

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativo federal



Abteilung III
C-2237/2007
{T 0/2}

Urteil vom 18. Dezember 2008

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),
Richter Francesco Parrino,
Richterin Franziska Schneider,
Gerichtsschreiberin Sandra Tibis.

Parteien

G._____, Portugal,
vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Claudia Starkl,
Ober-Emmenweid 46, Postfach 1846,
6021 Emmenbrücke 1,
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand

IV (Rente).

Sachverhalt:**A.**

Mit Verfügung vom 11. Juni 2003 (act. 46) hatte die IV-Stelle Z._____ der am (...) 1963 geborenen portugiesischen Staatsangehörigen G._____ mit Wirkung ab dem 1. Juni 2000 aufgrund langdauernder Krankheit eine ganze Invalidenrente gewährt.

Dieser Verfügung lagen namentlich eine Begutachtung von PD Dr. med. A._____, Chefarzt Rheuma- und Rehabilitationsklinik X._____, vom 24. Mai 2000 (act. 13), ein rheumatologisches Gutachten von Dr. med. W._____, Rheumatologie FMH, vom 23. Juli 2002 (act. 34) sowie ein psychiatrisches Gutachten von Dr. K._____, Chefarzt Psychiatrische Tagesklinik am Kantonsspital Z._____, vom 11. September 2002 (act. 37) zugrunde.

A.a Das Gutachten von PD Dr. med. A._____ attestiert G._____ ein primäres Fibromyalgie-Syndrom mit Zeichen der sekundären muskulären Dekonditionierung; einen Verdacht auf Entwurzelungssymptomatik bei ungenügender sozialer Integration, wahrscheinlich psychophysischer Überforderungs- und Überlastungssituation sowie eine pneumologisch abgeklärte anamnetisch chronische Bronchitis. Er ist zudem der Auffassung, die von der Patientin geschilderten Beschwerden erschienen nachvollziehbar und es könne in keiner Weise von einer Aggravation oder einer Simulation gesprochen werden. Insgesamt sei die Patientin aus rheumatologischer Sicht für leichte körperliche Tätigkeiten (mit Ausnahme von repetitiven und stereotypen Bewegungsabläufen oder Überkopf-Arbeiten sowie Arbeiten in Zwangspositionen) grundsätzlich zu 100% arbeitsfähig, jedoch vorübergehend auf 50% eingeschränkt.

A.b Dr. med. W._____ stellte in ihrem Gutachten die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung mit hysteriformen Zügen im Rahmen einer mittelschweren Depression. Sie erachtete die Patientin in diesem Zustand als 100% arbeitsunfähig und wies darauf hin, dass es sich vorliegend im weitesten Sinn nicht um ein medizinisches, sondern ein "sozialpsychologisch philosophisches Problem nach Zumutbarkeit" handle.

A.c Mit dem Gutachten von Dr. K._____ wurde bei G._____ eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) mit

Aggravation diagnostiziert. Zudem stellte er einen Konflikt aufgrund mangelnder Integration in der Schweiz sowie einen Paarkonflikt zwischen der Patientin und ihrem Ehegatten bezüglich der Frage nach einer Rückkehr nach Portugal fest. Insgesamt erachtete er es vorerst als nicht zumutbar, dass die Patientin ihre aus seiner Sicht grundsätzlich noch bestehende Arbeitsfähigkeit von 50% in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit in der freien Wirtschaft verwerte.

B.

Mit Schreiben vom 10. Februar 2005 (act. 60) überwies die IV-Stelle Z._____ die Akten von G._____ aufgrund ihres Umzuges nach Portugal an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IV-Stelle).

C.

Mit Schreiben vom 2. Juni 2005 (act. 63) gab die IV-Stelle bei der MEDAS Zentralschweiz erneut medizinische Untersuchungen in Auftrag, um abzuklären, ob eine Rentenrevision durchgeführt werden müsse.

C.a Dr. med. J._____, Facharzt für physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, speziell Rheumaerkrankungen, hat in seinem rheumatologischen Gutachten vom 21. November 2005 (act. 72) gestützt auf die Untersuchung vom 16. November 2005 folgende Diagnose gestellt: Ganzkörperschmerzsyndrom ohne adäquates somatisches Korrelat. Er erachte deshalb die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Zimmermädchen als ungeeignet, halte jedoch für zumutbar, dass die Patientin einer leichten wechselbelastenden Tätigkeit, ohne repetitive und stereotype Bewegungsabläufe, ohne Arbeiten in häufigen Zwangspositionen, Überkopfarbeiten oder solche mit vornüber geneigtem Oberkörper, nachgehen könne.

C.b Dr. med. M._____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, hat in seinem Gutachten vom 28. Dezember 2005 (act. 73) gestützt auf die Untersuchung vom 16. November 2005 folgende Diagnose gestellt: Hinweise für Somatisierungsstörung mit deutlicher histrionischer Komponente (ICD-10: F45.0). Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe aus psychiatrischer Sicht nicht mehr. Das Wegfallen psychosozialer Belastungssituationen (schlechte kulturelle und vor allem sprachliche Integration in der Schweiz; Paarkonflikt wegen des Wunschs der Explorandin nach Portugal zurückzukehren)

habe nach vollzogener Rückkehr nach Portugal zu einer psychischen Erholung geführt, welche keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr attestieren lasse.

C.c Dr. med. B._____, Gutachter der MEDAS Zentralschweiz, und Dr. med. J._____, Chefarzt MEDAS Zentralschweiz, haben den MEDAS-Aufenthalt von G._____ vom 15./16. November 2005 unter Würdigung der neu erstellten Berichte und der Vorakten mit Bericht vom 9. Februar 2006 (act. 74) zusammenfassend gewürdigt und dabei Folgendes festgehalten: G._____ leide an einem Ganzkörper-schmerzsyndrom ohne adäquates somatisches Korrelat, bei Somatisierungsstörung mit histrionischer Komponente. Als Nebentbefunde ohne Krankheitswert nannten sie minimales Übergewicht, Myopie, Lebersteatose und Hypercholesterinämie. In ihrer bisherigen Tätigkeit erachteten sie sie als 100% arbeitsunfähig. In einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit bestehe hingegen eine volle Arbeitsfähigkeit.

D.

Dr. med. R._____ vom ärztlichen Dienst der IV-Stelle schloss sich mit Stellungnahme vom 26. Juni 2006 (act. 78) den Feststellungen der Gutachter der MEDAS Zentralschweiz an und stellte fest, dass bei G._____ seit dem 16. November 2005 in einer Verweistätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit vorliege.

E.

Am 15. August 2006 führte die IV-Stelle schliesslich einen Einkommensvergleich durch und ermittelte eine Erwerbseinbusse von 15,12% (act. 79).

Mit Vorbescheid vom 28. August 2006 (act. 80) informierte die IV-Stelle G._____ über die geplante Aufhebung der Rente.

Mit Stellungnahmen vom 9. Oktober 2006 und 31. Oktober 2006 (act. 86 und 88) führte G._____, vertreten durch Rechtsanwältin Claudia Starkl, aus, sie sei der Ansicht, ihr Gesundheitszustand habe sich nicht verbessert, weshalb sie nach wie vor einen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung habe. Mit Schreiben vom 9. November 2006 (act. 92) reichte sie ein Kurzattest des Centro Hospitalar D._____ vom 23. Juni 2006 (act. 90) und ein Attest von Dr. P._____ vom 27. Oktober 2006 (act. 91) ein, welche bestätigen, dass sich der Gesundheitszustand von G._____ nicht verändert

habe. Zudem bemängelte sie den von der MEDAS organisierten anlässlich der Untersuchung vom 15./16. November 2005 anwesenden Dolmetscher, da sie diesen persönlich gekannt habe und daher gehemmt gewesen sei, in seiner Anwesenheit Aussagen über ihren Gesundheitszustand, insbesondere über ihre psychischen Probleme, zu machen.

Mit Schreiben vom 29. Januar 2007 (act. 95) hielt Dr. med. R._____ vom medizinischen Dienst der IV-Stelle an ihren bisherigen Ausführungen fest, da die eingereichten Atteste keine neuen Erkenntnisse brächten, welche nicht bereits beim MEDAS-Gutachten berücksichtigt worden seien.

F.

Mit Verfügung vom 20. Februar 2007 (act. 97) hat die IV-Stelle die IV-Rente von G._____ per 1. April 2007 aufgehoben, da aufgrund ihres verbesserten Gesundheitszustandes kein Anspruch mehr auf eine Rente bestehe. Bezüglich der Kritik am Dolmetscher führte die IV-Stelle aus, zu Beginn der Begutachtung habe die Möglichkeit bestanden, den Dolmetscher abzulehnen, was G._____ jedoch unterlassen habe. Einer allfälligen Beschwerde wurde die aufschiebende Wirkung entzogen.

G.

Gegen die Verfügung vom 20. Februar 2007 hat G._____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin), vertreten durch Rechtsanwältin Claudia Starkl, am 26. März 2007 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erhoben. Sie beantragte die Aufhebung der Verfügung und die Ausrichtung einer ganzen IV-Rente sowie die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Die Beschwerdeführerin machte geltend, es liege kein Revisionsgrund vor, da es sich vorliegend lediglich um eine andere Beurteilung des gleich gebliebenen Sachverhalts handle. Aus psychiatrischer Sicht bestehe weiterhin eine erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit; ihr Gesundheitszustand habe sich nicht verbessert. Vorsorglich bestreite sie zudem die Berechnungsgrundlagen. Sie sei nicht in der Lage, ein Einkommen von Fr. 3'096.-- zu erzielen, da sie nur an einem geschützten Arbeitsplatz einsetzbar sei. Zudem sei ein leidensbedingter Abzug von 25% vorzunehmen.

H.

Mit Vernehmlassung vom 3. April 2007 beantragte die IV-Stelle, die aufschiebende Wirkung der Beschwerde nicht wiederherzustellen, da dies die Interessenabwägung nicht rechtfertige.

I.

Mit Verfügung vom 18. April 2007 wies der Instruktionsrichter den Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde ab.

J.

Mit Vernehmlassung vom 31. Mai 2007 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Sie machte geltend, das MEDAS-Gutachten entspreche durchaus den Anforderungen, die an ein beweiskräftiges Gutachten gestellt würden; der ärztliche Dienst der IV-Stelle habe sich zu Recht auf das Gutachten abgestützt. Es liege keine Invalidität mehr vor, weshalb kein Anspruch mehr auf eine Rente bestehe.

K.

Mit Replik vom 10. Juli 2007 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest.

L.

Mit Duplik vom 31. Juli 2007 hielt die IV-Stelle ebenfalls an ihrem Antrag fest.

M.

Gegen die mit Verfügung vom 8. August 2007 mitgeteilten Mitglieder des Spruchkörpers ist kein Ausstandsbegehren eingegangen. Die Gerichtsschreiberin wurde am 28. April 2008 durch die im Rubrum aufgeführte Gerichtsschreiberin ersetzt.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 des Bundesgesetzes über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 lit. d VGG und Art. 69 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

1.2 Aufgrund von Art. 3 lit. d^{bis} des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) findet das VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26^{bis} IVG und 28 bis 70 IVG) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

1.3 Die Beschwerdeführerin ist durch den angefochtenen Einspracheentscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung, so dass sie im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert ist.

1.4 Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht (Art. 60 Abs. 1 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereicht wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten.

2.

2.1 Die Beschwerdeführerin ist portugiesische Staatsangehörige, so dass vorliegend das Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA; SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II betreffend Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, anzuwenden ist (Art. 80a IVG). Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831.109.268.1) zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der

Gemeinschaft zu- und abwandern, haben die in den persönlichen Anwendungsbereich der Verordnung fallenden, in einem Mitgliedstaat wohnenden Personen aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten wie die Staatsangehörigen dieses Staates.

2.2 Soweit das FZA beziehungsweise die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens – unter Vorbehalt der beiden Grundsätze der Gleichwertigkeit sowie der Effektivität – sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 E. 2.4). Entsprechend bestimmt sich vorliegend der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der Invalidenversicherung ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG sowie der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201).

2.3 Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts sowie Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

3.

Zunächst sind die zur Beurteilung der Streitsache massgebenden gesetzlichen Grundlagen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze darzulegen.

3.1 Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung sind im Beschwerdeverfahren grundsätzlich für die Bestimmung des rechtserheblichen Sachverhalts die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Erlasses des strittigen Entscheids massgebend (BGE 132 V 368 E. 6.1 mit Hinweisen). Weiter sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 130 V 329). Für das vorliegende Verfahren ist deshalb das per 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts anwendbar. Die im ATSG enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit, der Invalidität und der Einkommensvergleichsmethode entsprechen den bisherigen von der

Rechtsprechung dazu entwickelten Begriffen in der Invalidenversicherung. Demzufolge haben die von der Rechtsprechung dazu herausgebildeten Grundsätze unter der Herrschaft des ATSG weiterhin Geltung (BGE 130 V 343).

Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der IVV ist auf die Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision) abzustellen. Nicht zu berücksichtigen sind die durch die 5. IV-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129). Im Folgenden werden deshalb die ab 1. Januar 2004 (bis Ende 2007) gültig gewesenen Bestimmungen des IVG und der IVV zitiert.

3.2 Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird eine Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad des Rentenbezügers erheblich verändert hat.

Ein Revisionsgrund ergibt sich somit aus jeder wesentlichen Änderung der tatsächlichen Verhältnisse – insbesondere aus einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes – die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 125 V 369 E. 2, 113 V 275 E. 1A; SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13 E. 2).

Ob eine solche rentenrelevante Änderung eingetreten ist, beurteilt sich (unter Vorbehalt früher durchgeführter Revisionen) durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 125 V 369 E. 2, 113 V 275 E. 1a). Dagegen ist die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unveränderten Sachverhaltes kein Revisionsgrund; unterschiedliche Beurteilungen sind revisionsrechtlich nur dann beachtlich, wenn sie Ausdruck von Änderungen der tatsächlichen Verhältnisse sind (siehe nur BGE 115 V 313 E. 4a/bb mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3a).

3.3 Gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Erwerbsunfähigkeit ist gemäss Art. 7 ATSG der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Ge-

sundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

3.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes im schweizerischen Invalidenverfahren ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und gegebenenfalls bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten konkret noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, 115 V 134 E. 2; AHI-Praxis 2002, S. 62, E. 4b/cc).

3.5 Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen.

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 grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten (vgl. dazu das Urteil des EVG vom 26. Januar 2006, I 268/2005 E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 352 E. 3.a).

Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (vgl. hierzu BGE 125 V 352 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b; Urteil des Bundesgerichts vom 24. Januar 2000, I 128/98, E. 3b). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb, mit weiteren Hinweisen). Berichte der behandelnden Ärzte schliesslich 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 für den behandelnden Spezialarzt (Urteil des EVG vom 20. März 2006, I 655/05 E. 5.4 mit Hinweisen).

3.6 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenüber gestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass respektive bis zum Einspracheentscheid zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4).

3.7 Gemäss dem seit dem 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Art. 28 Abs. 1 IVG besteht bei einem Invaliditätsgrad von 70% ein Anspruch auf eine ganze Rente, auf eine Dreiviertelsrente bei einem Grad der Invalidität von 60%, auf eine halbe Rente bei einem solchen von 50% und auf eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 40%.

4.

Nachfolgend ist zu prüfen, ob die IV-Stelle zu Recht das Vorliegen eines Revisionsgrundes angenommen und die Rente der Beschwerdeführerin aufgehoben hat.

4.1 Die drei damals anlässlich der Rentenfestsetzung eingeholten und berücksichtigten Gutachten von PD Dr. med. A._____, Dr. med. W._____, und Dr. K._____ haben übereinstimmend bei der Beschwerdeführerin im Wesentlichen eine somatoforme Schmerzstörung sowie ein psychosoziales Problem aufgrund ungenügender sozialer Integration, einen Paarkonflikt in Bezug auf die Frage der Rückkehr nach Portugal sowie eine generelle Überforderungs-/Überlastungssituation festgestellt. Die Ärzte waren einhellig der Ansicht, bei der Beschwerdeführerin liege in ihrer angestammten Tätigkeit eine volle Arbeitsunfähigkeit und sogar in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit mindestens (vorübergehend) eine solche von 50% bis 100% vor.

4.2 Rund ein Jahr nach der Rückkehr der Beschwerdeführerin nach Portugal holte die IV-Stelle neue Gutachten in Bezug auf den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin ein. Gemäss diesen Gutachten von Dr. med. J._____ und Dr. med. M._____ sowie den zusammenfassenden Einschätzungen von Dr. med. B._____ und Dr. med. R._____ bestehe bei der Beschwerdeführerin immer noch das bereits früher festgestellte Ganzkörperschmerzsyndrom, welches jedoch kein adäquates somatisches Korrelat habe. Einschränkungen aus psychiatrischer Sicht bestünden keine mehr, da sich die Beschwerdeführerin durch das Wegfallen der psychischen Belastung und durch die Rückkehr nach Portugal wieder erholt habe. Es bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit in Bezug auf leichte, wechselbelastende Tätigkeiten.

4.3 Die von der Beschwerdeführerin eingereichten (Kurz-)Atteste bringen keine neuen (und noch nicht berücksichtigten) Aspekte in die Beurteilung ein. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern diese Atteste der Hausärztin und der behandelnden Psychiaterin (ohne Ausführungen bezüg-

lich Auswirkungen der Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin) sowie die Auflistung der angeordneten Medikation durch das Spital die fundierte und schlüssige Beurteilung durch die ausführlichen Gutachten in Frage stellen könnten. Wie vorstehend unter Erwägung 3.5 bereits ausgeführt, ist der Beweiswert derartiger Kurzberichte geringer als derjenige ausführlicher und umfassender Gutachten, die in Kenntnis der geklagten Beschwerden, der Vorakten und der Ergebnisse der medizinischen Untersuchungen verfasst worden sind. Überdies besteht – entgegen dem Antrag der Beschwerdeführerin – kein Anlass, weitere Gutachten einzuholen, da die vorhandenen Gutachten vollständig, widerspruchsfrei und nachvollziehbar sind.

In Bezug auf die Rüge der Beschwerdeführerin, der anlässlich der ärztlichen Begutachtung beigezogene Dolmetscher habe sie daran gehindert, frei und offen mit dem Arzt zu sprechen und ihm ihre Beschwerden zu schildern, ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin zu Beginn der Begutachtung die Möglichkeit gehabt hätte, den Dolmetscher abzulehnen. Dies hat sie jedoch nicht getan. Ausstands- und Ablehnungsgründe sind grundsätzlich sofort nach deren Bekanntwerden geltend zu machen (BGE 132 V 112 E. 7.4.2; AHI 2001 S. 116 E. 4a/aa mit Hinweisen). Insbesondere ist es prozessual unzulässig und rechtsmissbräuchlich, angebliche Befangenheitsvorwürfe erst aufgrund der als ungünstig empfundenen Resultate der Begutachtung nachzuschieben (Urteil vom 6. Juni 2006, 1P.787/2005). Die Einwände der Beschwerdeführerin sind überdies nicht ausreichend substantiiert und zielen wohl insbesondere darauf ab, ein für sie ungünstiges Gutachten als unverwertbar erscheinen zu lassen, weshalb diese hier nicht zu berücksichtigen sind.

4.4 Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass die IV-Stelle zu Recht festgestellt hat, dass sich der Sachverhalt durch die Rückkehr der Beschwerdeführerin nach Portugal und der damit zusammenhängenden Verbesserung ihrer psychischen Befindlichkeit zufolge Wegfalls der Be- und Überlastungssituationen erheblich geändert hat und somit ein Revisionsgrund vorliegt.

5.

Zu prüfen bleibt der von der IV-Stelle durchgeführte Einkommensvergleich.

5.1 Gestützt auf den Fragebogen der vormaligen Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin ist die IV-Stelle von einem (bis zum Jahr 2004 indexierten) Valideneinkommen von monatlich Fr. 3'647.97 (bei 42,1 Stunden/Woche) ausgegangen. Dies ist zutreffend und wurde von der Beschwerdeführerin denn auch nicht bestritten.

Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens hat die IV-Stelle auf die Löhne abgestellt, die die Beschwerdeführerin durch Arbeit in verschiedenen möglichen Verweistätigkeiten noch erzielen könnte. Zu Gunsten der Beschwerdeführerin wurden dabei die beiden Tätigkeiten mit den geringsten Einkommen berücksichtigt. Es sind dies: Tätigkeit in der Textil-/Pelzindustrie mit einem zu berücksichtigenden monatlichen Einkommen von Fr. 2'944.-- und Tätigkeit in der Leder-/Schuhindustrie mit einem zu berücksichtigenden monatlichen Einkommen von Fr. 3'385.--. Durchschnittlich ergibt das ein Invalideneinkommen von Fr. 3'164.50 respektive von Fr. 3'259.44 (bei einem branchenüblichen Pensum von 41,2 Stunden/Woche).

Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie sei lediglich noch an einem geschützten Arbeitsplatz einsetzbar, weshalb das für die Durchführung des Einkommensvergleichs beigezogene Invalideneinkommen nicht korrekt sei.

Den neueren ärztlichen Gutachten ist nicht zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin nicht in der Lage sein soll, auf dem freien Arbeitsmarkt einer Tätigkeit nachzugehen. Von einer Einschränkung der möglichen Tätigkeiten auf einen geschützten Rahmen war lediglich in einem der früheren Gutachten die Rede. Unter Beachtung des heutigen, verbesserten Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin besteht diese Einschränkung jedoch nicht mehr. Die von der IV-Stelle zur Berechnung beigezogenen Tabellenlöhne sind somit nicht zu beanstanden.

5.2 Die IV-Stelle hat sodann bei der Berechnung des Invaliditätsgrades unter Berücksichtigung der persönlichen Umstände der Beschwerdeführerin einen leidensbedingten Abzug von 5% vorgenommen.

Nach der Rechtsprechung ist bei der Verwendung statistischer Tabellenlöhne zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfstätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeit-

nehmern lohnmassig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass persönliche und berufliche Merkmale des Versicherten wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben, denen mit einem Abzug vom Invalideneinkommen zu begegnen ist. Ein solcher Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der Versicherte wegen eines oder mehrere dieser Merkmale seine gesundheitlich bedingte Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg verwerten kann. Es rechtfertigt sich nicht, für jedes zur Anwendung gelangende Merkmal separat quantifizierte Abzüge vorzunehmen und diese zusammenzuzählen, da damit Wechselwirkungen ausgeblendet werden. Ganz allgemein ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Letztlich ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen (zum Ganzen: BGE 126 V 75).

Die Beschwerdeführerin macht geltend, bei ihr sei ein leidensbedingter Abzug von 25% vorzunehmen. Sie führt jedoch nicht aus, wieso sie der Ansicht ist, der Abzug sei in dieser Höhe gerechtfertigt. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern ein höherer Abzug als der von der IV-Stelle gewährte Abzug sachgerecht wäre; zumal die Beschwerdeführerin mit 44 Jahren eher jung ist, in ihrem Heimatland keine sprachlichen Probleme zu bewältigen hat und die leidensbedingten Einschränkungen als eher gering einzustufen sind. Indem die IV-Stelle der Beschwerdeführerin einen Abzug von 5% zugestanden hat, hat sie im Rahmen ihres Ermessens gehandelt.

5.3 Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 3'647.97 und des um den leidensbedingten Abzug von 5% reduzierten Invalideneinkommens von Fr. 3'096.46 ergibt einen Invaliditätsgrad von 15,12%. Auch hier ist nicht ersichtlich, inwiefern der Entscheid der IV-Stelle zu beanstanden wäre. Die Beschwerdeführerin rügt denn auch die Berechnung zu Recht nicht.

6.

6.1 Die Verfahrenskosten sind bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200-1'000 Franken festzulegen (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Für das vorliegende Verfahren sind die Verfahrenskosten auf Fr. 400.-- festzusetzen und der Beschwerdeführerin als unterlegene Partei aufzuerlegen. Die Verfahrenskosten sind mit dem geleisteten Kostenvorschuss zu verrechnen.

6.2 Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat die IV-Stelle jedoch keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

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 von Fr. 400.-- verrechnet.

3.

Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

4.

Dieses Urteil geht an:

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

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Michael Peterli

Sandra Tibis

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: