

# **BVGer C-4403/2017 vom 3. September 2018**

Bundesverwaltungsgericht, 2018-09-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-4403\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-4403_2017)

FR: TAF C-4403/2017 du 3 septembre 2018

IT: TAF C-4403/2017 del 3 settembre 2018

## **Regeste**

Invalidenversicherung (Übriges)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 31 VGG (SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG (SR 172.021), sofern wie hier keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Zu diesen gehört auch die IVSTA (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG [SR 831.20]). Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

### **E. 1.2**

Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Indes findet das VwVG aufgrund von Art. 3 Bst. dbis VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das ATSG (SR 830.1) anwendbar ist. Nach Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

#### **E. 1.3.1**

Anfechtungsobjekt ist vorliegend ein als Zwischenverfügung bezeichnetes Schreiben der Vorinstanz vom 18. Juli 2017 (Dok. 142; BVGer-act. 1 Beilage 2), mit welchem die Vorinstanz im Rahmen eines Rentenreueanmeldungsverfahrens an einer psychiatrischen und neurologischen Begutachtung in der Schweiz festhält.

#### **E. 1.3.2**

Gegen selbständig eröffnete Zwischenverfügungen, die nicht Zuständigkeitsfragen oder Ausstandsbegehren betreffen, ist eine Beschwerde gemäss Art. 46 Abs. 1 VwVG zulässig, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken (Bst. a) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen würde (Bst. b).

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung besteht bei der Anordnung, eine Expertise einzuholen, für das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren ein nicht wiedergutzumachender Nachteil (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7 m.w.H.; vgl. eingehend auch Urteile des BVGer C-3716/2017 vom 26. Januar 2018 E. 2 ff. und C-2858/2013 vom 18. Juli 2013 E.1.3 ff.). Die Beschwerde gegen die Zwischenverfügung vom 18. Juli 2017 ist daher zulässig.

### **E. 1.4**

Die Beschwerdeführerin hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen. Sie 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.

### **E. 1.5**

Die Beschwerdeführerin kann 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 die Unangemessenheit rügen (Art. 49 VwVG).

### **E. 1.6**

Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Es kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. Fritz Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl. 1983, S. 212).

### **E. 2**

Die Beschwerdeführerin ist Staatsangehörige von Bosnien und Herzegowina, weshalb das im Verhältnis zu Bosnien-Herzegowina bis heute gültige Abkommen vom 8. Juni 1962 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung (SR 0.831.109.818.1; nachfolgend: Sozialversicherungsabkommen) zur Anwendung kommt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_385/2011 vom 8. August 2011 E. 2). Nach Art. 2 des Sozialversicherungsabkommens stehen die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten in ihren Rechten und Pflichten aus den in Art. 1 genannten Rechtsbereichen, zu welchen auch die schweizerische Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung gehört, einander gleich, soweit nichts anderes bestimmt ist. Hinsichtlich der Voraussetzungen des Anspruchs auf eine schweizerische Invalidenrente sowie der anwendbaren Verfahrensvorschriften sieht das Sozialversicherungsabkommen keine im vorliegenden Verfahren relevanten Abweichungen vom Grundsatz der Gleichstellung vor. Die Frage, ob und gegebenenfalls ab wann ein Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der IV besteht, bestimmt sich demnach allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften (vgl. Art. 4 des Sozialversicherungsabkommens).

### **E. 3.1**

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV [SR 831.201]; BGE 133 V 263 E. 6). Tritt die Verwaltung - wie im vorliegenden Fall - auf die Neuansmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (vgl. dazu BGE 130 V 71; AHI 1999 S. 83 E. 1b mit Hinweisen). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und

hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 130 V 71 E. 3.2.2 f.).

### **E. 3.2**

Um zuverlässig beurteilen zu können, ob der Invaliditätsgrad der versicherten Person seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung eine anspruchrelevante Änderung erfahren hat, ist die Verwaltung - und im Beschwerdefall das Gericht - auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4; 125 V 256 E. 4).

### **E. 3.3**

Die Versicherten haben beim Vollzug der Sozialversicherungsgesetze unentgeltlich mitzuwirken (Art. 28 Abs. 1 ATSG). Der Versicherungsträger nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Die versicherte Person hat sich ärztlichen oder fachlichen Untersuchungen zu unterziehen, soweit diese für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind (Art. 43 Abs. 2 ATSG).

### **E. 3.4**

Im Urteil 9C\_28/2010 vom 12. März 2010 erwog das Bundesgericht, dass die medizinische Abklärung der objektiven Gesundheitsschäden eine unabdingbare gesetzlich verankerte Voraussetzung für die Zusprache einer Leistung der Invalidenversicherung (Art. 7 Abs. 2, Art. 16, Art. 43 Abs. 1 ATSG) sei. Der Versicherer befände darüber, mit welchen Mitteln er den rechtserheblichen Sachverhalt abkläre. Im Rahmen der Verfahrensleitung habe er einen grossen Ermessensspielraum hinsichtlich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen. Was zu beweisen sei, ergebe sich aus der Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz habe der Versicherer den Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass er über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entscheiden könne. Dabei komme Sachverständigengutachten eine massgebende Rolle zu. Der Untersuchungsgrundsatz werde ergänzt durch die Mitwirkungspflichten der versicherten Person. Danach habe sie sich den ärztlichen oder fachlichen Untersuchungen zu unterziehen, wenn sie zumutbar seien. Nach dem Wortlaut von Art. 43 Abs. 1 und Abs. 2 ATSG müssten jene Untersuchungen aber auch notwendig und somit von entscheidender Bedeutung für die Erstellung des rechtserheblichen Sachverhalts sein. Die versicherte Person habe sich somit jeglicher Untersuchung zu unterziehen, soweit sie sich nicht als unzumutbar erweise. In diesem Sinne liege die medizinische Begutachtung nicht im uneingeschränkten Ermessen der rechtsanwendenden Stellen. Diese müssten sich von rechtsstaatlichen Grundsätzen leiten lassen, wozu die Verpflichtung zur Objektivität und Unvoreingenommenheit ebenso gehöre wie der Grundsatz der rationellen Verwaltung (9C\_28/2010 vom 12. März 2010 E. 4.1 mit weiteren Hinweisen auf Rechtsprechung und Lehre). Die für die Beurteilung des Leistungsanspruchs von Amtes wegen durchzuführenden notwendigen Abklärungen im Sinne von Art. 43 ATSG beinhalten rechtsprechungsgemäss nicht das Recht des Versicherungsträgers, eine "second opinion" zum bereits in einem Gutachten festgestellten

Sachverhalt einzuholen, wenn ihm dieser nicht passt (Urteil des BGer 8C\_957/2010 vom 1. April 2011 E. 6.1; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2015, Art. 43 Rz. 27 mit Hinweis auf SVR 2007 UV Nr. 33 S. 111, U 571/06 E. 4.1 u. 4.2).

#### **E. 4**

Zunächst ist die Rechtsfrage zu klären, ob die von der Vorinstanz verlangte bidisziplinäre Begutachtung in der Schweiz in den Fachdisziplinen Psychiatrie und Neurologie inkl. neuropsychologische Tests als notwendig im Sinne von Art. 43 Abs. 2 ATSG zu qualifizieren ist. Dabei ist darauf hinzuweisen, dass für die rechtskonforme Beurteilung der Revision des Rentenanspruchs eine - lege artis erstellte - medizinische Begutachtung erforderlich ist. Mit welchen Mitteln der medizinische Sachverhalt abzuklären ist, hat die Vorinstanz in Zusammenarbeit mit ihrem medizinischen Dienst zu entscheiden. Wie bereits dargelegt (vgl. E. 3.4 hiervor), kommt dem Versicherungsträger im Rahmen der Verfahrensleitung ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Abklärungen zu (Urteil des BGer 8C\_163/2007 vom 6. Februar 2008 E. 3.2; vgl. auch E. 3.6 hiervor). In diesen greifen die Gerichte ohne triftigen Grund nicht ein (vgl. dazu Urteile des BGer 8C\_828/2013 vom 14. März 2014 E. 2.1 und 9C\_235/2013 vom 10. September 2013 E. 2 mit Hinweisen).

#### **E. 4.1**

Entgegen der sich implizit aus dem Rechtsbegehren ergebenden, indes ohne Begründung und somit nicht weiter substantiierten Ansicht der Beschwerdeführerin bedarf der medizinische Sachverhalt vorliegend offensichtlich weiterer Abklärungen.

#### **E. 4.1.1**

In seiner zu den im Nachgang zum Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-4837/2014 vom 12. Februar 2015 eingeholten aktuellen medizinischen Berichten (neurologischer Bericht von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 23. April 2015 [Dok. 83]; radiologischer Bericht von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 27. April 2014 [Dok. 84]; neurologischer Kurzbericht betr. Doppler-Untersuchung von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 9. Mai 2015 [Dok. 85]; EKG-Bericht von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 11. Mai 2015 [Dok. 86]; neuropsychologischer Bericht von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 12. Mai 2015 [Dok. 87]) abgegebenen Stellungnahme vom 23. Juni 2015 bestätigte Dr. med. G. \_\_\_\_\_ seine - im Rahmen des Beschwerdeverfahrens C-4837/2014 zum CT-Befundbericht von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 14. März 2014 (Dok. 70) und zum neuropsychiatrischen Bericht von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ vom 12. August 2014 (Dok. 71) verfasste - Beurteilung vom 18. November 2014 (vgl. Dok. 74), wonach ein Frontalhirnsyndrom nicht ausgeschlossen werden könne und eine neuropsychologische Untersuchung erforderlich sei (vgl. Dok. 89). In Würdigung der aufgrund dieser Empfehlung über den bosnischen Sozialversicherungsträger - wobei sich die Beschwerdeführerin auf Anordnung der bosnischen Verbindungsstelle im Endeffekt selbst um die erforderlichen Untersuchungen bemühen musste (vgl. das Schreiben ihres Rechtsvertreters vom 21. September 2015 [Dok. 94]) - eingeholten Untersuchungsberichte der Psychologin I. \_\_\_\_\_ und des Neuropsychiaters Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 15. September 2015 (Dok. 96 f.) führte Dr. med. G. \_\_\_\_\_ am 18. September 2015 eingehend aus, dass die im Bericht der Psychologin I. \_\_\_\_\_ erwähnte Verminderung der Retentionsfähigkeit von neuen Inhalten, die zeitweise auftretenden Probleme der mnestischen Fähigkeiten sowie die intermittierend kompromittierte Perzeptionsorganisation Teil eines Frontalhirnsyndroms sein könnten. Im Weiteren könne bei einem

Frontalhirnsyndrom auch die erwähnte schnelle kognitive Ermüdung eintreten, sei jedoch nicht typisch. Die intermittierend kompromittierte visuell-motorische Koordination sei hingegen nicht typisch für ein Frontalhirnsyndrom und die erwähnte geminderte Grundstimmung sowie die erhöhte psychische Anspannung seien seit Jahren im Rahmen der Somatisierungsstörung bekannt und somit kein Ausdruck des Frontalhirnsyndroms. Bereits diese Ausführungen von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ zeigen klar auf, dass die Untersuchungsberichte der Psychologin I.\_\_\_\_\_ und des Psychiaters Dr. med. F.\_\_\_\_\_ vom 15. September 2015 (Dok. 70 f.) keine genügende Grundlage für eine abschliessende medizinische Beurteilung bilden, da ihre Befunderhebungen - wie soeben aufgezeigt - offensichtlich keine zweifelsfreie medizinische Beurteilung zulassen.

#### **E. 4.1.2**

Bestätigt wird dies durch die im Vorbescheidverfahren eingeholten Stellungnahmen der RAD-Ärzte Dr. med. J.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und zertifizierter medizinischer Gutachter SIM, vom 31. Mai 2015 und Dr. med. K.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie vom 27. Juni 2016, weisen sie doch explizit darauf hin, dass aufgrund der aktenkundigen medizinischen Unterlagen - insbesondere aufgrund der neurologischen und neuropsychologischen Berichte - keine abschliessende Beurteilung abgegeben werden könne, und empfehlen daher eine Begutachtung in der Schweiz (vgl. Dok. 111 und 113). Insbesondere Dr. med. K.\_\_\_\_\_ zeigt ausführlich Diskrepanzen in den medizinischen Beurteilungen der bosnischen Ärzte auf. Diesbezüglich führt sie schlüssig und nachvollziehbar aus, dass - nachdem in den ersten medizinischen Berichten nach der operativen Versorgung der Ruptur des Aneurysmas noch keine Lateralisation erwähnt werde - im neurochirurgischen Bericht vom 29.01.2014 ein diskretes rechtes Hemisyndrom mit Babinski-Zeichen beschrieben werde. Dieses werde später auch in weiteren medizinischen Berichten genannt. Die bosnischen Ärzte würden es als Folge der Ruptur des Aneurysmas auf der Ebene der rechten mittleren Gehirnschlagader ansehen. Im zerebralen CT vom 14.03.2014 werde jedoch eine rechte frontobasale Folge ohne weitere Läsionen beschrieben. Diese Läsion könnte mit der Ruptur des Aneurysmas der mittleren Gehirnschlagader rechts übereinstimmen, nicht hingegen mit dem in mehreren medizinischen Berichten erwähnten Hemisyndrom. Eine zerebrale Hemisphärenverletzung auf der rechten Seite würde normalerweise ein Hemisyndrom in den kontralateralen Hemikörpern ergeben. Basierend auf der Visualisierung dieser Läsion sei die Diagnose eines Frontallappen-Syndroms gestellt worden, die mit der beschriebenen Beeinträchtigung übereinstimmen könnte. Aufgrund der klinischen Beschreibung sei jedoch unklar, wie ausgeprägt die Störungen seien und ob diese überhaupt für die funktionellen Einschränkungen verantwortlich seien. Daher sei eine neurologische Untersuchung mit neuropsychologischen Tests in der Schweiz angezeigt (vgl. Dok. 113).

#### **E. 4.2**

Die Beschwerdeführerin bringt keine Gründe vor, die die Beurteilungen der RAD-Ärzte hinsichtlich des weiteren Abklärungsbedarfs des medizinischen Sachverhalts umzustossen vermögen. Insbesondere vermögen auch die nach der mit Mitteilung vom 7. Juli 2016 (vgl. Dok. 118), mit welcher die vorliegend strittige - von der Beschwerdeführerin am 30. November 2015 einwandweise mit Eventualantrag explizit beantragte (vgl. Dok. 107) - Begutachtung in der Schweiz angekündigt wurde, eingereichten Berichte des Psychiaters Dr. med. F.\_\_\_\_\_ und der Psychologin I.\_\_\_\_\_ vom 19. August 2016 (Dok. 126 f.) sowie vom 12. Dezember 2016 (Dok. 134 f.) offensichtlich nichts an dieser Beurteilung zu

ändern. Denn abgesehen von der erstmals nach der Mitteilung der notwendigen Begutachtung in der Schweiz diagnostizierten Agoraphobie wiederholen sie das bereits in den beiden Berichten vom 15. September 2015 Ausgeführte (vgl. Dok. 96 f., Dok. 126 f. sowie Dok. 134 f.) und gehen überdies auch nicht auf die von den RAD-Ärzten aufgezeigten Diskrepanzen in den medizinischen Beurteilungen der bosnischen Ärzte ein. Schliesslich erweisen sich auch die beiden nachgereichten Kurzberichte des Neurologen Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 5. August 2016 und vom 13. Dezember 2016 (Dok. 125 und 136) mangels Beschrieb bezüglich der kognitiven Einschränkungen und mangels Auseinandersetzung mit den unterschiedlichen ärztlichen Beurteilungen als nicht aussagekräftig. Schliesslich bleibt auch noch darauf hinzuweisen, dass die Aussage des bosnischen Psychiaters, "Die berufliche Motivation ist erloschen" (vgl. Dok. 97 S. 3 f. und Dok. 126 S. 3 f.), auf eine Einschätzung aufgrund subjektiver Angaben der Beschwerdeführerin schliessen lässt, welche durch keine objektive Begründung des Psychiaters schlüssig nachvollziehbar ist.

### **E. 4.3**

Mit Blick auf das soeben Ausgeführte erweist sich die von der Vorinstanz verfügte Begutachtung in den Fachdisziplinen Psychiatrie und Neurologie inkl. neuropsychologische Tests zur Ermittlung des rechtserheblichen Sachverhalts im Rahmen des Neuanmeldeverfahrens als offensichtlich notwendig im Sinne von Art. 43 Abs. 2 ATSG.

### **E. 5.1**

Hinsichtlich der von der Beschwerdeführerin sinngemäss geltend gemachten Unzumutbarkeit einer Begutachtung in der Schweiz ist einleitend darauf hinzuweisen, dass bei der Beurteilung der Zumutbarkeit die Verwaltung (oder das Gericht) die gesamten (objektiven und subjektiven) Umstände des Einzelfalles zu berücksichtigen hat (Urteil EVG I 214/01 vom 25. Oktober 2001 E. 2b, Urteil BGer I 906/05 vom 23. Januar 2007 E. 6). Bei der Voraussetzung der Zumutbarkeit ist die Frage der subjektiven Zumutbarkeit objektiv zu erklären. Es geht mithin nicht etwa darum, ob die betreffende Person aus ihrer eigenen (subjektiven) Wahrnehmung heraus die Untersuchung als zumutbar betrachtet oder nicht, sondern darum, dass die subjektiven Umstände (etwa Alter der Person, Gesundheitszustand, bisherige Erfahrungen mit Abklärungen) in einer objektiven Betrachtung dahingehend gewürdigt werden, ob diese Umstände die Untersuchung zulassen oder nicht. Die üblichen Untersuchungen in einer Gutachtenstelle sind ohne konkret entgegenstehende Umstände generell als zumutbar zu betrachten (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, Zürich 2015, Art. 43 N 82).

### **E. 5.2**

Die Anordnung einer Begutachtung in der Schweiz könnte sich dann als nicht erforderlich und daher unverhältnismässig erweisen, wenn die Abklärung ohne weiteres auch am Wohnort der versicherten Person durchgeführt werden könnte (vgl. Urteil BGer I 166/06 vom 30. Januar 2007). Dies würde zumindest voraussetzen, dass die Abklärungsstelle mit den Grundsätzen der schweizerischen Versicherungsmedizin vertraut ist (vgl. dazu Urteil des BGer 9C\_235/2013 vom 10. September 2013 E. 3.2). Im Übrigen besteht nach der Rechtsprechung kein Rechtsanspruch auf Begutachtung im Ausland (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, heute Bundesgericht] I 172/02 vom 7. Februar 2003 E. 4.5 mit Hinweisen).

### **E. 5.3**

Vorliegend macht die Beschwerdeführerin jedoch nicht geltend und ist aufgrund der Akten auch nicht ersichtlich, dass in Bosnien eine mit den Grundsätzen der schweizerischen Versicherungsmedizin vertraute und in diesem Sinne gleichwertige Abklärungsstelle besteht. Hinzu kommt, dass die in der Schweiz über eine anerkannte Facharztausbildung verfügenden Medizinalpersonen regelmässig an versicherungsmedizinischen Fortbildungen teilnehmen und sich dadurch laufend auf dem aktuellen Wissensstand befinden (vgl. hierzu BGE 137 V 210 E. 1.2.2 [Ziff. 12]). Im Weiteren ist offensichtlich, dass fehlendes Wissen und fehlende Erfahrung im Bereich der schweizerischen Versicherungsmedizin auch durch eine entsprechende Instruktion seitens der Vorinstanz nicht aufgehoben werden könnte (zum Ganzen vgl. Urteile des BVGer C-3716/2017 vom 26. Januar 2018 E. 5.2 und C-5451/2016 vom 15. August 2017 E. 5.3 je mit Hinweisen). Der Vorwurf der Beschwerdeführerin, die Vorinstanz hätte betreffend die Arbeits- und Reisefähigkeit über den bosnischen Sozialversicherungsträger anhand eines Fragekatalogs weitere Unterlagen einfordern müssen, zielt somit ins Leere, zumal der Vorinstanz ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Abklärungen zukommt (vgl. E. 3.4 hiavor). Ausserdem ist es nicht Aufgabe der Vorinstanz, Medizinern versicherungsmedizinische Weiterbildungen zu erteilen (vgl. Urteil des BVGer C-3716/2017 vom 26. Januar 2018 E. 5.2 mit Hinweis auf Art. 57 IVG und Art. 41 IVV betreffend den Aufgabenkatalog der IV-Stellen).

#### **E. 5.4**

Ferner kann der Beschwerdeführerin nicht gefolgt werden, soweit sie gesundheitliche Gründe vorbringt, aufgrund welcher sie nicht in der Lage sei, sich einer Begutachtung in der Schweiz zu unterziehen. Zwar wird bei einer - vorliegend erstmals nach der Bekanntgabe der notwendigen Begutachtung in der Schweiz - diagnostizierten Agoraphobie aus Angst vor Angstsymptomen bzw. Panikanfällen u.a. vermieden, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen (zum Begriff «Agoraphobie» vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch 2013, 264. Aufl., S. 36). Jedoch erweist sich die vom behandelnden Psychiater Dr. med. F.\_\_\_\_\_ und von der behandelnden Psychologin I.\_\_\_\_\_ am 12. Dezember 2016 (Dok. 134 f.) attestierte Reiseunfähigkeit, wonach die Beschwerdeführerin weder alleine noch in Begleitung in der Lage sei zu reisen oder den Wohnort zu verlassen, als nicht nachvollziehbar. Einerseits sind deren Berichte vom 12. Dezember 2016 (Dok. 134 f.) - abgesehen von der Diagnose Agoraphobie - inhaltlich, wenn nicht gar im Wortlaut deckungsgleich mit den vorgängigen Untersuchungsberichten vom 15. September 2015 (Dok. 96 f.) und vom 4. August 2016 (Dok. 126 f.), weshalb es in Bezug auf die attestierte Reiseunfähigkeit bereits an einer nachvollziehbaren Begründung mangelt. Andererseits ist die Aussage, dass die Beschwerdeführerin ihren Wohnort auch in Begleitung einer Drittperson nicht verlassen könne, klar aktenwidrig. Denn für ihre regelmässigen Kontrolluntersuchungen begibt sich die Beschwerdeführerin - seit Bekanntgabe der notwendigen Begutachtung in der Schweiz in Begleitung ihres Ehemannes - aufgrund der Akten jeweils von ihrem Wohnort zu den behandelnden Ärzten, die allesamt in Gesundheitseinrichtungen in der Ortschaft L.\_\_\_\_\_ praktizieren (vgl. dazu die diversen Arztberichte der behandelnden Ärzte aus dem Zeitraum vom 23. April 2015 bis zum 13. Dezember 2016 [Dok. 83-87, Dok. 96 f., Dok. 125-127 sowie Dok. 134-136]). Die Ortschaft L.\_\_\_\_\_ liegt - je nach Wahl der Route mit einem Fahrzeug - zwischen 16,7 km und 18 km von ihrem Wohnort entfernt (vgl. Routenplaner von Google, abrufbar unter [www.google.ch/maps](http://www.google.ch/maps), zuletzt besucht am 30. August 2018). Hausbesuche der behandelnden Ärzte sind demgegenüber weder behauptet noch dokumentiert.

### **E. 5.5**

Schliesslich erachtet der behandelnde Neurologe Dr. med. D. \_\_\_\_\_ in seinem Kurzbericht vom 13. Dezember 2016 (Dok. 136) lediglich eine Reise ohne Begleitung für unzumutbar. Diese Beurteilung deckt sich mit den nachvollziehbaren Einschätzung der RAD-Neurologin Dr. med. K. \_\_\_\_\_ vom 1. November 2016 und vom 29. Juni 2017 (vgl. Dok. 129 und Dok. 140) und derjenigen der RAD-Psychiaterin Dr. med. M. \_\_\_\_\_ vom 22. November 2016 und vom 12. Juli 2017 (Dok. 130 und Dok. 141), die eine Reise in die Schweiz nach eingehender Auseinandersetzung mit den eingereichten medizinischen Unterlagen sowohl aus psychiatrischer als auch aus neurologischer Sicht insofern für zumutbar erachten, als diese aufgrund der diagnostizierten Agoraphobie sowie mangels detaillierter Angaben über kognitive Einschränkungen in Begleitung einer Drittperson zu erfolgen hat. Die Kostenzusprache für die Begleitperson der Beschwerdeführerin wurden denn auch von der Vorinstanz bereits zugesichert (vgl. Mahnschreiben vom 29. November 2016 [Dok. 131] sowie angefochtene Zwischenverfügung vom 18. Juli 2017 [Dok. 142]).

### **E. 5.6**

Aufgrund des soeben Dargelegten, vermögen die ins Recht gelegten Arztberichte unter keinen Umständen an der schlüssigen Beurteilung des RAD etwas zu ändern und somit auch offensichtlich keine Reiseunfähigkeit zu begründen. Die Vorinstanz hat zu Recht auf die nachvollziehbare Einschätzung des RAD abgestellt, wonach der Beschwerdeführerin eine Reise in die Schweiz für die bidisziplinäre Begutachtung zuzumuten ist, sofern sie von einer Drittperson ihres Vertrauens, für die eine Kostenzusprache bereits zugesichert wurde, begleitet wird.

### **E. 6**

Mit Blick auf Art. 57 Abs. 1 Teilsatz 1 VwVG, Art. 45 VGG i.V.m. Art. 127 BGG, die eindeutige Aktenlage sowie im Lichte des Dargelegten kann daher vorliegend in antizipierter Beweiswürdigung von einer Vernehmlassung der Vorinstanz sowie von der Durchführung eines Schriftenwechsels abgesehen werden. Ebenso kann in antizipierter Beweiswürdigung auf die Einholung des beantragten Gerichtsgutachtens betreffend die Reisefähigkeit verzichtet werden, da sich daraus keine neuen Erkenntnisse erwarten lassen (zur antizipierten Beweiswürdigung vgl. Ueli Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz. 450; Alfred Kölz/Isabelle Häner/Martin Bertschi, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 3. Aufl., Zürich 2013, Rz. 153 und 537; Fritz Gygi, a.a.O., S. 274; vgl. auch BGE 122 II 464 E. 4a; BGE 122 III 219 E. 3c; BGE 120 1b 224 E. 2b; BGE 119 V 335 E. 3c mit Hinweisen).

### **E. 7**

Im Lichte des Dargelegten ist zusammenfassend festzuhalten, dass eine Begutachtung in den Fachdisziplinen Psychiatrie und Neurologie inkl. neuropsychologische Tests in der Schweiz offensichtlich notwendig wie auch für die Beschwerdeführerin ohne Zweifel zumutbar ist. Die Beschwerde erweist sich demnach als offensichtlich unbegründet, weshalb sie im einzelrichterlichen Verfahren abzuweisen ist (Art. 85bis Abs. 3 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG, SR 831.10] in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG).

### **E. 8**

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

### **E. 8.1**

Die Beschwerdeführerin hat mit Eingabe vom 16. August 2017 ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege gestellt (vgl. BVGer-act. 4). Wie soeben dargelegt, erweist sich die Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht als offensichtlich unbegründet, weshalb sie als aussichtslos bezeichnet werden muss und demzufolge das gestellte Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege für das bundesverwaltungsgerichtliche Beschwerdeverfahren abzuweisen ist. Die Verfahrenskosten können indes ganz oder teilweise erlassen werden, wenn - wie vorliegend - Gründe in der Sache oder in der Person der Partei es als unverhältnismässig erscheinen lassen, diese der Partei aufzuerlegen (Art. 6 Bst. b des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]; Urteil des BGer 2A.191/2005 vom 2. September 2005 E. 2.2 mit Hinweisen).

### **E. 8.2**

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 obsiegende Vorinstanz jedoch keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Der unterliegenden Beschwerdeführerin ist entsprechend dem Verfahrensausgang keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG).

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