



---

Abteilung III  
C-3038/2006  
{T 0/2}

## **Urteil vom 25. November 2008**

---

Besetzung

Richterin Franziska Schneider (Vorsitz),  
Richter Johannes Frölicher, Richterin Elena Avenati-  
Carpani,  
Gerichtsschreiberin Sabine Uhlmann.

---

Parteien

X. \_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführerin,

gegen

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

---

Gegenstand

Invalidenrente, Einspracheentscheid vom 11. Oktober  
2006.

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

Die österreichische Staatsangehörige X.\_\_\_\_\_ war in den Jahren 1968 bis 2000 in der Schweiz als Servicemitarbeiterin erwerbstätig und entrichtete in dieser Zeit Beiträge an die Schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (act.12). Nach ihrer Rückkehr in ihre Heimat arbeitete sie mit Unterbrüchen von März 2001 bis September 2003 als Servicemitarbeiterin. Das Arbeitsverhältnis bei der letzten Arbeitgeberin wurde am 18. September 2003 aus gesundheitlichen Gründen aufgelöst. Am 21. September 2004 stellte sie bei der Pensionsversicherungsanstalt Landesstelle B.\_\_\_\_\_ einen Antrag auf eine österreichische Invalidenrente (act. 1, 5, 6). Den Antrag leitete die Pensionsversicherungsanstalt Landesstelle B.\_\_\_\_\_ am 5. November 2004 an die Eidgenössische Invalidenversicherung, IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IV-Stelle), weiter (act. 7). Mit Verfügung vom 31. August 2005 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren wegen Fehlens einer anspruchsbegründenden Invalidität ab (act. 15). Sie stützte sich dabei insbesondere auf:

- das Formular Fragebogen für den Versicherten (EU), datiert vom 13. Mai 2005 (act. 5);
- das Formular Fragebogen für den Arbeitgeber, datiert vom 6. Mai 2005 (act. 6);
- das Formular E 205, Bescheinigung des Versicherungsverlaufes in Österreich vom 1. Juni 2005 (act. 8);
- den ärztlichen Bericht von Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Kardiologie, vom 22. Februar 2001 (act. 10);
- das ärztliche Gesamtgutachten von Dr. W.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Innere Medizin, vom 16. Dezember 2004 (act. 11);
- das Formular Demande de Prestation vom 7. Juli 2005, mit Datumstempel vom 28. September 2005 (act. 12);
- die undatierte ärztliche Stellungnahme von Dr. R.\_\_\_\_\_, IV-Stellenarzt, mit Datumstempel vom 28. September 2005 (act. 13).

**B.**

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte mit Eingabe vom 27. September 2005 Einsprache (act. 17) und beantragte im Wesentlichen, bei der Entscheidfindung seien die Sachverständigengutachten aus den Bereichen Orthopädie-Chirurgie, Neurologie-Psychiatrie und Innere Medizin sowie die Gutachten aus dem Pensionsverfahren in Österreich und das medizinische Sachverständigengutachten von Dr.

H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin, vom 18. August 2005 (act. 16) zu berücksichtigen. Zudem teilte sie sinngemäss mit, aufgrund ihres gesundheitlichen Zustandes invalid und nicht mehr in der Lage zu sein, einer geregelten Beschäftigung nachzugehen.

**C.**

Am 14. Februar 2006 reichte die Versicherte zu Händen der IV-Stelle bei der Pensionsversicherungsanstalt Landesstelle B.\_\_\_\_\_ wiederum einen Antrag auf eine Invaliditätsrente ein (act. 18).

**D.**

Mit Entscheid vom 11. Oktober 2006 wies die IV-Stelle die Einsprache ab (act. 28). Die in der Einsprache erwähnten Gutachten seien durch den ärztlichen Dienst bereits geprüft worden. Dieser sei zum Schluss gekommen, dass kein invalidisierender Gesundheitsschaden ausgewiesen sei, die diagnostizierten Krankheiten seien alle behandelbar. Ein Hinweis auf eine Herzrhythmusstörung liege zudem nicht vor. Dementsprechend habe der ärztliche Dienst festgestellt, dass in der bisherigen Tätigkeit im Hotelgewerbe keine mindestens 40%-ige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen sei. Das im Rahmen eines neuen Leistungsgesuches eingereichte Gutachten von Dr. W.\_\_\_\_\_ vom 6. April 2006 (act. 23) sei zusätzlich dem ärztlichen Dienst zur Stellungnahme unterbreitet worden. Dieser habe festgestellt, dass auch unter Berücksichtigung dieses Gutachtens kein invalidisierendes Leiden vorliege.

**E.**

Mit Schreiben vom 30. Oktober 2006 erhob die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) Beschwerde bei der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen (nachfolgend: Rekurskommission). Aufgrund von Herzrhythmus- und Nierenfunktionsstörungen, Gastritis, Schmerzen und Einschränkungen des gesamten Stütz- und Bewegungsapparates, Schwindelanfällen, Depressionen sowie wegen des allgemein reduzierten Gesundheitszustandes sei sie arbeitsunfähig und invalid im Sinn des Gesetzes. Mit der Beschwerde reichte sie folgende Arztberichte ein:

- fachärztlicher Befund von Dr. S.\_\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin, vom 10. Oktober 2006;
- radiologischer Befund vom 28. Februar 2006;

- Röntgenbefund von Dr. A.\_\_\_\_\_, Facharzt für Radiologie, vom 23. Juni 2006;
- ärztlicher Befundbericht von Dr. I.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, vom 27. Juni 2006.

**F.**

In ihrer Vernehmlassung vom 10. Januar 2007 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Verfügung. Zur Begründung verwies sie im Wesentlichen auf die bei ihrem medizinischen Dienst eingeholte Stellungnahme vom 7. Januar 2007 (act. 30). Dr. L.\_\_\_\_\_ kam zum Schluss, dass auch unter Berücksichtigung der neu eingereichten Arztberichte an der bisherigen Beurteilung festgehalten werden könne, da sich aus den Rekursakten keine neuen relevanten Gesichtspunkte ergeben würden, die kardiale Situation habe sich sogar verbessert. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als Serviceangestellte oder in einer anderen mittelschweren Tätigkeit aus kardialen Gründen sei somit nicht gegeben. Für Schwerarbeit oder Tätigkeiten mit dauerndem Stehen an Ort (Fabrikarbeiten) sei die Versicherte jedoch eingeschränkt. Für Tätigkeiten im Service (z. B. Cafeteria, Kantine), für leichte Reinigungsarbeiten, Sortiertätigkeiten und Scanningaufgaben etc. bestünden keine Einschränkungen.

**G.**

Mit Verfügung vom 2. Februar 2007 wurde den Parteien die Übernahme des Beschwerdeverfahrens durch das Bundesverwaltungsgericht per 1. Januar 2007 mitgeteilt, und die Beschwerdeführerin wurde eingeladen, zur Vernehmlassung der Vorinstanz Stellung zu nehmen.

**H.**

Mit Replik vom 1. März 2007 übermittelte die Beschwerdeführerin weitere medizinische Gutachten (neurologisch-psychiatrisches Sachverständigengutachten von Univ.-Prof. Dr. K.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, vom 10. Dezember 2006; fachärztliches Sachverständigengutachten von Dr. P.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, vom 16. Oktober 2006; internmedizinisches sowie abschliessendes medizinisches Sachverständigengutachten von Dr. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin, vom 16. Oktober 2006 resp. 30. Dezember 2006).

**I.**

Mit Duplik vom 5. April 2007 hielt die Vorinstanz unter Hinweis auf die

Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest. Dr. L. \_\_\_\_\_, IV-Stellenarzt, führte in seinem Bericht vom 2. April 2007 aus, die Gutachter erachteten eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit zu 100% als zumutbar, davon ausgenommen sei Nachtarbeit. Sowohl unter internistischen als auch unter neurologisch-orthopädischen Gesichtspunkten gebe es keine Einwände gegen eine 100%-ige Ausübung der bisherigen Tätigkeit als Servicemitarbeiterin – jedoch ohne Nachtschicht und Überstunden. Alternativ seien Verweistätigkeiten wie beispielsweise Telefondienst, Scanningaufgaben, Sortierarbeiten, Kioskverkauf, Billettverkauf etc. zu 100% zumutbar. Er erachte die Beschwerdeführerin – in Übereinstimmung mit den Gutachtern – für Tätigkeiten in einer Fabrik aufgrund wahrscheinlich ungenügender Belastbarkeit als nicht einsetzbar. Wie bereits anlässlich der ersten Beurteilung durch den medizinischen Dienst der IV-Stelle im September 2005 festgehalten worden sei, lasse sich jedoch auch aufgrund der neuen Gutachten ein relevanter invalidisierender Gesundheitsschaden medizinisch nicht begründen.

#### **J.**

Mit Verfügung vom 20. April 2007 wurde der Schriftenwechsel abgeschlossen.

#### **K.**

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien wird, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, im Rahmen der Erwägungen eingegangen.

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

#### **1.**

Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt die Beurteilung der beim Inkrafttreten des Verwaltungsgerichtsgesetzes bei Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel, sofern es zuständig ist (Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 [Verwaltungsgerichtsgesetz, VGG, SR 172.32]). Die Beurteilung erfolgt nach neuem Verfahrensrecht.

**1.1** Das Bundesverwaltungsgericht ist zuständig für die Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (VwVG, SR 172.021), sofern kein Ausnahmetatbestand erfüllt ist (Art. 31, 32 VGG). Zulässig sind Beschwerden gegen Verfügungen von Vorinstan-

zen 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] in der ab 1. Januar 2007 gültigen Fassung). Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zuständig für die Behandlung der vorliegenden Beschwerde.

**1.2** Der angefochtene Entscheid ist eine Verfügung im Sinn von Art. 5 VwVG, durch die die Beschwerdeführerin besonders berührt ist und an deren Aufhebung oder Änderung sie ein schutzwürdiges Interesse hat (Art. 48 Abs. 1 VwVG; vgl. auch Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Sie ist daher zur Beschwerde legitimiert.

**1.3** 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.**

Gemäss 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<sup>bis</sup> VwVG jedoch keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das ATSG 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-26<sup>bis</sup> und 28-70) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

**2.1** 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).

**2.2** Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (ein-

schliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).

**2.3** 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 gutheissen 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).

### **3.**

Aufgrund der Beschwerdebegehren streitig und damit zu prüfen ist vorliegend, ob die Vorinstanz zu Recht das Rentengesuch der Beschwerdeführerin um Zuspreehung einer Invalidenrente abgewiesen hat.

**3.1** Vorab ist zu prüfen, welche materiellen Rechtsnormen im vorliegenden Verfahren anwendbar sind.

**3.2** Die Beschwerdeführerin ist Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, so dass vorliegend die folgenden Erlasse anwendbar sind: das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen, nachfolgend FZA, SR 0.142.112.681), sein Anhang II, die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (nachfolgend: Verordnung 1408/71; SR 0.831.109.268.1) sowie die Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (nachfolgend: Verordnung Nr. 574/72; SR 0.831.109.268.11) (vgl. Art. 80a IVG).

Das Freizügigkeitsabkommen setzt die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union insoweit aus, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 FZA). Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen

Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Mitglieder der Vertragsstaaten zu gewährleisten.

**3.3** Die Anmeldung der Beschwerdeführerin wurde am 21. September 2004 beim österreichischen Versicherungsträger eingereicht, 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, Zürich Basel Genf 2003, Art. 82 Rz. 4).

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 höchstgerichtlichen 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).

**3.4** 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.

#### **4.**

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes (ATSG/IVG) ist und beim Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG, in Kraft bis 31. Dezember 2007). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist.

**4.1** Die Beschwerdeführerin hat während mehr als eines Jahres Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet, so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente erfüllt ist (Art. 36 Abs. 1 IVG) (act. 12).

**4.2** Meldet sich eine versicherte Person mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden allfällige Leistungen der Invalidenversicherung lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangegangenen Monate ausgerichtet (Art. 48 Abs. 2 IVG, Fassung vom 6. Oktober 2000, in Kraft vom 1. Januar 2003 bis 31. Dezember 2007). Massgebend ist die Einreichung des Gesuchs beim Versicherungsträger, wobei für Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union die Anmeldung beim Versicherungsträger des Wohnlandes massgebend ist (Art. 86 Abs. 1 der Verordnung [EWG] Nr. 1408/71). Vorliegend wurde das Gesuch am 21. September 2004 bei der Pensionsversicherungsanstalt Landesteil Burgenland eingereicht, weshalb die Leistungen frühestens ab dem 21. September 2003 ausgerichtet werden können.

**4.3** Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts sind für die Bestimmung des rechtserheblichen Sachverhalts im Beschwerdeverfahren grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Erlasses des angefochtenen Entscheids massgebend (hier: 11. Oktober 2006; vgl. BGE 132 V 368 E. 6.1 mit Hinweisen; THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, § 74 N 20).

Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Entscheides eingetreten sind, können im

vorliegenden Beschwerdeverfahren daher grundsätzlich nicht berücksichtigt werden. Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung bilden (BGE 121 V 366 E. 1b mit weiteren Hinweisen).

Im vorliegenden Beschwerdeverfahren ist daher zu prüfen, ob zwischen dem 21. September 2003 und dem 11. Oktober 2006 ein Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung entstanden ist.

**4.4** Der Rentenanspruch entsteht frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 Prozent bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Art. 29 Abs. 1 IVG [Fassung vom 6. Oktober 2000, in Kraft vom 1. Januar 2003 bis 31. Dezember 2007] Bst. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 Prozent arbeitsunfähig war (Bst. b). Eine bleibende Erwerbsunfähigkeit besteht vorliegend nicht; es handelt sich nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts vielmehr um ein labiles Krankheitsgeschehen, welches frühestens nach Ablauf der Wartefrist gemäss Art. 29 Abs. 1 Bst. b einen allfälligen Rentenanspruch begründen kann (Urteil des Bundesgerichts I 163/2005 vom 30. Mai 2005, BGE 119 V 98 E. 4a).

**4.5** Nach dem ATSG in Verbindung mit dem IVG ist der Begriff "Invalidität" nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 132 V 99 E. 4, 110 V 275 E. 4a, BGE 102 V 166) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. in der bisherigen Tätigkeit, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen.

Nach Art. 8 ATSG (Fassung vom 6. Oktober 2000, in Kraft vom 1. Januar 2003 bis 31. Dezember 2007) ist die Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Art. 4 IVG führt dazu aus, dass die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann; nach Abs. 2 dieser Norm gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat.

Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG, Fassung vom 6. Oktober 2000, in Kraft vom 1. Januar 2003 bis 31. Dezember 2007). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen 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).

**4.6** Nach Abs. 1 des Art. 28 IVG (in Kraft vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007) hat ein Versicherter Anspruch auf eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 40%, auf eine halbe Rente bei einem solchen von 50%, auf eine Drei-Viertel-Rente bei einem Invaliditätsgrad von 60% und auf eine ganze Rente bei einem solchen von 70%.

Gemäss Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt ab 1. Juni 2002 für Schweizer Bürgerinnen und Bürger sowie Angehörige von Mitgliedstaaten der Europäischen Union, welche Anspruch auf Viertelsrenten haben, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union Wohnsitz haben. Nach der Rechtsprechung des Schweizerischen Bundesgerichts stellt Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG nicht eine blosser Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

**4.7** 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 Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarkts ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen.

zen. Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 276 E. 4b; ZAK 1991 S. 320 E. 3b). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI-Praxis 1998 S. 291 E. 3b). Von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG kann aber dort nicht mehr gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre (SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3c, ZAK 1989 S. 322 E. 4).

**4.8** Zu bemerken ist, 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 133 V 508 E. 4, 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 hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.), wobei es unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht.

**4.9** Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung – und im Beschwerdefall das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem

Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b.cc).

**4.10** Die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht haben die medizinischen Unterlagen – wie auch alle anderen Beweismittel – nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung, d. h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass alle Beweismittel objektiv zu prüfen sind – unabhängig davon, von wem sie stammen – und danach zu entscheiden ist, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht 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-Praxis 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.

Die Rechtsprechung erachtet es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b; AHI 2001 S. 114 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 351 E. 3b/bb, mit weiteren Hinweisen).

## 5.

Die Beschwerdeführerin bringt vor, aufgrund ihrer gesundheitlichen Leiden nicht mehr arbeitsfähig zu sein. Es ist daher im Folgenden zu prüfen, wie es sich damit verhält.

**5.1** Den im vorliegenden Fall relevanten Arztberichten und Gutachten ist Folgendes zu entnehmen:

Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Kardiologie, beurteilte in seinem Bericht vom 22. Februar 2001 die kardiale Situation der Beschwerdeführerin, ohne sich zur Arbeitsfähigkeit zu äussern (act. 10).

Dr. W.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Innere Medizin, führte in ihrem Gesamtgutachten vom 16. Dezember 2004 auf einer persönlichen Untersuchung vom 15. November 2004 beruhend als Diagnosen Herzrhythmusstörung (paroxysmales tachykardes Vorhofflimmern), Engpassyndrom Schulter rechts, beginnendes Nervenkompressionssyndrom rechtes Handgelenk, beginnende Aufbraucherscheinungen lumbosakraler Übergang, Magenulcus (behandelt), chronische Gastritis (behandelt) und psychovegetativer Erschöpfungszustand auf. Als weitere Leiden nannte sie Fettstoffwechselstörung, Spannungskopfschmerzen und Verdacht auf degenerativen Meniskusschaden, Kniegelenk rechts. Die Leistungsfähigkeit fasste sie folgendermassen zusammen: Leichte und fallweise mittelschwere Tätigkeiten unter Vermeidung von Nässe, Kälte, Hitze und Staub – unter Ausschluss ständiger Nacht- und Schichtarbeit – seien weiterhin zumutbar. Im Rahmen weiterer Massnahmen könne eine invasive kardiologische Abklärung durchgeführt werden (act. 11).

Dr. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin, hielt in seinem abschliessenden medizinischen Sachverständigengutachten vom 18. August 2005 beruhend auf einer internmedizinischen, neuro-psychiatrischen und orthopädischen Untersuchung und Begutachtung leichte körperliche Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen als zumutbar – nicht erforderlich seien verlängerte Arbeitspausen; die Arbeiten könnten sowohl im Freien als auch in geschlossenen Räumen ausgeübt werden; hingegen seien der Explorandin mittelschwere oder schwere körperliche Arbeiten nicht zuzumuten; ebenfalls nicht möglich seien Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, eine Steighilfe könne jedoch benutzt werden; Überkopfarbeiten in Zwangshaltung rechts seien zu vermeiden, links auf ein Drittel des Arbeitstages zu verkürzen; ebenfalls sollten Arbeiten in häufig gebückter Stellung, in vorgeneigter Stellung

sowie im Knien und Hocken in Zwangshaltung um ein Drittel des Arbeitstages verringert werden; die Fingergeschicklichkeit sei nicht eingeschränkt; Arbeiten im steilen und unwegsamen Gelände seien um die Hälfte eines Arbeitstages zu verringern, Arbeiten in Berücksichtigung der aufgeführten Einschränkungen möglich; Akkord- und Fließarbeiten sieden aus, wie auch Nacharbeit, Schichtarbeit sei möglich; ebenso sei die Explorandin einem forciertem Arbeitstempo halbtägig gewachsen. Bezüglich Krankenstandsprognose sei mit drei Wochen im Jahr mit hoher Wahrscheinlichkeit zu rechnen (act. 16).

Der zur Stellungnahme aufgeforderte IV-Stellenarzt, Dr. R.\_\_\_\_\_, führte in seinem undatierten Bericht (Stempeldatum vom 28. September 2005) aus, die Beschwerdeführerin leide seit mehreren Jahren an einer nicht invalidisierenden Tachykardie, die unter medikamentöser Behandlung zum Teil unter Kontrolle sei. Es fände sich kein Hinweis auf eine Herzinsuffizienz oder eine koronare Erkrankung, das Echokardiogramm befinde sich im Normbereich. Die Beschwerdeführerin sei in einem Hotel als Servicemitarbeiterin weiterhin arbeitsfähig, ohne eine Arbeitsunfähigkeit von 40% zu erreichen (act. 13).

**5.2** Im Rahmen eines zweiten Leistungsgesuches legte die Beschwerdeführerin ein weiteres Gesamtgutachten ins Recht.

Dr. W.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Innere Medizin, bezifferte in ihrem Gesamtgutachten (Datum nicht lesbar), das auf einer persönlichen Untersuchung vom 6. April 2006 beruht, die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin wie folgt: Aus orthopädischer Sicht stünden beginnende Abnützungerscheinungen der Lenden- und Halswirbelsäule mit rezidivierenden Lumbalgien und Lumboischialgien sowie ein Cervikalsyndrom im Vordergrund. Des Weiteren bestehe bei der Beschwerdeführerin eine erstgradige dupuytren'sche Kontraktur des IV Fingerstrahls rechts und eine angedeutete dupuytren'sche Kontraktur im III Fingerstrahl links, Faustschluss sei beidseits möglich. Aus orthopädischer Sicht seien leichte und mittelschwere körperliche Belastungen, die im Gehen, Sitzen oder Stehen ausgeübt würden, zumutbar – mit üblichen Arbeitspausen. Unzumutbar seien Arbeiten, die andauernd in gebückter, kniender oder hockender Zwangshaltung oder über Kopf verrichtet werden müssten. Des Weiteren seien ständige Nass-, Kälte-, Hitze-, Staub- und Höhenexposition sowie das berufsbedingte dauernde Lenken eines Kraftfahrzeuges zu vermeiden. Feinarbeiten seien aufgrund der dupuytren'schen Kontraktur von Fall zu Fall eingeschränkt

möglich, Grobarbeiten seien ohne Einschränkungen möglich. Die Arbeit am Bildschirm, Nacht- und Schichtarbeiten mit Kundenkontakt seien zumutbar (act. 23).

Dr. L.\_\_\_\_\_, IV-Stellenarzt, gelangte in Würdigung des ihm unterbreiteten Gutachtens von Dr. W.\_\_\_\_\_ vom 6. April 2006 und in Berücksichtigung der Vorakten in seinem Bericht vom 23. September 2006 zum Schluss, dass kein invalidisierendes Leiden vorliege und dementsprechend an der bisherigen Beurteilung festgehalten werden könne (act. 27).

**5.3** Die Beschwerdeführerin reichte im Rahmen des Beschwerdeverfahrens weitere ärztliche Befundberichte ein (ärztlicher Befundbericht von Dr. I.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, vom 27. Juni 2006; Röntgenbefund von Dr. A.\_\_\_\_\_, Facharzt für Radiologie, vom 23. Juni 2006; radiologischer Befund vom 28. Februar 2002; fachärztlicher Befund vom 10. Oktober 2006 von Dr. S.\_\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin). Die eingereichten Arztberichte äusserten sich nicht zu der Frage der Arbeitsfähigkeit.

Am 7. Januar 2007 nahm Dr. L.\_\_\_\_\_, IV-Stellenarzt, wiederum Stellung zu den neu eingereichten Arztberichten. Er gelangte zum Ergebnis, aufgrund der Zusatzberichte könne klar gefolgert werden, dass zur Zeit keine klinische Herzpathologie vorliege. Für Tätigkeiten im Service (Cafeteria, Kantine), leichte Reinigungsarbeiten, Sortiertätigkeiten, Scanning etc. bestünden absolut keine Einschränkungen. In Übereinstimmung mit den Gutachten von Dr. W.\_\_\_\_\_ vom 15. November 2004 und 6. April 2006 sei die Versicherte für Schwerarbeit oder Tätigkeiten mit dauerndem Stehen an Ort eingeschränkt, möglicherweise auch aufgrund der Rückenschmerzen. Neue relevante Gesichtspunkte hätten sich aus den Rekursakten nicht ergeben, an der bisherigen Beurteilung könne somit festgehalten werden (act. 30).

Den im Auftrag des Landesgerichtes D.\_\_\_\_\_ erstellten Gutachten, die von der Beschwerdeführerin mit Replik vom 1. März 2007 eingereicht wurden, ist zur Frage der Arbeitsfähigkeit Folgendes zu entnehmen:

Univ.-Prof. Dr. N.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, erachtete in seinem neurologisch-psychiatrischen Sachverständigen-gutachten vom 10. Dezember 2006 leichte Arbeiten und Hebearbeiten ganztätig sowie mittelschwere Arbeiten und Hebearbeiten halbtags,

welche im Sitzen, Stehen und Gehen ausgeübt werden könnten, als zumutbar. Überkopfarbeiten und Arbeiten in häufig gebückter Stellung seien auf ein Drittel eines Arbeitstages zu reduzieren. Arbeiten an exponierten Stellen, Akkord- und Fliessarbeiten sowie Nacharbeit seien nicht, Schichtarbeiten jedoch möglich. Einem forcierten Arbeitstempo sei die Explorandin gewachsen.

Dr. P.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, hielt in seinem fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 16. Oktober 2006 im Wesentlichen leichte und mittelschwere Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen innerhalb einer geregelten Arbeitszeit unter Einhaltung der üblichen Ruhepausen als zumutbar; schwere Arbeiten, Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten seien nicht möglich, eine Steighilfe könne jedoch benützt werden; Arbeiten in gebückter oder vorgelegter Zwangshaltung wie auch Arbeiten im Knien und Hocken in Zwangshaltung seien auf ein Drittel eines Arbeitstages zu verringern und gleichmässig auf diesen zu verteilen; Überkopfarbeiten in Zwangshaltung seien links nicht, rechts jedoch zumutbar; Tätigkeiten die Geschicklichkeit betreffend die Hände seien ohne Einschränkungen möglich; die Ausübung der Arbeiten sei sowohl im Freien als auch in geschlossenen Räumen durchführbar.

Von Dr. H.\_\_\_\_\_ liegen zwei Gutachten vor. Am 16. Oktober 2006 hielt der Gutachter ganztägig leichte körperliche Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen, welche im Freien und in geschlossenen Räumen im normalen Arbeitstempo ausgeübt werden könnten, als zumutbar – verlängerte Arbeitspausen seien nicht erforderlich; mittelschwere oder schwere körperliche Arbeiten sowie Arbeiten im Akkord und unter Nachtschichtbedingungen könnten jedoch nicht mehr verlangt werden, ebenso könnten Arbeiten an exponierten Stellen nicht ausgeübt werden. Im abschliessenden medizinischen Sachverständigengutachten vom 30. Dezember 2006 kam Dr. H.\_\_\_\_\_ zu der gleichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit wie bereits im Gutachten vom 16. Oktober 2006 und erachtete leichte körperliche Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen, welche im Freien und in geschlossenen Räumen ausgeübt werden könnten, als zumutbar.

In Berücksichtigung der Gutachten führte der erneut zur Stellungnahme aufgeforderte Dr. L.\_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 2. April 2007 aus, an den bekannten und bereits durch den medizinischen Dienst festgestellten Diagnosen und an den die Arbeitsfähigkeit einschrän-

kenden Befunden habe sich nichts geändert. Auch aufgrund der neu eingereichten Gutachten sei ein invalidisierender Gesundheitsschaden nicht ausgewiesen. Die Gutachter muteten der Beschwerdeführerin einhellig leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ganztätig zu. Sowohl unter internistischer als auch unter neurologisch-orthopädischen Gesichtspunkten aus gebe es keine Einwände gegen die volle Ausübung einer Tätigkeit als Servicemitarbeiterin unter normalen Arbeitsbedingungen, beispielsweise in einer Cafeteria oder in einem Speisehaus. Als Alternative seien ebenfalls Verweistätigkeiten wie zum Beispiel im Telefondienst, Scanningaufgaben, Sortierarbeiten, im Kiosk- oder Billetverkauf vollschichtig zumutbar. In Übereinstimmung mit den Gutachtern erachte er die Beschwerdeführerin für Tätigkeiten in einer Fabrik hingegen nicht einsetzbar.

**5.4** Das Bundesverwaltungsgericht stellt fest, dass die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. L. \_\_\_\_\_ mit denjenigen der Gutachter nicht voll und ganz übereinstimmt. Aus einer Gegenüberstellung der Gutachten ergibt sich, dass Dr. H. \_\_\_\_\_ sowohl im Gutachten vom 16. Oktober 2006 als auch in dem vom 30. Dezember 2006 mittelschwere oder schwere körperliche Arbeiten als unzumutbar erachtet. Dr. N. \_\_\_\_\_ hingegen sieht die Beschwerdeführerin in seinem Bericht vom 10. Dezember 2006 für leichte Arbeiten ganztätig und für mittelschwere zur Hälfte eines Tages einsetzbar, währenddessen Dr. P. \_\_\_\_\_ sowohl leichte als auch mittelschwere Tätigkeiten als zumutbar erachtet. Im vorliegenden Fall ist die divergierende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit jedoch unerheblich, da sich keine objektiven Befunde finden lassen, die eine ausreichende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für die zuvor ausgeübte Tätigkeit und somit einen Anspruch auf eine Invalidenrente begründen würden. Ebenso finden sich auch in den Gutachten keine Hinweise, wonach der Beschwerdeführerin die Ausübung ihrer bisherigen Tätigkeit nicht mehr möglich wäre. Es sind daher keine Gründe ersichtlich, von der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des IV-Stellenarztes abzuweichen.

**5.5** Das Gericht geht somit von einer 100%-igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit als Servicemitarbeiterin aus, jedoch ohne Ausübung von Nachtschicht oder Überstunden. Dem IV-Stellenarzt ist beizupflichten, dass solche Tätigkeiten in einer Cafeteria oder in einem Speisehaus zu finden sind. Ebenso besteht keine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit in Verweistätigkeiten wie

beispielsweise im Telefondienst, bei Scanningaufgaben und Sortierarbeiten oder Kiosk- und Billetverkauf.

Bei diesem Ergebnis erübrigt sich die Durchführung eines Einkommensvergleichs, erleidet die Beschwerdeführerin doch keine gesundheitsbedingte Einkommenseinbusse.

## 6.

Die Vorinstanz hat den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin demnach zu Recht verneint, weshalb der angefochtene Einspracheentscheid zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen ist.

Beizufügen ist, dass auch der österreichische Sozialversicherungsträger den Antrag der Beschwerdeführerin auf Gewährung einer Invalidenrente mit Bescheid vom 18. Januar 2005 und vom 4. Mai 2006 abgewiesen hat (act. 2, 24).

## 7.

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

Verfahrenskosten werden keine erhoben, da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung bzw. Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, und gemäss den bis zum 30. Juni 2006 geltenden und nach der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts für die hängigen Beschwerden gegen IV-Einspracheentscheide auch weiterhin anwendbaren Bestimmungen keine Verfahrenskosten erhoben werden (vgl. Art. 69 Abs. 2 IVG [in der bis zum 30. Juni 2006 in Kraft gestandenen Fassung] in Verbindung mit Art. 85<sup>bis</sup> Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG, SR 831.10]).

7.1 Der unterliegenden Beschwerdeführerin ist entsprechend dem Verfahrensausgang keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 7 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2] e contrario, Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben, und es wird keine Partei-entschädigung zugesprochen.

**3.**

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Einschreiben mit Rückschein)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. \_\_\_\_\_)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Franziska Schneider

Sabine Uhlmann

**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: