



Urteil vom 26. Februar 2013

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),
Richter Francesco Parrino,
Richterin Elena Avenati-Carpani,
Gerichtsschreiberin Sandra Tibis.

Parteien

X._____, Spanien,
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 (...) 1964 geborene, verheiratete, spanische Staatsangehörige X._____ lebt in Spanien (IV-act. 1). Sie arbeitete in den Jahren 1986 bis 2000 in der Schweiz im Reinigungsdienst in diversen Spitälern und leistete dabei Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (IV-act. 6). Am 5. März 2008 stellte X._____ über den spanischen Sozialversicherungsträger bei der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IVSTA oder Vorinstanz) einen Antrag auf Ausrichtung einer Invalidenrente (IV-act. 1).

B.

B.a Mit Verfügung vom 12. Dezember 2008 (IV-act. 41) wies die IVSTA das Leistungsbegehren ab.

B.b Gegen die Verfügung vom 12. Dezember 2008 erhob X._____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Mit Urteil vom 27. April 2009 (IV-act. 50) hob das Bundesverwaltungsgericht die Verfügung vom 12. Dezember 2008 auf und wies die Sache zur weiteren medizinischen Abklärung an die IVSTA zurück.

C.

Nach Durchführung weiterer medizinischer Abklärungen wies die IVSTA das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 12. Juli 2010 (IV-act. 86) erneut ab. Zur Begründung führte sie aus, dass keine ausreichende durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres vorliege; trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung sei eine Betätigung im bisherigen Bereich immer noch in rentenausschliessender Weise zumutbar.

Die IVSTA stellte zur Beurteilung des Gesuchs im Wesentlichen auf folgende Unterlagen ab: diverse ärztliche Atteste der behandelnden Ärzte aus den Jahren 2007 und 2008 (IV-act. 13 bis 15, 18 f. und 36), den Formularbericht E213 von Dr. med. A._____ vom 26. Februar 2008 (IV-act. 16), das Attest von Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie, vom 23. November 2009 (IV-act. 65), das Gutachten von Dr. med. C._____, Facharzt für Rheumatologie, vom 2. Dezember 2009 (IV-act. 66), das Gutachten von Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 14. Dezember 2009 (IV-act. 67), den Bericht von Dr. med. E._____, Facharzt für orthopädische Chirurgie, vom 12. Mai 2010 (IV-act. 82) sowie die Stellungnahmen von

Dr. med. F._____, Facharzt für Allgemeinmedizin des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), vom 28. Februar 2010 (IV-act. 71) und vom 28. Juni 2010 (IV-act. 85).

Die Ärzte diagnostizierten bei der Beschwerdeführerin im Wesentlichen eine Fibromyalgie, eine somatoforme Schmerzstörung, ein lumbales Schmerzsyndrom (Diskopathien bei L3-L5 mit Diskusprotrusion, Hypertrophie der Fazettengelenke und Einengung des Spinalkanals auf dieser Höhe), ein chronisches Erschöpfungssyndrom und chronische Kopfschmerzen.

D.

Gegen die Verfügung vom 12. Juli 2010 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 28. Juli 2010 (Poststempel, BVGer-act. 1) Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Sie beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer Invalidenrente. Zur Begründung verwies sie auf die eingereichten Arztberichte und führte aus, aufgrund der zahlreichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen sei sie nicht mehr in der Lage, einer Arbeit nachzugehen.

E.

Mit Zwischenverfügung vom 5. August 2010 verlangte der Instruktionsrichter von der Beschwerdeführerin einen Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 400.--. Am 1. September 2010 ist beim Bundesverwaltungsgericht eine Zahlung in der Höhe von Fr. 394.-- eingegangen.

F.

Mit Vernehmlassung vom 9. Dezember 2010 (BVGer-act. 10) beantragte die IVSTA die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führte sie aus, gestützt auf das bidisziplinäre Gutachten von Dr. med. C._____ und Dr. med. D._____ sei davon auszugehen, dass keine rentenbegründende Invalidität vorliege, da die gesundheitlichen Beeinträchtigungen keine entsprechende Arbeitsunfähigkeit zur Folge hätten.

G.

Mit Replik vom 24. Januar 2011 (BVGer-act. 13) hielt die Beschwerdeführerin an ihrem Antrag fest. Zur Begründung führte sie aus, es sei nicht auf das bidisziplinäre Gutachten aus der Schweiz, sondern auf die zahlreichen in Spanien erstellten Arztberichte abzustellen, da sie von den Ärzten in der Schweiz – im Gegensatz zu denjenigen in Spanien – nur einmal untersucht worden sei.

H.

Mit Duplik vom 4. Februar 2011 (BVGer-act. 15) hielt die IVSTA ebenfalls an ihrem Antrag fest.

I.

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien sowie die eingereichten Beweismittel ist – soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes 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 vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (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 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 lit. d^{bis} VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG, SR 830.1) vorbehalten. Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung anwendbar (Art. 1a bis 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formellrechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

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 und der Kostenvorschuss innert Frist geleistet wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten. In Bezug auf die fehlenden Fr. 6.--, des Kostenvorschusses ist festzuhalten, dass gemäss eingereichtem Beleg der Beschwerdeführerin in Spanien zwar unter Berücksichtigung von Bankspesen ein Euro-Betrag im Gegenwert von über Fr. 400.-- einbezahlt worden ist, beim Bundesverwaltungsgericht dennoch nur Fr. 394.-- eingegangen sind. Zufolge Geringfügigkeit des Betrages wurde auf eine Nachforderung verzichtet.

2.

2.1 Die Beschwerdeführerin ist spanische 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 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (Verordnung Nr. 1408/71, SR 0.831.109.268.1) 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.

Noch nicht zu beachten sind vorliegend die am 1. April 2012 für die Schweiz anwendbar gewordenen neuen EU-Verordnungen (insb. Verordnung [EG] Nr. 883/2004 und Verordnung [EG] Nr. 987/2009).

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, der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201), dem ATSG sowie der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11).

2.3 Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 12. Juli 2010) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis).

In materiell-rechtlicher Hinsicht ist auf jene Bestimmungen des IVG und der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 832.201) respektive des ATSG und der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) abzustellen, die für die Beurteilung eines Rentenanspruchs jeweils relevant waren und in Kraft standen. Da vorliegend die Anmeldung zum Leistungsbezug am 5. März 2008 eingereicht worden ist, ist vorliegend auf die Fassungen gemäss den am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Änderungen (5. IV-Revision; AS 2007 5129 und AS 2007 5155) abzustellen. Im Folgenden wird – ohne anderslautende Hinweise – jeweils auf diese Fassungen Bezug genommen.

Noch keine Anwendung findet vorliegend das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene erste Massnahmenpaket der 6. IV-Revision (IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659]).

2.4 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 rechtserheblichen Sachverhalts sowie Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

3.

3.1 Anspruch auf eine ordentliche Rente haben gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG die rentenberechtigten Versicherten, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet haben. Diese Voraussetzung erfüllt die Beschwerdeführerin.

3.2 Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Art. 29 Abs. 1 IVG; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts [BGer] 9C_562/2012 E. 3). Somit ist vorliegend aufgrund der im März 2008 eingereichten Anmeldung ein Leistungsanspruch ab 1. September 2008 zu prüfen.

3.3 Nach den Bestimmungen der 5. IV-Revision haben Anspruch auf eine Rente Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 lit. a bis c IVG).

3.4 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).

3.5 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).

3.5.1 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. Dies bedeutet für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt.

3.5.2 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 BGer I 268/2005 vom 26. Januar 2006 E. 1.2 mit Hinweis auf BGE 125 V 352 E. 3a).

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 BGer I 128/98 vom 24. Januar 2000 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 be-

handelnden Spezialarzt (Urteil des BGer I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4 mit Hinweisen; vgl. aber Urteil des BGer 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2).

3.5.3 Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee mit Hinweisen).

3.6 Vor der Berechnung des Invaliditätsgrades muss jeweils beurteilt werden, ob die versicherte Person als (teil-)erwerbstätig oder nichterwerbstätig einzustufen ist, was entsprechenden Einfluss auf die anzuwendende Methode der Invaliditätsgradbemessung hat (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs, gemischte Methode, spezifische Methode des Betätigungsvergleichs, vgl. Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a IVG).

3.7 Versicherte haben 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 (Art. 28 Abs. 2 IVG). 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, was für Staaten der EU der Fall ist.

4.

Nachfolgend ist zu prüfen, ob die IVSTA das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin zu Recht abgewiesen hat.

4.1

4.1.1 Die Beschwerdeführerin machte geltend, aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen erfülle sie die Voraussetzungen für eine IV-Rente.

4.1.2 Die Vorinstanz führte aus, die vorliegenden medizinischen Unterlagen hätten gezeigt, dass die Beschwerdeführerin nicht rentenrelevant eingeschränkt sei, weshalb sie keinen Anspruch auf eine Rente habe.

4.2

4.2.1 Den von der Beschwerdeführerin eingereichten und von der IVSTA eingeholten medizinischen Unterlagen sind im Wesentlichen folgende Diagnosen zu entnehmen: chronisches Erschöpfungssyndrom, Fibromyalgie, Bulimie und Panikattacken, soziale Phobie und generalisierte Angststörung, Lumbalgien (L3-L5 mit Diskusprotrusion und Verengung des Spinalkanals), Facettensyndrom, Schlafstörungen, Polyarthralgien (Schultern, Hände, Füße und Knie), Dysthymie, Inkontinenz und chronische Kopfschmerzen.

4.2.2 Dr. med. G._____, Facharzt für Psychiatrie, hielt in seinem Bericht vom 12. Dezember 2007 fest, dass die diagnostizierten Krankheiten einen Einfluss auf den Alltag und das Berufsleben der Beschwerdeführerin hätten. Dr. med. A._____ führte aus, die Beschwerdeführerin sei für ihre frühere Tätigkeit in der Fabrik für Tiefkühlprodukte grundsätzlich als zu 100% arbeitsfähig anzusehen, sofern sie keine schweren Arbeiten verrichten müsse und an ihrem Arbeitsplatz nicht mit Rauch, Gas und sonstigen Dämpfen in Kontakt komme. Dr. med. E._____ attestierte der Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeit von 70% für jegliche Arbeiten. Dr. med. H._____, Dr. med. I._____, Dr. med. J._____ und Dr. med. K._____ äusserten sich nicht zur Arbeitsfähigkeit. Die Gutachter Dr. med. C._____, Facharzt für Rheumatologie, und Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, kamen in ihren Gutachten zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin trotz der diagnostizierten gesundheitlichen Einschränkungen voll arbeitsfähig sei. Dr. med. D._____ begründete dies insbesondere damit, dass bei anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen und ähnlichen Erkrankungen davon auszugehen sei, dass die Schmerzen überwindbar seien, sofern nebst dieser Grunderkrankung keine weiteren Kriterien (bedeutende psychische Komorbidität, sozialer Rückzug, auffällige prämorbidie Persönlichkeitsstruktur, festgestellte rheumatologische Erkrankung mit Einschränkung der Arbeitsfähigkeit) erfüllt seien, die gegen eine Überwindbarkeit sprächen. Die Schmerzkrankheit sei zwar bereits chronifiziert, was im Allgemeinen gegen die Überwindbarkeit spreche, weil aber keines der übrigen Kriterien erfüllt sei, könne man dennoch von der Überwindbarkeit der Erkrankung ausgehen. Dr. med. C._____ wies ferner darauf hin,

dass ihr aufgrund der Lumbalgie keine allzu hohe Rückenbelastung zuzumuten sei.

4.2.3 Dr. med. F._____, Facharzt für Allgemeinmedizin beim RAD, bestätigte in seinen Stellungnahmen vom 28. Februar 2010 und vom 28. Juni 2010 die Einschätzungen von Dr. med. C._____, und Dr. med. D._____, und bestätigte, dass bei der Beschwerdeführerin kein rentenrelevantes körperliches oder psychisches Leiden vorliege, welches eine wesentliche Arbeitsunfähigkeit begründen könnte; die geringe Einschränkung aufgrund des Rückenleidens führe nicht zu einer Arbeitsunfähigkeit.

4.2.4 Dr. med. E._____, Facharzt für orthopädische Chirurgie, wies in seinem anlässlich des Beschwerdeverfahrens eingereichten Bericht vom 12. Mai 2010 im Wesentlichen auf dieselben gesundheitlichen Probleme hin, wie bereits im Bericht vom 23. Oktober 2008. Eine detaillierte Begründung seiner Einschätzung fehlte wiederum.

4.2.5 Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass sich die beurteilenden Ärzte in Bezug auf die gestellten Diagnosen im Wesentlichen einig sind. Allerdings differieren ihre Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit erheblich. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit begründen lediglich Dr. med. C._____ und Dr. med. D._____ ihre Angaben. Sie legen ausführlich und nachvollziehbar dar, weshalb die von der Beschwerdeführerin und ihren behandelnden Ärzten als einschränkend angesehenen gesundheitlichen Probleme keine relevante Arbeitsunfähigkeit bewirken. Diesbezüglich ist insbesondere auf die zutreffenden Ausführungen von Dr. med. D._____ hinzuweisen, der eingehend dargelegt hat, weshalb er die Schmerzen der Beschwerdeführerin als überwindbar erachtet. Da die anderen Ärzte ihre Angaben überdies nicht begründen, ist auf die begründete und nachvollziehbare Einschätzung der schweizerischen Gutachter abzustellen und davon auszugehen, dass bei der Beschwerdeführerin keine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vorliegt. Ein Einkommensvergleich erübrigt sich somit.

Die Beschwerde ist demzufolge abzuweisen und die angefochtene Verfügung vom 12. Juli 2010 ist zu bestätigen.

5.

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

5.1 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 von Fr. 400.-- sind mit dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 394.-- zu verrechnen. Auf die Nachforderung des Fehlbetrags von Fr. 6.-- ist zufolge Geringfügigkeit zu verzichten.

5.2 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 IVSTA 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 und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 394.- verrechnet. Auf die Nachforderung des Fehlbetrags von Fr. 6.-- wird verzichtet.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

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

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

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 der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: