

BVGer C-2234/2012 vom 17. April 2014

Bundesverwaltungsgericht, 2014-04-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-2234_2012

FR: TAF C-2234/2012 du 17 avril 2014

IT: TAF C-2234/2012 del 17 aprile 2014

Regeste

Rentenanspruch

Erwägungen

E. 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). Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der IVSTA, welche eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts darstellt (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist in casu nicht gegeben (Art. 32 VGG).

E. 1.2

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 Bst. dbis VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (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, was in Art. 1 IVG bejaht wird, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

E. 1.3

Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (vgl. Art. 21 ff. VwVG in Verbindung mit Art. 60 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG). Als Adressatin ist die Beschwerdeführerin von der angefochtenen Verfügung vom 12. März 2012 (IVSTA-act. 35) berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (vgl. Art. 59 ATSG). Nachdem auch der Kostenvorschuss fristgerecht geleistet worden ist, ergibt sich zusammenfassend, dass sämtliche Prozessvoraussetzungen erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 1.4

Streitig und zu prüfen ist im Wesentlichen, ob die Vorinstanz einen IV-Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu Recht abgelehnt hat. Das Bundesverwaltungsgericht prüft dabei mit voller Kognition die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des

rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (Art. 49 VwVG).

E. 2

Im Folgenden sind vorab die im vorliegenden Verfahren weiter anwendbaren, insbesondere die materiellen Normen und Rechtsgrundsätze darzustellen.

E. 2.1

Nach dem Zerfall der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien blieben zunächst die Bestimmungen des Abkommens vom 8. Juni 1962 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung (SR 0.831.109.818.1) für alle Staatsangehörigen des ehemaligen Jugoslawiens anwendbar (BGE 126 V 198 E. 2B, 122 V 381 E. 1 mit Hinweis). Zwischenzeitlich hat die Schweiz mit verschiedenen Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens, nicht aber mit der Republik Serbien, neue Abkommen über die Soziale Sicherheit abgeschlossen. Für die Beschwerdeführerin als serbische Staatsangehörige mit Wohnsitz in (...) (IVSTA-act. 16, 28), findet demnach weiterhin das schweizerisch-jugoslawische Sozialversicherungsabkommen vom 8. Juni 1962 Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_321/2012 vom 14. August 2012 E. 1.2; Urteil des Bundesverwaltungsgerichts [BVGer] C-4828/2010 vom 7. März 2011 E. 5.4). Nach Art. 2 dieses Abkommens sind die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten in ihren Rechten und Pflichten aus den in Art. 1 genannten Rechtsvorschriften, zu welchen die schweizerische Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung gehört, gleichgestellt, soweit nichts anderes bestimmt ist. Da vorliegend keine abweichenden Bestimmungen zur Anwendung gelangen, bestimmt sich der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung somit aufgrund des IVG, der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 832.201), des ATSG sowie der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11).

E. 2.2

Am 1. Januar 2008 sind im Rahmen der 5. IV-Revision Änderungen des IVG und anderer Erlasse wie des ATSG in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht - vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen - grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 220 E. 3.1.1, 131 V 11 E. 1), finden demnach grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung, die spätestens beim Erlass der Verfügung vom 12. März 2012 in Kraft standen (so auch die Normen des auf den 1. Januar 2012 in Kraft gesetzten ersten Teils der 6. IV-Revision [IV-Revision 6a], AS 2011 5659 vom 18. März 2011); weiter aber auch Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind (vgl. dazu E. 6.3 hinten).

E. 3.1

Die Verwaltung und die Gerichte sind auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche - oder andere - Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2; AHI-Praxis 200 S. 62 E. 4 b/cc).

E. 3.2

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben wurde, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet erscheinen (BGE 125 V 351 E. 3a).

E. 3.3

Auf Stellungnahmen des RAD resp. der medizinischen Dienste kann für den Fall, dass ihnen materiell Gutachtensqualität zukommen soll, nur abgestellt werden, wenn sie den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht genügen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, heute Bundesgericht] I 694/05 vom 15. Dezember 2006 E. 2). Die RAD-Ärzte müssen sodann über die im Einzelfall gefragten persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen. Bezüglich der medizinischen Stichhaltigkeit eines Gutachtens müssen sich Verwaltung und Gerichte auf die Fachkenntnisse des Experten verlassen können. Deshalb ist für die Eignung eines Arztes als Gutachter in einer bestimmten medizinischen Disziplin ein entsprechender spezialärztlicher Titel des berichtenden oder zumindest des den Bericht visierenden Arztes vorausgesetzt (Urteil des EVG I 178/00 vom 3. August 2000 E. 4a; Urteile des BGer 9C_410/2008 vom 8. September 2008 E. 3.3; I 142/07 vom 20. November 2007 E. 3.2.3 und I 362/06 vom 10. April 2007 E. 3.2.1; vgl. auch SVR 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2 [nicht publizierte Textpassage der E. 3.3.2 von BGE 135 V 254]).

E. 3.4

Weiter ist festzuhalten, dass es beim Zusammenwirken von physischen und psychischen Beeinträchtigungen grundsätzlich nicht gerechtfertigt ist, die somatischen und psychischen Befunde isoliert abzuklären. Vielmehr ist eine interdisziplinäre Untersuchung durchzuführen (vgl. Urteile des BGer 8C_168/2008 vom 11. August 2008 E. 6.2.2 und 8C_189/2008 vom 4. Juli 2008 E. 5 mit Hinweisen).

E. 4

Bezüglich des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin liegen verschiedene Dokumente vor:

E. 4.1

Anlässlich einer Untersuchung im Spital von G. _____ vom (...) wurden verschiedene ärztliche Berichte erstellt (IVSTA-act. 12). Der Gynäkologe Dr. H. _____ diagnostizierte bei der Versicherten u.a. ein Uterusmyom (IVSTA-act. 12, S. 2; Diagnose bestätigt durch Dr. I. _____, vgl. Bericht vom [...], IVSTA-act. 13) und Dr. J. _____ bestätigte eine Migräne und Ohrgeräusche (IVSTA-act. 12, S. 3).

E. 4.2

Im ärztlichen Bericht vom (...) aus (...) (IVSTA-act. 14) wurde als Diagnose Aethylismus - toxikomane Phase, ohne psychotische Auswirkungen, angegeben und es wurde auf einen schweren familiären Konflikt hingewiesen. Die beiden Ehegatten hätten sich vor ein paar Tagen verprügelt, wobei der Ehemann Verletzungen am ganzen Körper davongetragen habe. Es wurde eine gleichzeitige Hospitalisierung der Patientin und ihres Ehemannes in der psychiatrischen Abteilung, Bereich für die Behandlung von Alkoholismus des Spitals in C. _____ empfohlen (IVSTA-act. 14).

E. 4.3

Dem undatierten Spitalaustrittsbericht des Neuropsychiaters Dr. E._____, neuropsychiatrische Abteilung in C.____ (IVSTA-act. 29) ist zu entnehmen, dass die Versicherte vom 11. Mai 2004 bis zum 2. März 2005 stationär hospitalisiert war, wobei eine Psychotherapie mit entsprechender medikamentöser Begleitung stattfand. Dr. E._____ diagnostizierte ein "Syndrome de dépendance à l'alcool F 10.2, Sy psychoorganicum" und gab an, es handle sich um die erste Hospitalisierung in diesem Spital.

E. 4.4

Bei den Akten finden sich sodann mehrere, von der Beschwerdeführerin eingereichte, teilweise nicht übersetzte medizinische Unterlagen (vgl. IVSTA-act. 3/8, 3/13, 9-10).

E. 4.5

RAD-Arzt Dr. med. F._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, ging in seinem Bericht vom 5. Januar 2012 zu Händen der Vorinstanz (IVSTA-act. 33) von den Diagnosen Alkoholabhängigkeit (F 10.1) und Uterusmyom (ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit) aus. Er führte aus, die Alkoholabhängigkeit sei durch die IV nicht versichert, weshalb "en l'absence d'une atteinte à la santé entraînant une incapacité au ménage" keine Leistungen der IV zu gewähren seien.

E. 4.6

Die Vorinstanz stützte sich für den Erlass der angefochtenen Verfügung vom 12. März 2012 in medizinischer Hinsicht auf den Bericht von RAD-Arzt Dr. med. F._____.

E. 5.1

Zunächst ist festzustellen, dass die oben zitierten und von der Versicherten vorgelegten ärztlichen Berichte, auf welche sich die Vorinstanz zumindest indirekt in Form des RAD-Berichts von Dr. F._____ abstützte, aus den Jahren (...) stammen. Ärztliche Berichte darüber, wie sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seither entwickelt hat, liegen nicht vor (vgl. dazu sogleich, E. 5.3).

E. 5.2

Grundsätzlich ist zwar richtig, dass eine Alkoholabhängigkeit für sich alleine keine Invalidität im Sinne des Gesetzes begründet. Hingegen wird die Alkoholabhängigkeit dann IV-rechtlich relevant, wenn sie eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt, in deren Folge ein körperlicher, geistiger oder psychischer, die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder wenn sie selber Folge eines körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschadens ist, dem Krankheitswert zukommt. Dabei ist das ganze für die Alkoholsucht massgebende Ursachen- und Folgespektrum in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_701/2012 vom 10. April 2013 E. 2, I 758/01 vom 5. November 2002 E. 1. m.H., I 390/01 vom 19. Juni 2002 E. 2b; BGE 124 V 265 E. 3c; BGE V 28 E. 2). Erforderlich ist, dass der Alkoholabhängigkeit eine ausreichend schwere und ihrer Natur nach für die Entwicklung einer Suchtkrankheit geeignete Gesundheitsstörung zugrunde liegt, welche zumindest eine erhebliche Teilursache der Alkoholsucht darstellt (Urteil des Bundesgerichts I 192/02 vom 23. Oktober 2002 E. 1.2.2 m.H.).

E. 5.3

Vorliegend ist diesbezüglich aufgrund der Akten festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin noch nie umfassend physisch und vor allem auch nicht psychisch begutachtet wurde. Aufgrund ihrer Lebensgeschichte sowie der wenigen vorhandenen ärztlichen Unterlagen scheinen Indizien vorzuliegen, welche ein seit Jahren bestehendes mögliches Sucht- und evtl. auch ein psychoorganisches Krankheitsgeschehen, das die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin beeinträchtigen könnte, nicht von vornherein ausschliessen (u.a. zehnmonatiger, stationärer Aufenthalt in der neuropsychiatrischen Abteilung in C._____). Insbesondere bleibt unklar, ob bzw. seit wann aufgrund des Krieges ein psychisches Trauma bei der Beschwerdeführerin bestehen könnte und wie sich dieses gegebenenfalls zusammen mit allfälligen somatischen Folgen der Alkoholabhängigkeit auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirkt. Die Vorinstanz hätte zur Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts zumindest ein psychiatrisches Gutachten im Rahmen einer interdisziplinären medizinischen Begutachtung einholen müssen (vgl. vorne, E. 3.4 und Urteil des Bundesgerichts 8C_168/2008 vom 11. August 2008 E. 6.2.2 m.H.), was im vorliegenden Fall jedoch unterlassen wurde. Da einer allfälligen Wechselwirkung zwischen Suchtmittelabhängigkeit und psychischer Begleiterkrankung Rechnung zu tragen ist und die psychischen und suchtbedingten Beeinträchtigungen gesamthaft zu berücksichtigen sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_370/2013 vom 22. November 2013, E. 4.2.1), ist es unerlässlich, die Frage einer psychischen Begleiterkrankung ergänzend abzuklären.

E. 5.4

Zur Frage der Arbeitsfähigkeit sowie zum Zusammenwirken der psychischen und physischen Einschränkungen äussert sich auch der Spitalaustrittsbericht von Neuropsychiater Dr. E._____ (vgl. E. 4.3 vorne) nicht, weshalb auch darauf nicht vollumfänglich abgestellt werden kann. Im Übrigen stammt dieser Bericht wie ausgeführt aus dem Jahr (...) und enthält somit ebenfalls keine Informationen über den aktuellen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin.

E. 5.5

Wie bereits dargelegt wurde (vgl. E. 3), kann auf Stellungnahmen des RAD nur unter der Bedingung abgestellt werden, dass sie den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht genügen. Dr. med. F._____ stellte ebenfalls die Diagnose der Alkoholabhängigkeit, übernahm aber die Diagnose des "Sy psychoorganicum", welche von Neuropsychiater Dr. E._____ gestellt worden war, nicht. Er erwähnt diese Diagnose mit keinem Wort und setzt sich damit auch nicht auseinander, weshalb unklar bleibt, weshalb er ausschliesslich von einer physischen Beeinträchtigung (Alkoholabhängigkeit) ausgeht. Ebenso wenig thematisiert er in seinem Bericht den zehnmonatigen Spitalaufenthalt der Beschwerdeführerin im Spital in C._____. Es kann daher nicht von einer umfassenden und begründeten RAD-ärztlichen Stellungnahme gesprochen werden. Da auch aus den Akten keine objektiven Befunde hervorgehen, welche die Beurteilung von Dr. med. F._____ bestätigen oder stützen könnten und weil es sich insbesondere nicht um einen Fall handelt, in dem der relevante medizinische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin zweifelsfrei feststeht (womit die direkte ärztliche Befassung mit der Versicherten in den Hintergrund rücken würde, vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_323/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.3.1 und I 1094/06 vom 14. November 2007 E. 3.1.1 sowie BGE 125 V 351 E. 3.a und E. 3b/ee, je mit Hinweisen), handelt es sich bei seiner abweichenden Einschätzung letztlich um eine medizinische Annahme ohne hinreichenden

Beweiswert. Darüber hinaus verfügt Dr. med. F. _____ nicht über eine spezialärztliche Ausbildung im Fachbereich Psychiatrie. Auch hat er die Beschwerdeführerin nie persönlich untersucht. Aus all diesen Gründen kann für die Beurteilung des Leistungsanspruchs nicht auf diesen Bericht abgestellt werden (vgl. BGE 125 V 353 E. 3b/bb).

E. 5.6

Im Übrigen wurden teilweise von der Beschwerdeführerin im Laufe des Abklärungsverfahrens eingereichte Dokumente von der Vorinstanz nicht übersetzt und scheinen nicht in die vorliegende Beurteilung mit eingeflossen zu sein (vgl. insbesondere IVSTA-act. 9-10).

E. 6.1

Da die medizinische Aktenlage in Bezug auf den anspruchsrelevanten Gesundheitszustand der Versicherten nach dem Gesagten äusserst dürftig und wenig aussagekräftig ist, kann nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit rechtsgenügend beurteilt werden, ob die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Leiden arbeitsunfähig ist und wenn ja, in welchem Ausmass und seit wann.

E. 6.2

Zusammenfassend liegt eine unvollständige Sachverhaltsabklärung vor (Art. 43 ff. ATSG und Art. 12 VwVG). Mit anderen Worten erscheint die Befassung der Vorinstanz mit dem Fall unvollständig und die ärztliche Einschätzung sowie der angefochtene Entscheid ungenügend begründet. Eine Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zur weiteren Sachverhaltsabklärung im Sinne von Art. 43 Abs. 1 ATSG erweist sich unter diesen Umständen als notwendig. Die Beschwerde vom 24. April 2012 ist daher insoweit gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 12. März 2012 aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen ist, damit diese, nach erfolgten Abklärungen der rechtserheblichen Tatsachen im Sinne der Erwägungen, neu verfüge (vgl. BGE 137 V 210 ff., E. 4.4.1.4 und Urteil des Bundesgerichts 9C_646/2010 vom 23. Februar 2011, E. 4). Damit erübrigen sich weitere Ausführungen zu den materiellen Anträgen der Beschwerdeführerin (vgl. vorne Bst. G. und J.).

E. 6.3

Im Rahmen der weiteren Abklärungen wird die Vorinstanz insbesondere - auch unter Berücksichtigung der bereits vorliegenden Berichte - zu beantworten haben, ob bzw. wie sich das Zusammenwirken der psychischen und physischen Leiden der Beschwerdeführerin auf ihre Arbeitsfähigkeit auswirkt.

E. 6.3.1

In diesem Zusammenhang ist die Vorinstanz auch darauf hinzuweisen, dass bei einer Hausfrau im Inland grundsätzlich ein Abklärungsbericht im Haushalt zu verfassen ist (vgl. dazu die bundesgerichtliche Rechtsprechung, insbesondere BGE 130 V 97 E. 3.3.1, Urteile des Bundesgerichts 8C_671/2007 vom 13. Juni 2008 E. 3.2.1, I 311/03 vom 22. Dezember 2003 E. 5.3, 8C_229/2012 vom 17. September 2012 E. 5 und 9C_406/2011 vom 9. Juli 2012 E. 7). Selbst wenn es denkbar erscheint, dass bei einer Versicherten im Ausland - wie vorliegend - auf eine Haushaltsabklärung im oben dargelegten Sinne verzichtet werden könnte, so müsste der Abklärungsbericht aber jedenfalls eine fachmedizinische Evaluation der verbliebenen Fähigkeiten der Beschwerdeführerin enthalten. Eine solche Evaluation wird mit Hilfe eines Arztes durchgeführt, welcher die Beschwerdeführerin anhört und der

eine detaillierte und eingehende Betrachtung der Einschränkungen der Beschwerdeführerin vornimmt (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 733/06 vom 16. Juli 2007 E. 4.2.2). Bei Divergenzen zwischen den Ergebnissen der Haushaltabklärung und den ärztlichen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre Haushaltstätigkeiten noch verrichten zu können, ist der medizinischen Einschätzung prinzipiell erhöhtes Gewicht beizumessen. Dies ergibt sich aus dem Umstand, dass der zur Abklärung der Invalidität im Haushalt ausgearbeitete Fragebogen vorwiegend für die Beurteilung der Invalidität infolge körperlicher Gebrechen ausgerichtet ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 462/03 vom 2. März 2004 E. 4.1 in fine).

E. 6.3.2

Die Vorinstanz wird gegebenenfalls zu bestimmen haben, seit wann eine rentenbegründende Invalidität vorliegt. Dabei hat sie für die Bestimmung der anwendbaren rechtlichen Grundlagen grundsätzlich auf den Eintritt des Versicherungsfalles abzustellen (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C_693/2012 vom 8. Juli 2013 E. 3; BGE 138 V 475 E. 2), weshalb das IVG und das IVV in der jeweiligen Fassung Anwendung finden, sowohl bezüglich des Rentenbeginns als auch der Entstehung des Rentenanspruchs. In diesem Zusammenhang ist zu berücksichtigen, wann sich die Beschwerdeführerin zum Leistungsbezug angemeldet hat, wobei aufgrund der vorliegenden Akten die Anmeldung vom 7. Juli 2010 in (...) massgebend sein dürfte (vgl. IVSTA-act, 6, S. 2 ff. bzw. Art. 20 des Abkommens vom 8. Juni 1962 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Republik Jugoslawien über Sozialversicherung, s. auch vorne E. 2.1 und Art. 4 ff. der Verwaltungsvereinbarung vom 5. Juli 1963 betreffend die Durchführung des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Republik Jugoslawien über Sozialversicherung, SR 0.831.109. 818.12 sowie Art. 29 ATSG).

E. 7

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

E. 7.1

Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Da eine Rückweisung praxismässig als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei gilt (BGE 137 V 57 E. 2.1 mit Hinweisen), sind im vorliegenden Fall der Beschwerdeführerin keine Verfahrenskosten aufzuerlegen. Dieser ist der geleistete Verfahrenskostenvorschuss von Fr. (...) nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten. Der Vorinstanz werden ebenfalls keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

E. 7.2

Die obsiegende Beschwerdeführerin hat gemäss Art. 64 Abs. 1 und 2 VwVG in Verbindung mit Art. 7 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten. Unter Berücksichtigung des Verfahrensausgangs sowie des aktenkundigen notwendigen Aufwandes rechtfertigt es sich, der Beschwerdeführerin ex aequo et bono eine Parteientschädigung von Fr. (...) zu Lasten der Vorinstanz zuzusprechen (inkl. Auslagen; Mehrwertsteuer ist nicht geschuldet [vgl. dazu auch Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-6173/2009 vom 29. August 2011 mit Hinweis]). Die unterliegende IVSTA hat keinen

Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

E. 7.3

Das Gesuch der Beschwerdeführerin betreffend unentgeltliche Rechtspflege ist daher als gegenstandslos abzuschreiben (vgl. statt vieler Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-4577/2012 vom 6. Dezember 2013 E. 6.1).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.