

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-4949/2007

{T 0/2}

Urteil vom 2. Februar 2009

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),
Richter Johannes Frölicher,
Richter Francesco Parrino,
Gerichtsschreiberin Sandra Tibis.

Parteien

R. Republik Österreich,
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand

IV (Rente).

Sachverhalt:**A.**

Die am (...) 1948 geborene, geschiedene, österreichische Staatsbürgerin R._____ hat in den Jahren 1977 bis 2005 in der Schweiz als Näherin gearbeitet und dabei Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung entrichtet (act. 5 und 21). Sie hat sich am 10. Oktober 2006 bei der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IV-Stelle) zum Bezug von Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung angemeldet (act. 21).

B.

Mit Verfügung vom 21. Juni 2007 (act. 37) lehnte die IV-Stelle das Rentenbegehren von R._____ entsprechend der Ankündigung im Vorbescheid vom 8. April 2007 ab. Sie stützte sich dabei insbesondere auf das ärztliche Gesamtgutachten, welches Dr. S._____, Ärztin für Allgemeinmedizin, gestützt auf die Untersuchung vom 6. Juni 2006 sowie auf die Fachgutachten von Dr. G._____, Facharzt für Psychiatrie, und von Dr. F._____, Facharzt für innere Medizin, am 1. August 2006 zu Händen der Pensionsversicherungsanstalt Landesstelle Vorarlberg (nachfolgend: PVA Vorarlberg) angefertigt hat. Mit diesem Gutachten wurde bei R._____ (1) ein Vorhofflimmern mit eingehender reduzierter Belastbarkeit; (2) eine mittelgradig depressive Episode bei Verdacht auf hirnorganische Unterlegung; (3) eine Abduzensparese rechts; (4) eine Hypoglossusschwäche rechts sowie (5) eine zentrale Fazialisschwäche diagnostiziert (act. 17). Die IV-Stelle begründete ihren ablehnenden Entscheid damit, dass R._____ gemäss den Feststellungen im ärztlichen Bericht in der Lage sei, vollschichtig einer leichteren Erwerbstätigkeit nachzugehen und somit weder eine bleibende Erwerbsunfähigkeit noch eine rentenrelevante Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres vorliege; ihr sei eine dem Gesundheitszustand angepasste gewinnbringende Tätigkeit in rentenausschliessender Weise zumutbar, weshalb sie keinen Anspruch auf eine Rente habe.

C.

Gegen die Verfügung vom 21. Juni 2007 erhob R._____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 3. Juli 2007 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht und beantragte die "nochmalige Prüfung der Angelegenheit". Mit fristgemäss eingereichter Beschwerdeverbesserung

vom 31. Juli 2007 präzisierte die Beschwerdeführerin ihre Beschwerde und machte geltend, sie leide unter Vorhofflimmern, Herzrasen, Schwindel und links thorakalen Schmerzen sowie starken Schweissausbrüchen; es bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100%. Mit Eingabe vom 20. August 2007 machte die Beschwerdeführerin ferner geltend, die körperlichen Einschränkungen sowie auch ihre psychische Erkrankung seien von der IV-Stelle zu wenig gewichtet worden; sie beantrage die Aufhebung der Verfügung und die Neuberechnung des Invaliditätsgrades.

D.

Die IV-Stelle liess sich mit Eingabe vom 24. September 2007 vernehmen und beantragte die Abweisung der Beschwerde. Die Beschwerdeführerin sei gemäss dem umfassenden, polydisziplinären Gutachten der PVA Vorarlberg in einer körperlich leichten Tätigkeit voll arbeitsfähig; die von der Beschwerdeführerin zusätzlich eingereichten medizinischen Unterlagen änderten nichts an der Beurteilung.

E.

Mit Replik vom 31. Oktober 2007 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest und reichte ein Schreiben von Dr. B._____, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, vom 15. Oktober 2007 ein, in welchem diese zu diversen ihr in Bezug auf den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin gestellten Fragen Stellung nahm.

F.

Gegen die mit Verfügung vom 2. November 2007 mitgeteilten Mitglieder des Spruchkörpers ist kein Ausstandsbegehren eingegangen. Am 17. April 2008 wurde die Gerichtsschreiberin durch die im Rubrum aufgeführte Gerichtsschreiberin ersetzt.

G.

Die IV-Stelle liess sich nicht mehr vernehmen.

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 die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren 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 darauf einzutreten.

2.

2.1 Die Beschwerdeführerin ist österreichische 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. 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 Gesundheit 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).

3.3 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).

3.4 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, das heisst 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 EVG 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).

3.5 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 Erwerbseinkom-

men, 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 zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4).

3.6 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 Prozent invalid sind, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 Prozent auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70 Prozent auf eine ganze Rente. Gemäss Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Eine solche Ausnahme gilt seit dem 1. Juni 2002 für die Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft und der Schweiz, sofern sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben (siehe BGE 130 V 253 E. 2.3 und E. 3.1).

3.7 Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 Prozent bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden ist (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (lit. b).

3.8 Anspruch auf eine ordentliche Rente haben gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG die rentenberechtigten Versicherten, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Sozialversicherung geleistet haben. Meldet sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden die Leistungen in Abweichung von Artikel 24 Absatz 1 ATSG lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet (Art. 48 Abs. 2 IVG).

4.

Nachfolgend ist zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin aufgrund der diagnostizierten gesundheitlichen Einschränkungen in ihrer Arbeitsfähigkeit rentenrelevant eingeschränkt ist.

4.1 Die Beschwerdeführerin macht geltend, ihre Leistung sei stark eingeschränkt, weil sie unter Vorhofflimmern, unregelmässigem und des öfteren starkem Herzrasen, schnellem Puls und Schwindel leide. Bei leichter Anstrengung bestünden links thorakal Schmerzen und sie neige zu starken Schweissausbrüchen. Schliesslich leide sie an einer psychischen Erkrankung und befinde sich deswegen in Psychotherapie; insgesamt führe dies zu einer Arbeitsunfähigkeit von 100%.

4.2 Die IV-Stelle macht demgegenüber geltend, aufgrund der Erkenntnisse aus der von der PVA Vorarlberg durchgeführten polydisziplinären Untersuchung sei die Beschwerdeführerin in einer körperlich leichten Tätigkeit voll arbeitsfähig. Es sei nicht ersichtlich, und werde von der Beschwerdeführerin auch nicht dargetan, inwiefern das Gutachten der PVA Vorarlberg fehlerhaft sein sollte. Die im Arztbericht von Dr. A._____ attestierte volle Arbeitsunfähigkeit sei nicht schlüssig, da er seine Einschätzung nicht begründe und der Bericht keine Befunde enthalte; im Übrigen sei er als Allgemeinmediziner ohnehin nicht fachärztlich kompetent, die Herz- und psychischen Beschwerden der Beschwerdeführerin zu beurteilen.

4.3 Dr. F._____, Facharzt für innere Medizin, hat die Beschwerdeführerin am 20. Juli 2006 untersucht und mit Bericht vom 27. Juli 2006 zu Händen der PVA Vorarlberg die Diagnose Vorhofflimmern gestellt. Zusätzlich hielt er fest, die Belastbarkeit der Beschwerdeführerin sei insgesamt reduziert, Ischämiehinweise oder höhergradige Anomalien lägen keine vor.

4.4 Dr. G._____, Facharzt für Psychiatrie, hat die Beschwerdeführerin am 26. Juni 2006 im Auftrag der PVA Vorarlberg untersucht und im Bericht vom 27. Juli 2006 folgende Diagnosen gestellt: (1) mittelgradige depressive Episode bei Verdacht auf hirnorganische Unterlegung; (2) Abduzensparese rechts; (3) Hypoglossusschwäche rechts und (4) zentrale Fazialisschwäche. Aufgrund der beschriebenen Diagnosen sei die Beschwerdeführerin in der Lage, vollschichtig eine körperlich leichte Tätigkeit im Sitzen, Stehen oder Gehen, mit der Möglichkeit von Zwangshaltungen (mit Ausnahme von überkopf), unter durchschnittlichem Zeitdruck und durchschnittlicher psychischer Belastbarkeit sowie mit geistig einfachem Leistungsvermögen zu verrichten. Aufgrund des Schwindels sei aus dem Leistungskalkül eine Höhenexposition und aufgrund der depressiven Symptomatik die Nachtarbeit auszunehmen. Ein Anmarschweg von mindestens 500 Metern sei ohne Pause möglich und die üblichen Arbeitspausen seien ausreichend. Bei entsprechender nervenfachärztlicher Begleitung und Behandlung sei bezüglich der depressiven Symptomatik in einem Zeitraum von unter sechs Monaten mit einer Verbesserung des Zustandes zu rechnen.

4.5 Dr. S._____, Ärztin für Allgemeinmedizin, hat mit dem Gesamtgutachten vom 1. August 2006 die Ergebnisse ihrer eigenen Untersuchung vom 6. Juni 2006 sowie diejenigen von Dr. F.____ (vgl. oben Ziffer 4.3) und Dr. G.____ (vgl. oben Ziffer 4.4) zu Handen der PVA Vorarlberg zusammengefasst und folgende Diagnosen gestellt: (1) Vorhofflimmern mit einhergehender reduzierter Belastbarkeit (Leistungsfähigkeit 58%) bei Zustand nach Perikardfensterung 1968 aufgrund einer Perimyokarditis (constrictiva); (2) mittelgradig depressive Episode bei Verdacht auf hirnorganische Unterlegung; (3) Abduzensparese rechts; (4) Hypoglossusschwäche rechts und (5) zentrale Fazialisschwäche. Zusammenfassend könne festgestellt werden, dass der Beschwerdeführerin aufgrund der verminderten körperlichen und psychischen Belastbarkeit nur mehr leichte Tätigkeiten am allgemeinen Arbeitsmarkt zumutbar seien. Diese seien vollschichtig unter durchschnittlichem Zeitdruck und durchschnittlicher psychischer Belastbarkeit möglich; eine überkopf Zwangshaltung sowie Nachtarbeit sollten jedoch vermieden werden.

4.6 Dr. A._____, Arzt für Allgemeinmedizin und behandelnder Hausarzt der Beschwerdeführerin, erstellte einen undatierten Bericht zu Handen der Sozialversicherungsanstalt St. Gallen (Posteingang am

7. Dezember 2006) und diagnostizierte (1) eine Leistungsminderung bei persistierendem Vorhofflimmern; (2) eine Vertigo und (3) eine Angststörung/Depression. Er bestätigte eine volle Arbeitsunfähigkeit seit dem 19. Oktober 2005, die er jedoch nicht weiter begründete oder in Zusammenhang mit Funktionsausfällen brachte. Er bestätigte ferner mit Zeugnis vom 3. Mai 2007, es liege weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100% vor. Die Beschwerdeführerin sei in ihrer Leistungsfähigkeit stark eingeschränkt und leide rezidivierend unter Schwindel.

4.7 Dr. B._____, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, Fachärztin für psychosoziale, psychosomatische und psychotherapeutische Medizin, bestätigte auf Wunsch der Beschwerdeführerin mit ärztlichem Zeugnis vom 3. Mai 2007, dass sich diese seit dem 2. Mai bei ihr in nervenärztlicher Behandlung befinde. Mit Schreiben vom 15. Oktober 2007 beantwortete sie zudem die ihr von Procap St. Gallen im Auftrag der Beschwerdeführerin gestellten Fragen und stellte fest, dass die Beschwerdeführerin an einer mittelgradig depressiven Episode leide und ihre Arbeitsfähigkeit als Näherin zu 60% und diejenige in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu 50% eingeschränkt sei.

4.8 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die von der PVA Vorarlberg eingeholten ausführlichen und aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten erstellten Gutachten von Dr. G._____, Dr. F._____ und Dr. S._____ zum selben Schluss kommen und sich nicht widersprechen. Die befragten Ärzte gehen übereinstimmend davon aus, dass die Beschwerdeführerin eine körperlich leichte Tätigkeit unter Berücksichtigung der genannten Einschränkungen vollzeitlich ausüben könne. Der behandelnde Hausarzt Dr. A._____ attestiert der Beschwerdeführerin zwar eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit, er konkretisiert und begründet seine Einschätzung jedoch nicht weiter. Ferner stellt er keine Diagnose, welche nicht schon von den anderen Ärzten gestellt und berücksichtigt wurde, so dass seine abweichende Beurteilung nicht nachvollziehbar und somit nicht darauf abzustellen ist. Schliesslich ändert auch die Bestätigung über die Behandlung von Dr. B._____ nichts an der Beurteilung des Gesundheitszustandes, haben doch die übrigen begutachtenden Ärzte das Vorliegen einer Depression ebenfalls bejaht und bei der Gesamtwürdigung berücksichtigt. Betreffend ihrer Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit ist

festzustellen, dass auch sie nicht begründet, weshalb sie zu dieser Einschätzung kommt, somit ist auch auf diese – wie vorstehend im Zusammenhang mit der Beurteilung von Dr. A._____ bereits ausgeführt – nicht abzustellen.

Die Beurteilung der IV-Stelle, die ihrem Entscheid eine volle Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten Tätigkeit zu Grunde legte, ist demnach nicht zu beanstanden.

5.

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

Gestützt auf den Fragebogen für die (vormalige) Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin vom 28. November 2006 ist die IV-Stelle von einem jährlichen Valideneinkommen von Fr. 40'950.-- ausgegangen. Dies ist zutreffend und wurde von der Beschwerdeführerin auch nicht bestritten.

Gemäss der Arbeitsplatz- und Tätigkeitsbeschreibung vom 28. November 2006 habe die Beschwerdeführerin bei ihrer früheren Arbeitgeberin als Näherin gearbeitet und Berufskleider genäht. Sie habe Lasten bis maximal fünf Kilogramm heben müssen und habe vorwiegend im Sitzen gearbeitet. Zwangshaltungen wie Bücken, Knien und Armhaltung über Schulterhöhe seien praktisch nie vorgekommen. Die Anforderungen an die Konzentration und an die Feinmotorik seien normal gewesen. Die IV-Stelle ist aufgrund dieser Beschreibung und den durch die Ärzte beschriebenen möglichen Tätigkeiten zu Recht davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin immer noch in der Lage wäre, ihre frühere Tätigkeit auszuüben. Das Invalideneinkommen entspricht somit dem Valideneinkommen und der Invaliditätsgrad, der sich aus dem Vergleich der beiden Einkommen ergibt, ist demzufolge null (vgl. BGE 114 V 310 E. 3a).

6.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführerin eine volle Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten Tätigkeit möglich ist und sie somit noch in der Lage wäre ihrer früheren Arbeit als Näherin nachzugehen. Der Invaliditätsgrad beträgt demzufolge 0%, weshalb die Beschwerdeführerin nicht rentenberechtigt ist. Die Beschwerde ist somit abzuweisen.

7.

7.1 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.

7.2 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]).

Die unterliegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

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 zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Einschreiben mit Rückschein)
- 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: