



---

Abteilung II  
C-6233/2007  
{T 0/2}

## **Urteil vom 29. Januar 2010**

---

Besetzung

Richter Marc Steiner (Vorsitz),  
Richter Beat Weber,  
Richter Ronald Flury;  
Gerichtsschreiberin Miriam Sahlfeld.

---

Parteien

A. \_\_\_\_\_,  
vertreten durch Regula Schwaller, Rütistrasse 45,  
8032 Zürich,  
Beschwerdeführerin,

gegen

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

---

Gegenstand

Revision Invalidenrente; Verfügung der IVSTA vom  
16. August 2007.

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

Die 1967 geborene, aus Portugal stammende A.\_\_\_\_\_ stellte am 23. November 2001 bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen ein Gesuch für den Bezug von Leistungen der Schweizerischen Invalidenversicherung wegen chronischer Kopfschmerzen (act. 1). Mit Verfügung vom 7. Mai 2003 wurde ihr ab dem 1. September 2001 eine ganze IV-Rente wegen langdauernder Krankheit zugesprochen (act. 32). Die Versicherte wurde aufgrund chronischer Kopfschmerzen als nur noch in geschütztem Rahmen arbeitsfähig eingestuft (act. 29). Am 22. Juli 2005 teilte die Versicherte mit, dass sie und ihre Familie per 31. August 2005 den Wohnsitz dauerhaft nach Portugal verlegen würden. In der Folge wurden die Unterlagen zuständigkeitshalber an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (im Folgenden: IVSTA) weitergeleitet (act. 36, 39).

**B.**

Anlässlich einer von Amtes wegen durchgeführten Rentenrevision wurde die Versicherte von der IVSTA mit Schreiben vom 30. Mai 2006 aufgefordert, sich in Portugal einer psychiatrischen und neurologischen Untersuchung zu unterziehen (act. 46 und 47). Die in Portugal am 9. Dezember 2006 durch Dr. S.\_\_\_\_\_ vorgenommene psychiatrische Untersuchung (act. 57) ergab keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychischen Gründen. Eine neurochirurgische Untersuchung von Dr. T.\_\_\_\_\_ vom 21. November 2006 (act. 56) kam zum Ergebnis, dass sich die Beschwerden der Versicherten bei Einnahme der verschriebenen Medikamente auf ca. einen monatlichen Migräneanfall beschränkten. Aus neurologischer Sicht wurden keine Einschränkungen festgestellt. In einem vom portugiesischen Versicherungsträger erstellten medizinischen Bericht vom 16. Januar 2007 wird die Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit mit über 50 % angegeben (act. 58). Gestützt auf diese Untersuchungsergebnisse teilte die IVSTA der Versicherten mit Vorbescheid vom 13. Juli 2007 mit, dass beabsichtigt werde, ihr aufgrund des verbesserten Gesundheitszustandes keine Invalidenrente mehr zu gewähren (act. 62). Mit Schreiben vom 27. Juli 2007 wandte die Versicherte ein, dass ihr am 4. Juni 2003 im Universitätsspital L.\_\_\_\_\_ diagnostiziertes Leiden (chronische Spannungstyp-Kopfschmerzen [IHS-Code 2.2]/Migräne mit Aura [IHS-Code 1.2]) als nicht heilbar eingestuft worden sei und sie sich auch nicht besser fühle. Die

heftigen Migräneattacken mit Aura träten etwa zwei bis drei mal monatlich auf mit einer Dauer von vier Tagen (act. 63).

Am 16. August 2007 verfügte die IVSTA die Einstellung der Rentenzahlungen ab dem 1. Oktober 2007 (act. 67).

### **C.**

**C.a** Mit Eingabe vom 14. September 2007 erhob A.\_\_\_\_\_ (im Folgenden: Beschwerdeführerin) gegen den Entscheid der IVSTA vom 16. August 2007 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Ihrer Beschwerde legte sie einen ärztlichen Bericht des Neuropsychologen Dr. U.\_\_\_\_\_ vom 12. September 2007 bei, aus dem sich ergebe, dass sie nicht nur an häufigeren und länger andauernden Migräneattacken leide, sondern auch depressive Episoden aufgetreten seien. Mit Schreiben vom 16. Oktober 2007 wies sich Regula Schwaller als Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin aus.

**C.b** Nach Einsichtnahme in die IV-Akten beantragte die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 3. Dezember 2007, die IVSTA sei anzuhalten, in der Schweiz eine interdisziplinäre Abklärung vorzunehmen, bei welcher Gelegenheit die Abklärung der Arbeitsfähigkeit zu ergänzen und zu objektivieren sei. Weiter seien der Beschwerdeführerin die Invalidenrenten ab 1. Oktober 2007 weiter auszurichten, und es sei erst anhand der umfassenden fachärztlichen Abklärung entsprechend neu zu verfügen.

Zur Begründung wird geltend gemacht, dass die vor Zusprechung der Rente in der Schweiz eingeholten Arztberichte kaum von den aus Portugal übermittelten Arztberichten abwichen. Die Kopfschmerzen mit Visusstörungen träten im Durchschnitt zweimal monatlich auf. Deren Dauer wird in der Beschwerdebegründung mit zwei bis drei Tagen, in denen es zu einer völligen Blockierung durch den Schmerz komme, angegeben. Zum Beleg wird auf die Arztberichte der Dres. V.\_\_\_\_\_ (14. August 2007), U.\_\_\_\_\_ (12. September 2007) und T.\_\_\_\_\_ (18. September 2007) verwiesen. Die Beschwerdeführerin bringt weiter vor, es sei keine Besserung des Gesundheitszustandes seit Berentung in der Schweiz eingetreten.

### **D.**

Mit Vernehmlassung vom 14. Februar 2008 beantragt die IVSTA, die Beschwerde sei abzuweisen und die angefochtene Verfügung sei zu

bestätigen. Zur Begründung verweist sie auf die Stellungnahme des ärztlichen Dienstes der IV (act. 71), welcher nichts beizufügen sei. Danach sei seit der Berentung in der Schweiz im Jahre 2003, als die Beschwerdeführerin noch über tägliche Kopfschmerzen klagte, eine Besserung des Gesundheitszustandes dergestalt wahrzunehmen, dass die Beschwerdeführerin nur mehr zwei bis drei mal monatlich unter Kopfschmerzen leide, woraus sich eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 70 % ergebe. Die nachgereichten ärztlichen Berichte machten keine Neu Beurteilung oder erneute ärztliche Begutachtung erforderlich. Aus der Rentenberechnung der IVSTA ergebe sich unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs von 5 % lediglich ein Invaliditätsgrad von 33,98 %, welcher nicht ausreiche, um weiterhin einen Rentenanspruch zu begründen (act. 72).

#### **E.**

Mit Replik vom 27. März 2008 hält die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest. Ergänzend führt sie aus, dass in den Unterlagen zur Begründung der Berentung festgehalten sei, dass die Ursache für die auftretende psychosomatische Störung in Form von Kopfschmerzen in einer Überforderungssituation infolge der 100%igen Erwerbstätigkeit nebst Aufgaben im Zusammenhang mit Haushaltung und Kinderbetreuung liege. Diese Überforderungssituation würde bei Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit wieder aufleben. Die durch die IVSTA in Auftrag gegebene psychiatrische Begutachtung durch Dr. S.\_\_\_\_\_ vom 12. Dezember 2006, aus der jetzt eine psychische Beschwerdefreiheit abgeleitet werde, habe sich in einem zehn Minuten dauernden Gespräch erschöpft und werde durch spätere Arztberichte widerlegt. Des Weiteren bezeichnet die Beschwerdeführerin die Angabe des ebenfalls im Rahmen der Revision von der IVSTA beauftragten Neurochirurgen Dr. T.\_\_\_\_\_ vom 21. November 2006, sie leide nur einmal monatlich unter Kopfschmerzen, als falsch. Auch dieser Arzt habe nur zehn Minuten lang mit ihr gesprochen und ausserdem nirgendwo bestätigt, dass sie nicht mehr täglich unter Kopfschmerzen leide. Schliesslich existierten keine Dokumente, die belegten, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Berentung täglich Migränekrisen durchstehen musste. Die IVSTA habe sich auf medizinische Berichte gestützt, welche auf nicht ausreichend durchgeführten Untersuchungen beruhten und daher nicht als sorgfältige, nachvollziehbare medizinische Abklärungen angesehen werden könnten.

**F.**

Mit Schreiben vom 17. April 2008 hielt die IVSTA an ihren Anträgen auf Abweisung der Beschwerde und Bestätigung der angefochtenen Verfügung fest.

**G.**

Mit Schreiben vom 25. November 2008 liess die Beschwerdeführerin mitteilen, dass sie neuerdings wieder Wohnsitz in der Schweiz genommen habe.

**H.**

Auf die weiteren Ausführungen der Parteien sowie die eingereichten Unterlagen wird – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

**Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:****1.**

Zu beurteilen ist die Beschwerde vom 14. September 2007, mit welcher die Verfügung der IVSTA vom 16. August 2007 angefochten wurde. Gegenstand des Verfahrens ist der Entscheid, wonach ab dem 1. Oktober 2007 kein Anspruch mehr auf eine Rente der Invalidenversicherung besteht.

**1.1** Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 und 34 VGG genannten Behörden. Zu diesen gehört auch die IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die mit Verfügungen über Rentengesuche befasst (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Behandlung der Streitsache zuständig.

**1.2** Gemäss Art. 19 Abs. 3 VGG sind die Richter und Richterinnen des Bundesverwaltungsgerichts zur Aushilfe in anderen Abteilungen verpflichtet. Vorliegend ist der Vorsitz im Beschwerdeverfahren Mitte März 2009 auf die Abteilung II übergegangen.

**1.3** Das Verfahren richtet sich nach dem VwVG, soweit das Verwaltungsgerichtsgesetz nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Vorbehalten bleiben für Verfahren in Sozialversicherungssachen gemäss Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> VwVG die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG, SR 830.1).

**1.4** Nach Art. 59 ATSG ist zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht legitimiert, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG). Die Beschwerdeführerin, die am vorinstanzlichen Verfahren als Partei teilgenommen hat, ist als Adressatin durch den angefochtenen Entscheid besonders berührt und hat an dessen Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse.

**1.5** Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht durch die rechtmässig vertretene Beschwerdeführerin eingereicht (vgl. Art. 38 ff. und Art. 60 ATSG, Art. 52 VwVG).

**1.6** Zusammenfassend ergibt sich, dass auf die Beschwerde einzutreten ist.

## **2.**

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des VGG, des VwVG (vgl. Art. 37 VGG) sowie des ATSG. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen verfahrensrechtlichen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2, vgl. auch Art. 53 Abs. 2 VVG).

**2.1** Mit der Beschwerde kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs von Ermessen), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).

**2.2** 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 Be-

gründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212).

## 2.3

**2.3.1** Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache grundsätzlich nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind (ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, Basel 2008, N. 3.141). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 360 E. 5b, BGE 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen). Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweismässigkeit zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und weitere Beweismassnahmen könnten an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweismässigkeit; UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz. 450; ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl., Zürich 1998, Rz. 111 und 320; CHRISTOPH AUER/MARKUS MÜLLER/BENJAMIN SCHINDLER, Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], Zürich/St. Gallen 2008, Art. 21, N. 17; vgl. auch BGE 122 II 469 E. 4a, BGE 120 1b 229 E. 2b, BGE 119 V 344 E. 3c mit Hinweisen).

**2.3.2** Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Zum anderen umfasst die behördliche und richterliche Abklärungspflicht nicht unbeschrieben alles, was von einer Partei behauptet oder verlangt wird. Vielmehr bezieht sie sich nur auf den im Rahmen des streitigen

Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) rechtserheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., Bern 1983, S. 43 und 273). In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] I 520/ 99 vom 20. Juli 2000).

**2.3.3** Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Ein erhöhter Beweiswert kann allerdings ärztlichen Gutachten zukommen, welche für die streitigen Belange umfassend sind, auf allseitigen Untersuchungen beruhen, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten (Annemese) abgegeben worden und in der Darlegung der Zusammenhänge sowie der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend sind, und in welchen die Schlussfolgerungen der Experten begründet werden (BGE 125 V 352 E. 3a, BGE 122 V 160 E. 1c mit Hinweisen; AHI-Praxis 2001 S. 113 E. 3a; RKUV 1999 Nr. U 332 S. 193 E. 2a/bb und RKUV 1998 Nr. U 313 S. 475 E. 2a).

### **3.**

In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben. Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (BGE 130 V 445).

**3.1** Die Beschwerdeführerin ist Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, so dass vorliegend das am 1. Juni

2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft andererseits über die Freizügigkeit (Freizügigkeitsabkommen, FZA, SR 0.142.112.681) anwendbar ist (vgl. Art. 80a IVG). Das Freizügigkeitsabkommen geht den verschiedenen bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union insoweit vor, 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. Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/ 71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831.109.268.1) haben die Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnen, für die diese Verordnung gilt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates selbst, soweit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen. Demnach richtet sich vorliegend der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung nach dem schweizerischen Recht. Unerheblich ist damit auch, dass die Beschwerdeführerin im Verlaufe des Verfahrens erneut Wohnsitz in der Schweiz genommen hat.

**3.2** Im vorliegenden Verfahren finden grundsätzlich jene schweizerischen Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der Verfügung vom 16. August 2007 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung eines allenfalls früher entstandenen Rentenanspruchs von Belang sind (für das IVG: ab dem 1. Januar 2003 in der Fassung vom 6. Oktober 2000 [AS 2002 3371 und 3453] und ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IV-Revision]).

Am 1. Januar 2003 sind das ATSG sowie die entsprechende Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11) in Kraft getreten, welche für die Beurteilung des vorliegend geltend gemachten Leistungsanspruchs anwendbar sind. Bezüglich der 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 bis Art. 13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor Inkrafttreten des ATSG handelt. Inhaltlich haben sich in dieser Beziehung keine Änderungen ergeben, so dass die zu den erwähnten Begriffen entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3).

Die Änderungen des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) und der ATSV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155, in Kraft seit 1. Januar 2008) sind im vorliegenden Verfahren nicht anwendbar, da die angefochtene Verfügung vor Inkrafttreten der entsprechenden Bestimmungen ergangen ist (vgl. auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich Basel Genf 2009, Art. 82 Rz. 5 ff.).

**3.3** Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung ist der rechtserhebliche Sachverhalt im Beschwerdeverfahren vor dem Sozialversicherungsgericht nach den tatsächlichen Verhältnissen zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Verfügung zu beurteilen (BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen, vgl. auch THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, S. 489 Rz. 20). Vorliegend sind demnach die Verhältnisse bis zum 16. August 2007 (Datum der angefochtenen Verfügung) zu berücksichtigen. Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen).

#### **4.**

Voraussetzung für eine Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ist eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes oder der erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes, eine andere Art der Bemessung der Invalidität oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs (BGE 130 V 343 E. 3.5). Dabei ist der Sachverhalt, wie er sich im Zeitpunkt des letzten eröffneten und rechtskräftigen Entscheides, der auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen

des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4, mit Hinweisen), mit demjenigen zur Zeit des streitigen neuen Entscheides zu vergleichen. Unerheblich unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im wesentlichen unveränderten gebliebenen Sachverhalts (BGE 112 V 371 E. 2b).

**4.1** Mit rechtskräftiger Verfügung vom 7. Mai 2003 war der Beschwerdeführerin aufgrund langdauernder Krankheit ab dem 1. September 2001 eine ganze IV-Rente zugesprochen worden. Im Rahmen einer von Amtes wegen durchgeführten Revision wurde ihr Gesundheitszustand im Jahr 2007 erneut geprüft. Dabei kam die Vorinstanz unter Berücksichtigung der aus Portugal angeforderten Berichte zum Schluss, dass sich die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin gebessert habe, und verfügte demzufolge am 16. August 2007, dass ab dem 1. Oktober 2007 kein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung mehr bestehe.

Im vorliegenden Verfahren ist demnach zu prüfen, ob sich der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin seit der rechtskräftigen Rentenverfügung vom 7. Mai 2003 bis zum Erlass des hier streitigen Entscheides vom 16. August 2007 insoweit gebessert hat, dass die Aufhebung der IV-Rente gerechtfertigt war (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4 mit Hinweis).

**4.2** Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der seit dem 1. Januar 2004 gültigen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertels-Rente bei einem solchen von mindestens 60 %, derjenige auf eine halbe Rente ab einem Grad der Invalidität von 50 % und derjenige auf eine Viertelsrente ab einem solchen von 40 %.

**4.3** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Nach Art. 4 IVG kann die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Abs. 1); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Abs. 2). 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). 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).

**4.4** Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 273 E. 4a, BGE 102 V 165 f.) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern – wenn erforderlich – auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Bei der Bemessung der Invalidität kommt es somit auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen einer funktionellen Behinderung an und nicht allein auf den ärztlich festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung (BGE 110 V 273 E. 4a; Zeitschrift für die Ausgleichskassen der AHV [ZAK] 1985 S. 459).

Trotzdem ist die Verwaltung und im Beschwerdefall auch das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 115 V 134 E. 2, BGE 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c). Die rein wirtschaftlichen und rechtlichen Beurteilungen, insbesondere im Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegen dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

**4.5** Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist ein dauernd in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkter Versicherter gehalten, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie noch möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 E. 4a, BGE 111 V 239 E. 2a).

Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt der IV-Stelle, aus medizinischer Sicht zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt einsetzen kann. Diese Arbeitsmöglichkeit 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.

**4.6** Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarkts ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. 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 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 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 (Sozialversicherungsrecht [SVR] 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3c, ZAK 1989 S. 322 E. 4).

## **5.**

**5.1** Im vorliegenden Verfahren wird geltend gemacht, die der Rentenaufhebung vom 16. August 2007 zugrunde gelegten, in Portugal eingeholten ärztlichen Berichte, namentlich der Psychiaterin Dr. S.\_\_\_\_\_ und des Neurochirurgen Dr. T.\_\_\_\_\_, entsprächen nicht den üblichen Anforderungen an ärztliche Gutachten und seien nicht geeignet, die Rentenaufhebung zu stützen. Nach Erlass der Verfügung

eingeholte ärztliche Gutachten belegten, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nicht gebessert habe.

Die Vorinstanz ist demgegenüber der Auffassung, dass die ihr vorgelegten Gutachten zur Beurteilung des (verbesserten) Gesundheitszustandes und zur Feststellung der damit verbundenen (70%igen) Arbeitsfähigkeit ausreichen.

**5.2** Nach ständiger Praxis des Bundesgerichts soll von ärztlichen Gutachten, die den Qualitätsanforderungen entsprechen, nicht ohne zwingende Gründe abgewichen werden, ist es doch Aufgabe der medizinischen Experten, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erstellen. Die Einholung eines zusätzlichen medizinischen Obergutachtens kann dann erforderlich sein, wenn sich Gutachter widersprechen oder gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Richter als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit der bereits vorliegenden Gutachten in Fragen zu stellen (BGE 124 V 351 E. 3 b/aa). Das Bundesverwaltungsgericht hat zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] I 520/99 vom 20. Juli 2000).

### **5.3**

**5.3.1** Zunächst ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführerin im Jahr 2003 aufgrund chronischer Kopfschmerzen eine IV-Rente zugesprochen wurde. Psychische Leiden wurden zu diesem Zeitpunkt weder diagnostiziert noch geltend gemacht (vgl. insbesondere act. 25). Es ist deshalb in einem ersten Schritt auf die Situation betreffend die somatischen Beschwerden einzugehen und erst in einem zweiten Schritt (E. 5.4 hiernach) auf den psychischen Zustand der Beschwerdeführerin.

**5.3.2** Dr. T. \_\_\_\_\_ vom Centro Médico in M. \_\_\_\_\_ führt in seinem Bericht vom 21. November 2006 aus, bei der bestehenden Medikation trete "trotz einer Besserung in Bezug auf Intensität und Häufigkeit der Krisen" einmal monatlich eine Migräne mit Aura auf. Es muss davon ausgegangen werden, dass die Angaben des untersuchenden Arztes namentlich auf entsprechenden Auskünften der Beschwerdeführerin

beruhen. Dabei ist zu beachten, dass die Untersuchung in der Muttersprache der Beschwerdeführerin durchgeführt wurde und entsprechend sprachliche Missverständnisse ausgeschlossen werden können. Der Bericht des Arztes ist widerspruchsfrei und in sich schlüssig.

Die Beschwerdeführerin bringt vor, die Untersuchung von Dr. T.\_\_\_\_\_ vom 21. November 2006 habe nur rund zehn Minuten gedauert und der Bericht sei sehr kurz ausgefallen. Wenn die Beschwerdeführerin damit implizit vorbringt, die Untersuchung sei zu knapp ausgefallen, als dass eine Diagnose hätte gestellt werden können, so ist zunächst darauf hinzuweisen, dass dieser Umstand von der Beschwerdeführerin während der Untersuchung nicht geltend gemacht wurde, obwohl ihr dies ohne weiteres möglich gewesen wäre. Zudem ist selbst für den Fall, dass die Angaben der Beschwerdeführerin zur Dauer der in Frage stehenden Untersuchung zutreffend sein sollten, nicht einzusehen, weshalb eine Diagnose, die sich im Wesentlichen auf die Ausführungen der Patientin stützt, nicht auch aufgrund einer eher kurzen Untersuchung möglich sein sollte.

Es besteht nach dem Gesagten kein Anlass, die Richtigkeit der Angaben des untersuchenden Arztes zu bezweifeln. Dem Bericht von Dr. T.\_\_\_\_\_ vom 21. November 2006 kommt damit erhöhter Beweiswert zu.

**5.3.3** Der Berufung der Beschwerdeführerin auf die ärztlichen Berichte von Dr. V.\_\_\_\_\_ vom 14. August 2007, von Dr. U.\_\_\_\_\_ vom 12. September 2007 und Dr. T.\_\_\_\_\_ vom 18. September 2007 ist entgegenzuhalten, dass diese Ärzte von der Beschwerdeführerin erst im Herbst 2007 beigezogen wurden, nachdem ihr der negative Vorbescheid bzw. Bescheid betreffend Aufhebung der Rente eröffnet worden war. Nach Erlass einer strittigen Verwaltungsverfügung erstellte und eingereichte medizinische Unterlagen können nur insofern berücksichtigt werden, als sie Rückschlüsse auf die im Zeitpunkt der strittigen Verwaltungsverfügung bestehenden Verhältnisse erlauben (BGE 130 V 64 E. 5.2). Solche Rückschlüsse lassen die knappen medizinischen Stellungnahmen vom 14. August sowie 12. und 18. September 2007 vorliegend nicht zu. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass es sich um Einschätzungen der privat behandelnden Ärzte handelt, welchen im Vergleich zu von den Versicherungsträgern in

Auftrag gegebenen Berichten geringerer Beweiswert zukommt (vgl. Urteil EVG vom 2.8.2006, U 58/2006 E. 2.2).

**5.3.4** Nach dem Gesagten durfte sich die Vorinstanz wesentlich auf den Bericht von Dr. T.\_\_\_\_\_ vom 21. November 2006 abstützen. Verglichen mit den täglichen Kopfschmerzen, wie sie das Universitätsspital L.\_\_\_\_\_ im Herbst 2002 wiederholt diagnostizierte (act. 26 und 27), entspricht die Diagnose des portugiesischen Arztes, wonach nur mehr einmal monatlich eine Migräne mit Aura auftrate, einer erheblichen Besserung der somatischen Beschwerden. Wie sich der psychische Zustand der Beschwerdeführerin bei Verfügungserlass darstellte, ist im Folgenden unter E. 5.4 zu erörtern.

Für das vorliegende Verfahren kann demgegenüber offen bleiben, ob die Abweichungen in den die Kopfschmerzbelastung betreffenden Diagnosen aus dem Herbst 2007 und März 2008 in den Berichten der Dres. V.\_\_\_\_\_, U.\_\_\_\_\_ und T.\_\_\_\_\_ zu einer wesentlich abweichenden Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin führen. Dies ist allenfalls im Rahmen eines neuen Verfahrens vom Versicherungsträger zu prüfen.

## **5.4**

**5.4.1** Der im Rahmen des Revisionsverfahrens eingeholte Bericht der portugiesischen Psychiaterin Dr. S.\_\_\_\_\_ vom 9. Dezember 2006 (act. 57) enthält die wesentlichen Informationen zum psychischen Zustand der Beschwerdeführerin, wie sie die IVSTA mit Schreiben vom 30. Mai 2006 (act. 47/act. 48) bei der zuständigen Stelle in N.\_\_\_\_\_, Portugal, angefordert hat. Insbesondere stellte die Psychiaterin fest, dass die Beschwerdeführerin seit Wohnsitznahme in Portugal keinen Arzt wegen psychischen Beschwerden aufgesucht habe und dass sie mangels eines psychiatrischen Krankheitsbildes aus psychiatrischer Sicht arbeitsfähig sei.

Entgegen den Vorbringen der Beschwerdeführerin besteht kein Anlass, die Richtigkeit der in sich schlüssigen Angaben der untersuchenden Ärztin zu bezweifeln. Wie bei der Untersuchung hinsichtlich ihrer Kopfschmerzen (vgl. E. 5.3.2 hiervor) ist es auch hier unbehelflich, wenn die Beschwerdeführerin geltend macht, die Untersuchung habe nur kurz gedauert, zumal die Beschwerdeführerin dies erstens im Rahmen der Untersuchung nicht vorgebracht hatte und zweitens die Psychiaterin aufgrund der Ausführungen der Beschwerdeführerin und ihrer

eigenen Feststellungen keinen Anlass hatte, die Untersuchung zeitlich auszudehnen, bestanden doch ganz offensichtlich keinerlei Anzeichen für das Vorliegen einer psychischen Erkrankung (vgl. act. 57).

Entgegen den Einwänden der Beschwerdeführerin kommt dem psychiatrischen Bericht erhöhter Beweiswert zu. Aus dem Bericht von Dr. S.\_\_\_\_\_ vom 9. Dezember 2006 ist zu schliessen, dass die Beschwerdeführerin zu diesem Zeitpunkt an keinen psychischen Leiden mit Krankheitswert litt und auch keine solchen geltend machte.

**5.4.2** Während Dr. S.\_\_\_\_\_ im Dezember 2006 das Fehlen jeglicher psychischer Störungen festgestellt hatte, wurde nach Erlass der rentenaufhebenden Verfügung durch den Neuropsychologen Dr. U.\_\_\_\_\_ ein depressives Syndrom, begleitet von einem psychotischen Verhalten und am 3. März 2008 sogar Wahnvorstellungen, Verfolgungswahn und Verlustängste diagnostiziert und deren medikamentöse Behandlung angeordnet.

Hinsichtlich dieser scheinbar eingetretenen Verschlechterung des psychischen Zustandes der Beschwerdeführerin ist festzuhalten, dass nach Erlass der rentenaufhebenden Verfügung eingetretene Verschlechterungen des Gesundheitszustandes durch das Gericht nicht zu berücksichtigen sind (siehe E. 3.3 hiervor). Ob die, gemäss Darstellung der Beschwerdeführerin mittlerweile aufgetretenen Depressionen eine rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit zur Folge haben, ist im Rahmen eines neuen Verfahrens zu prüfen. Im vorliegenden Verfahren hat sich das Gericht auf die Feststellung zu beschränken, dass die Stellungnahmen der portugiesischen Ärzte aus dem Spätsommer/Herbst 2007 bzw. Frühjahr 2008 keine hinreichenden Belege über das Vorliegen eines krankheitswertigen psychischen Leidens der Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt der Rentenrevision liefern und entsprechend mit hinreichender Sicherheit ausgeschlossen werden kann, dass die geltend gemachten psychischen Leiden bereits zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses im beschriebenen Ausmass bestanden haben.

**5.5** Die weiteren Leiden der Beschwerdeführerin, wie etwa die arterielle Hypertonie, bewirken, wie der medizinische Dienst der IV-Stelle zu Recht feststellte, keine rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit, was von den begutachtenden Ärzten im Übrigen auch nicht behauptet wird.

**5.6** Die Beschwerdeführerin macht schliesslich geltend, durch die Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit würde bei ihr der Überforderungszustand erneut eintreten, welcher zu Beginn der Beschwerden vorgelegen habe. Die Beschwerdeführerin übersieht dabei, dass die Vorinstanz anerkennt, dass es ihr nicht zuzumuten ist, in einer Textilfabrik oder in einer vergleichbar lauten Arbeitsumgebung tätig zu sein. Eine angepasste Tätigkeit würde die Beschwerdeführerin nicht im gleichen Masse belasten wie ihre angestammte Tätigkeit in der Spinnerei O.\_\_\_\_\_.

**5.7** Abschliessend ist festzuhalten, dass die auf Veranlassung der Vorinstanz im Rahmen der Rentenrevision von Amtes wegen eingeholten ärztlichen Berichte eine wesentliche Besserung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin belegen. Die vom ärztlichen Dienst der Vorinstanz festgestellte Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Umfang von 70 %, welche von einer bis drei Migränekrisen monatlich mit Dauer von zwei bis drei Tagen ausgeht, hält der Überprüfung durch das Bundesverwaltungsgericht stand, zumal die Vorinstanz damit sogar von stärkeren somatischen Beschwerden ausgeht, als sie sich aus den einschlägigen Berichten ergeben.

## **6.**

Es bleibt somit die Überprüfung des von der Vorinstanz durchgeführten Einkommensvergleichs (act. 72).

**6.1** Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so sind nach der Rechtsprechung grundsätzlich die gesamtschweizerischen Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturserhebungen heranzuziehen (vgl. das Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 75/03 vom 12. Oktober 2006 mit weiteren Hinweisen). Zu berücksichtigen ist dabei, dass sich die für die Invaliditätsbemessung massgebenden Vergleichseinkommen eines im Ausland wohnenden Versicherten auf den gleichen Arbeitsmarkt beziehen müssen, weil es die Unterschiede in den Lohnniveaus und den Lebenshaltungskosten zwischen den Ländern nicht gestatten, einen objektiven Vergleich der in Frage

stehenden Einkommen vorzunehmen (BGE 110 V 273 E. 4b, Urteil des Bundesgerichts I 817/05 vom 5. Februar 2007 E. 8.1, Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 262/02 vom 8. April 2003 E. 4.4).

**6.2** Für die Berechnung des Valideneinkommens ging die Vorinstanz vom letzten von der Beschwerdeführerin erzielten Einkommen im Jahr 1999 in der Höhe von Fr. 42'962.10 aus. Unter Berücksichtigung der Indexierung (Stand im Jahr 1999: 2156 Punkte; im Jahr 2006: 2417 Punkte) ergibt dies für das Jahr 2006 ein theoretisches Valideneinkommen von Fr. 4'013.58 pro Monat. Diese Berechnung ist nicht zu beanstanden.

**6.3** Der Berechnung des Invalideneinkommens legte die Vorinstanz den Tabellenlohn gemäss Schweizerischer Lohnstrukturerhebung für das Jahr 2006 "Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht, Privater Sektor" für einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) in den Wirtschaftszweigen 90-93 (Sonstige öffentliche und persönliche Dienstleistungen) zu Grunde (Fr. 3'813.– für 40 Stunden pro Woche). Dieser wurde an die durchschnittliche Wochenarbeitszeit der Branche (41,8 Stunden pro Woche) angepasst und es wurde ein Leidensabzug von 5 % gewährt. Entsprechend der 70%igen Restarbeitsfähigkeit kam die Vorinstanz auf ein Invalideneinkommen von Fr. 2'649.75 ( $3'813 / 40 \times 41,8 \times 0,95 \times 0,7$ ).

**6.4** Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Dabei erlaubt ein Abzug vom statistischen Lohn von insgesamt höchstens 25 %, den verschiedenen Merkmalen, die das Erwerbseinkommen zu beeinflussen vermögen, Rechnung zu tragen. Bei der Überprüfung des gesamthaft vorzunehmenden Abzuges, der eine Schätzung darstellt und von der Verwaltung kurz zu begründen ist, darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen (BGE 126 V 75).

Die Vorinstanz hat unter Berücksichtigung des „relativ jungen“ Alters der Beschwerdeführerin, in Berücksichtigung der langen Zeit ohne

Tätigkeit und der Tatsache, dass sie nur leichte und angepasste Tätigkeiten ausüben kann, einen Leidensabzug von 5 % vorgenommen. Dieser Abzug scheint – unter Berücksichtigung dessen, dass die Versicherte seit 1999 nicht mehr gearbeitet hat, zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung 40 Jahre alt war, ihre frühere Tätigkeit nicht mehr ausführen kann und für zumutbare Tätigkeiten nur noch zu 70 % arbeitsfähig ist – eher tief angesetzt. Es ist jedoch vorliegend nicht in das Ermessen der Vorinstanz einzugreifen, zumal eine Ermessensüberschreitung/-unterschreitung oder ein Ermessensmissbrauch nicht festzustellen ist.

Im Übrigen würde auch bei einem leidensbedingten Abzug von 10 % der rentenbegründende IV-Grad von 40 % nicht erreicht (siehe E. 6.5 hiernach).

**6.5** In Anwendung dieser Werte ergibt sich folgender Einkommensvergleich: Die Differenz zwischen dem Valideneinkommen von monatlich Fr. 4'013,58 und dem Invalideneinkommen in der Höhe von Fr. 2'649,75 ist in Relation zum Valideneinkommen zu setzen. Dies ergibt einen Invaliditätsgrad von 33,98 % ( $(4'013,58 - 2'649,75) \times 100 / 4'013,58$ ).

Unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs von 10 % ergäbe sich im Übrigen ein IV-Grad von 37,45 % ( $(4'013,58 - 2'510,30) \times 100 / 4'013,58$ ), der ebenfalls keinen Anspruch auf eine Rente geben würde.

Das Bundesverwaltungsgericht geht somit in Übereinstimmung mit der Vorinstanz von einem Invaliditätsgrad von gerundet 34 % aus, welcher keinen Rentenanspruch begründet.

**6.6** Auch der Zeitpunkt der Einstellung der Rente ist vorliegend nicht zu beanstanden. Die Vorinstanz hat mit Verfügung vom 16. August 2007 unter Beachtung von Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 Bst. a IVV die Einstellung der Rente ab dem 1. Oktober 2007 verfügt.

## **7.**

Die Beschwerde ist nach dem Gesagten abzuweisen. Als unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin die Kosten des Verfahrens zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Die Verfahrenskosten werden gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert auf Fr. 400.– festgelegt und mit dem eingezahlten Kostenvorschuss verrechnet. Eine Partei-

entschädigung wird nicht zugesprochen (Art. 64 Abs. 1 i.V.m. Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2)).

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.– werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Sie werden nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils mit dem geleisteten Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 400.– verrechnet.

**3.**

Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. 338.67.788.455)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Marc Steiner

Miriam Sahlfeld

**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: