung sei medikamentös nur wenig reversibel, weshalb in der Zwischenzeit auch bisher noch durchführbare Arbeiten stets schwieriger anzugehen seien. Es müsse eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit gefordert werden (act. 73).

- Dr. med. B._____, Fachärztin für Diagnostische Radiologie, beurteilte nach ihrer Untersuchung am 15. September 2006, es liege eine Aortensklerose, ein beginnendes Lungenemphysem, und pleuroperikardiale Adhäsionen an der Herzspitze vor. Leichte Fehlhaltung, Osteochondrosen und Facettenarthrosen L4 bis S1. Kein Hinweis auf osteoporotische Frakturen oder Sinterungen (act. 96).

- Prof. Dr. med. C._____ diagnostizierte am 6. Oktober 2006 eine chronisch obstruktive Bronchitis nach 105 packyears, Zustand nach Resektion eines Tuberkuloms aus dem rechten Oberlappen 1996. Die Ganzkörperplethysmographie ergebe etwa unverändert deutliche bronchiale Obstruktion und Lungenüberblähung. Im Spasmolyseversuch sei eine signifikante Verbesserung aller Parameter ersichtlich, natürlich bei weitem keine Normalisierung (act. 97).

- Prof. Dr. med. C._____ hielt am 9. November 2006 (act. 98) fest, im Vergleich zum 5. Oktober 2006 hätten sich die Lungenfunktions-

werte leicht gebessert, es bestehe eine mittelschwere Obstruktion, die im Bronchospasmolysetest partiell reversibel gewesen sei. Bei der Belastungsuntersuchung habe sich gezeigt, dass der Sauerstoff-Partialdruck unter Belastung abfalle, im Sinne einer leichten Hypoxämie (latente respiratorische Partialinsuffizienz).

- Dr. med. D._____, Praktische Ärztin, führte in ihrem Bericht vom 2. November 2006 aus, dass die Beschwerdeführerin an einer chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankung mit häufigen athmoiden Bronchitiden und dauerhafter, extrem belastungsabhängiger Dyspnoe leide. Die Patientin sei auf ständige Medikamentenabgabe und Sauerstoff angewiesen, um leichte Haushaltsarbeiten zu erledigen. Die Medikamente würden leider die dauerhafte Gesundheitsschädigung nicht bessern. Die neueste Röntgen-Lungenkontrolle zeige zusätzlich ein beginnendes Lungenemphysem, Verwachsungen zwischen Rippenfell und Herzspitze und Verwachsungen nach Lungenlappenresektion rechts (1996) wegen Tuberkulom. Des Weiteren liege ein chronisches Schmerzsyndrom der Lendenwirbelsäule vor. Radiologisch nachgewiesen seien: S-förmige Fehlhaltung der WS, Bandscheibenschaden L4/L5 u. L5/S1 sowie Osteochondrosen und Facettenarthrosen L4 bis S1. Zudem mehrere Arterienaneurysmen, welche insgesamt ein lebensgefährliches Verblutungsrisiko darstellten. Wichtig sei die Vermeidung von Stresssituationen und Arbeiten, die mit Blutdruckanstieg verbunden seien. Medikamentös behandelte arterielle Hypertonie. Die Diagnosen seien chronisch progressive Erkrankungen. Aufgrund der krankheitsbedingten körperlichen Einschränkungen sei die Patientin im täglichen Leben auf die ständige Hilfe ihres Ehemannes angewiesen (z.B. beim Einkaufen, Tragen, Wäsche aufhängen, Betten beziehen, Staubsaugen usw.). Die Beschwerdeführerin sei zu 80% oder mehr schwerbehindert. (act. 99).

- Dr. med. E._____ hielt am 20. Dezember 2006 nach Beurteilung der Unterlagen fest, dass er keinen Grund sehe, an seiner letzten Beurteilung etwas zu ändern. Der Bericht von Dr. med. D._____ an die Anwaltspraxis töne alarmierender als derjenige des Pneumologen, welcher von einer mittelschweren obstruktiven Lungenerkrankung berichte, die sich teilweise auf medikamentöse Therapie noch bessere. Auch wenn die Versicherte intermittierend auf Sauerstoff angewiesen sei, bestehe weiterhin eine Restarbeitsfähigkeit (act. 102).

- Prof. Dr. med. C._____ reichte beim Sozialgericht Y._____ am 25. Mai 2007 eine Bodyplethysmographie, datiert vom 4. November 2002, ein.

- Dr. med. D._____, wiederholte in ihrem Bericht vom 23. Juli 2007 ihre Ausführungen vom 2. November 2006. Des Weiteren führte sie an, es liege eine fortgeschrittene degenerative Veränderung der Lendenwirbelsäule mit chronisch rezidivierenden Lumboischialgien, mehrere Arterienaneurysmen, medikamentös behandelte arterielle Hypertonie und eine depressive Stimmungslage vor. Bei diesen Diagnosen handle es sich um chronisch progressive Erkrankungen. Die neusten Kontrollen ergäben deutliche Verschlechterungen der Lungen- und Arthroseleiden. Die Lebensqualität der Patientin sei trotz dauerhaften medikamentöser Therapie mehrmals am Tag stark eingeschränkt. Die Beschwerdeführerin sei zu 100% erwerbsunfähig und auch im täglichen Leben und im Haushalt auf ständige Hilfe ihres Ehemannes angewiesen (z.B. beim Einkaufen, Tragen über 5kg, Wäsche aufhängen, Staubsaugen, Betten beziehen usw.). Aufgrund der 5jährigen Beobachtung sei die Patientin nicht mehr in der Lage, ihren Beruf auch nur stundenweise auszuüben oder leichte Arbeiten zu verrichten (Replikbeilage 1).

6.5 Dr. med. E._____ bittet in seiner Stellungnahme vom 19. September 2007 um eine erneute pneumologische Untersuchung oder zumindest schriftliche Stellungnahme durch Pneumologe Prof. Dr. med. C._____. Es seien dessen anamnestische und klinische Angaben gewesen, welche ihn dazu bewogen hätten, die Arbeitsunfähigkeit bei 60% und nicht höher festzulegen. Er gehe mit der Einsprache (recte: Replik) einig, dass die medizinischen Unterlagen widersprüchlich seien. Er wolle, dass sich der Pneumologe, wie bereits am 30. März 2006 gewünscht, auch konkret zur Arbeitsfähigkeit äussere.

Die Vorinstanz beantragte daraufhin - gestützt auf die Stellungnahme von Dr. med. E._____ - mit Duplik vom 4. Oktober 2007, die Beschwerde sei gutzuheissen, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Sache sei im Sinne der Stellungnahme von Dr. med. E._____ an die Verwaltung zurückzuweisen.

7.
Art. 49 Bst. b VwVG nennt die unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts ausdrücklich als Beschwerdegrund.

7.1 Dr. med. E._____ gibt in seiner Stellungnahme vom 19. September 2007 zum Ausdruck, dass die Beurteilung des Gesundheitszustandes bzw. der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aufgrund der in den Akten vorhandenen Unterlagen nicht möglich ist.

Nach übereinstimmender Auffassung der Parteien beruht die angefochtene Verfügung vom 13. Februar 2007 daher auf einer mangelhaften Ermittlung des rechtserheblichen Sachverhalts.

Auch das Bundesverwaltungsgericht kommt aufgrund der vorliegenden Akten zum Schluss, dass zur Beurteilung des Rentenanspruchs zusätzliche medizinische Abklärungen erforderlich sind. Das Bundesverwaltungsgericht sieht sich insbesondere nicht veranlasst, vom dahingehenden übereinstimmenden Antrag der Vorinstanz und der Beschwerdeführerin abzuweichen.

7.2 Der Verfahrensantrag der Beschwerdeführerin auf Anordnung eines Obergutachtens wird bei dieser Ausgangslage gegenstandslos.

7.3 Die Beschwerde ist demnach gutzuheissen und die Sache zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen, verbunden mit der Anweisung, die erforderliche pneumologische Untersuchung anzuordnen und in der Sache neu zu verfügen.

8.
8.1 Das Verfahren gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG ist grundsätzlich kostenpflichtig, der obsiegenden Beschwerdeführerin wie auch der Vorinstanz sind jedoch keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG). Der Beschwerdeführerin ist daher der am 4. Juli 2007 geleistete Kostenvorschuss von CHF 400.- zurückzuerstatten.

8.2 Die Beschwerdeführerin liess sich ab Replik bis am 13. April 2009 anwaltlich vertreten. Danach entzog sie ihrem rechtlichen Vertreter das Mandat.

Die Parteientschädigung für Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht umfassen gemäss Art. 64 VwVG in Verbindung mit

Art. 7, Art. 9 und Art. 10 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE; SR 173.320.2) die Kosten der Vertretung sowie allfällige weitere notwendige Auslagen der Partei. Die Parteientschädigung ist nach dem notwendigen Zeitaufwand des Vertreters oder der Vertreterin zu bemessen und der Stundenansatz für Anwälte und Anwältinnen beträgt mindestens CHF 200.- und höchstens CHF 400.- (exkl. Mehrwertsteuer).

Der vorliegend notwendige Zeitaufwand wird auf 7 Stunden und der Stundenansatz auf CHF 230.- veranschlagt. Die Parteientschädigung ist daher auf CHF 1'800.- inkl. Auslagen festzusetzen und von der Vorinstanz zu leisten.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.
Die Beschwerde wird gutgeheissen, und die angefochtene Verfügung vom 13. Februar 2007 wird aufgehoben.

2.
Die Sache wird zur weiteren Abklärung des Sachverhaltes im Sinne der Erwägungen, insbesondere zur Anordnung einer weiteren pneumologischen Begutachtung, und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Vorinstanz zurückgewiesen.

3.
Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der Beschwerdeführerin wird der am 4. Juli 2007 einbezahlte Kostenvorschuss von CHF 400.- von der Gerichtskasse zurückerstattet.

4.
Die Vorinstanz hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von CHF 1'800.- zu bezahlen.

5.
Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Einschreiben mit Rückschein; Beilage: Rückerstattungsformular)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. ...)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Die vorsitzende Richterin: Die Gerichtsschreiberin:

Franziska Schneider 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 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: