

# **BVGer C-5773/2019 vom 22. Juli 2022**

Bundesverwaltungsgericht, 2022-07-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-5773\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5773_2019)

FR: TAF C-5773/2019 du 22 juillet 2022

IT: TAF C-5773/2019 del 22 luglio 2022

## **Regeste**

Invaliditätsbemessung

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 31 VGG in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG (SR 831.20) ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung der von der IVSTA erlassenen Verfügungen zuständig. Zwischenverfügungen gelten als Verfügungen (Art. 5 Abs. 2 VwVG).

### **E. 1.2**

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich grundsätzlich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). Vorbehalten bleiben gemäss Art. 3 Bst. dbis VwVG die besonderen Bestimmungen des ATSG (SR 830.1).

### **E. 1.3.1**

Anfechtungsobjekt ist vorliegend ein als Zwischenverfügung bezeichnetes Schreiben der Vorinstanz vom 18. Oktober 2019 (BVGer-act. 1/1), mit welchem sie an einer polydisziplinären Abklärung der Beschwerdeführerin in der Schweiz festhält.

### **E. 1.3.2**

Gegen selbstständig 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 können (Bst. a) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen würde (Bst. b). Gemäss bisheriger bundesgerichtlicher Rechtsprechung sind (bei fehlendem Konsens zu treffende) Verfügungen der IV-Stellen betreffend die Einholung von medizinischen Gutachten beim kantonalen Versicherungsgericht bzw. beim Bundesverwaltungsgericht anfechtbar (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.6). Dabei hat das Bundesgericht die Anfechtbarkeitsvoraussetzung des nicht wieder gutzumachenden Nachteils für das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren in IV-Angelegenheiten bejaht, zumal die nicht sachgerechte Begutachtung in der Regel einen rechtlichen und nicht tatsächlichen Nachteil bewirkt (BGE 138 V 271 E. 1.2 m.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.).

### **E. 1.3.3**

Mit der angefochtenen Zwischenverfügung hielt die Vorinstanz an der Anordnung der polydisziplinären Abklärung der Beschwerdeführerin in der Schweiz fest. Diese

Zwischenverfügung gilt gemäss der dargelegten und

C-5773/2019 Seite 7 hier anwendbaren (vgl. E. 3.2) Rechtsprechung als anfechtbar, weshalb die vorliegende Beschwerde zulässig ist.

#### **E. 1.4**

Die Beschwerdeführerin ist als Adressatin durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG; Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die fristgemäss (Art. 60 ATSG) sowie formgerecht (Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereichte Beschwerde ist daher einzutreten.

#### **E. 2.1**

Das Bundesverwaltungsgericht prüft 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. 2.2**

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 Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. BVGE 2013/46 E. 3.2).

#### **E. 3.1**

Die Beschwerdeführerin ist serbische Staatsangehörige und wohnt in ihrem Heimatstaat. Das zwischen der Schweiz und der Republik Serbien über soziale Sicherheit am 11. Oktober 2010 abgeschlossene Abkommen (SR 0.831.109.682.1) ist am 1. Januar 2019 in Kraft getreten (AS 2019 135). Laut den massgeblichen Übergangsbestimmungen gilt das Abkommen auch für allfällige Versicherungsfälle, die – wie im vorliegenden Fall – vor seinem Inkrafttreten eingetreten sind (Art. 37 Abs. 1), und vor dem Inkrafttreten des Abkommens getroffene Entscheide stehen seiner Anwendung nicht entgegen (Art. 37 Abs. 2). Mit dem Inkrafttreten dieses Abkommens tritt zudem das bisherige Abkommen vom 8. Juni 1962 (AS 1964 161) ausser Kraft (Art. 38). Nach Art. 2 Abs. 1 Ziff. 2 des Abkommens erstreckt sich der sachliche Geltungsbereich unter anderem auch auf die Bundesgesetzgebung über die IV. In persönlicher Hinsicht gilt es zudem insbesondere für die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten und ihre Familienangehörigen und Hinterlassenen (Art. 3 Ziffer 1 des Abkommens). Die Staatsangehörigen des einen Vertragsstaates sowie deren Familienangehörige

C-5773/2019 Seite 8 und Hinterlassene sind in ihren Rechten und Pflichten aus den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates den Staatsangehörigen dieses Vertragsstaates beziehungsweise deren Familienangehörigen und Hinterlassenen gleichgestellt (Art. 4 des Abkommens; Gleichbehandlungsgrundsatz). Die Prüfung der hier streitigen IV-Leistungsansprüche sowie die Ausgestaltung des entsprechenden Verfahrens bestimmen sich deshalb grundsätzlich nach den schweizerischen Rechtsvorschriften.

#### **E. 3.2**

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Im Rahmen dieser IVG-Revision wurde auch die rechtliche Grundlage für das sozialversicherungsrechtliche Gutachten in Art. 44 ATSG geändert. Es handelt sich hierbei um eine formelle Bestimmung bzw. Neufassung (vgl. UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 4. Aufl. 2020, Art. 82 ATSG Rz. 18). Formellrechtliche Neuerungen sind – falls wie hier eine gegenteilige Übergangsbestimmung fehlt – sofort und in vollem Umfang anwendbar (vgl. statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1). Da die angefochtene Verfügung aber vor dem 1. Januar 2022 erging und die Beschwerde unter Geltung des bisherigen Rechts eingereicht wurde, erscheint es vorliegend sachgerecht, auf die bisherige bzw. die im Verfügungszeitpunkt gültig gewesene Rechtslage abzustellen (vgl. dazu BGE 132 V 368 E. 2.2; Urteil des EVG [heute: BGer] I 570/03 vom 25. August 2004 E. 4.3; siehe auch ALFRED KÖLZ, Intertemporales Verwaltungsrecht, ZSR 102 [1983] 222 f.; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, a.a.O., Art. 82 ATSG Rz. 19), wonach (nicht personenbezogene) materielle Einwendungen gegen die Begutachtung an sich oder gegen Art oder Umfang der Begutachtung im Verwaltungsverfahren möglich waren und die entsprechenden – bei Uneinigkeit zu treffenden – Zwischenverfügungen im erstinstanzlichen Beschwerdeverfahren anfechtbar waren (vgl. BGE 137 V 210 E. 3.4.2.6; 138 V 271 E. 1-4; 139 V 349 E. 5.2.2.2). Wie es sich diesbezüglich nach der jüngsten IVG- bzw. ATSG-Revision verhält (vgl. dazu Art. 43 Abs. 1bis und Art. 44 Abs. 5 ATSG sowie z.B. MARCO WEISS, Anmerkungen zur geplanten Revision des Art. 44 ATSG, SZS 2018 S. 486 f.), braucht hier – auch mit Blick auf den Verfahrensausgang (vgl. E. 5-7) – nicht weiter diskutiert zu werden.

### **E. 3.3**

Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung einer Streit- sache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen

C-5773/2019 Seite 9 im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b). Indessen sind Tatsachen, die sich erst später verwirkli- chen, soweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in en- gem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung zu beeinflussen (vgl. Urteil des BGer 9C\_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.1 m.H.).

### **E. 4.1**

Bei der Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit stützen sich die Verwaltung und – im Beschwerdefall – das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tä- tigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig ist (BGE 132 V 93 E. 4; 125 V 256 E. 4).

### **E. 4.2**

Die Versicherten haben beim Vollzug der Sozialversicherungsgesetze unentgeltlich mitzuwirken (Art. 28 Abs. 1 ATSG). Wer Versicherungsleis- tungen beansprucht, muss unentgeltlich alle Auskünfte erteilen, die zur Ab- klärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Versicherungsleistungen erforderlich sind (Art. 28 Abs. 2 ATSG). Der

Versicherungsträger prüft die Begehren, 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. 5**

Zunächst ist zu klären, ob eine polydisziplinäre Untersuchung der Be- schwerdeführerin in der Schweiz notwendig ist.

### **E. 5.1.1**

Der Versicherer befindet darüber, mit welchen Mitteln er den rechts- erheblichen Sachverhalt abklärt. Im Rahmen der Verfahrensleitung hat er einen grossen Ermessensspielraum hinsichtlich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen (siehe z.B. Urteil des BGer 9C\_28/2010 vom 12. März 2010 E. 4.1 m.H.). Der Entscheid, ob aufgrund der vorhandenen Akten bereits eine rechtsgenügende Beurteilung vorgenommen werden kann oder eine zusätzliche Abklärung angezeigt ist, liegt demnach ebenso im Ermessen der Verwaltung wie die Wahl der Art

C-5773/2019 Seite 10 der Abklärung. In dieses Ermessen greifen die Gerichte ohne triftigen Grund nicht ein (vgl. z.B. Urteil des BGer 8C\_828/2013 vom 19. März 2014 E. 2.1 m.H.).

### **E. 5.1.2**

Eine Begutachtung gemäss Art. 44 ATSG ist dann notwendig, wenn andere Beweismittel nicht erlauben, einen medizinischen Sachverhalt min- destens mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (statt vieler: BGE 119 V 7 E. 3c/aa) zu erheben (UELI KIESER, Gutachten im So- zialversicherungsrecht, HAVE 2020 S. 149). Dabei wird die administrative Erstbegutachtung – abgesehen von begründeten Fällen – regelmässig po- lydisziplinär und zufallsbasiert angelegt (BGE 139 V 349 E. 3.2). Es besteht kein Rechtsanspruch auf eine Begutachtung im Ausland (vgl. Urteil des BGer 9C\_235/2013 vom 10. September 2013 E. 3.2 m.H.) oder darauf, dass der schweizerische Träger abschliessend auf im Wohnsitzstaat er- stellte ärztliche Berichte abstellt (vgl. ROLAND HOCHREUTENER, IV-Leistun- gen für Versicherte im Ausland, in: Kieser/Lendfers [Hrsg.], Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht, 2016, S. 106). Vielmehr ist auch bei Ausland- sachverhalten in jedem Einzelfall zu bestimmen, welches Mittel geeignet ist, den rechtserheblichen medizinischen Sachverhalt festzustellen (vgl. Urteil des BGer 9C\_235/2013 vom 10. September 2013 E. 3.2 m.H.). Die aus dem Ausland stammenden Beweismittel unterliegen ebenfalls der freien Beweiswürdigung der Behörde und des Gerichts (vgl. Urteil des BVGer C-5049/2013 vom 13. Februar 2015 E. 3.2 m.H.).

### **E. 5.1.3**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersu- chungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kennt- nis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation ein- leuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten be- gründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Eine direkte Leis- tungszusprache einzig gestützt auf die Angaben der behandelnden Ärztin- nen und Ärzte (z.B. Hausärzte oder Spezialärztinnen) kommt im Beschwer- deverfahren kaum in Frage, zumal deren Berichte in der Regel nicht die materiellen Anforderungen an ein Gutachten erfüllen (BGE

135 V 465 E. 4.5).

### **E. 5.2.1**

Die Vorinstanz stützt die angefochtene Verfügung (BVGer-act. 1/1) einerseits auf das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-4631/2013 vom

C-5773/2019 Seite 11

### **E. 5.2.2**

Die Beschwerdeführerin wendet dagegen ein, eine Begutachtung in der Schweiz sei nicht notwendig. Sie macht geltend, sämtliche erforderlichen Angaben würden sich aus der bereits vorhandenen spezialärztlichen Dokumentation aus Serbien ergeben (BVGer-act. 1 S. 3 f.; 19).

### **E. 5.3.1**

Die Vorinstanz wurde mit Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C- 4631/2013 vom 10. Dezember 2013 (Dispositiv-Ziffer 1) angewiesen, in Bezug auf die Beschwerdeführerin ergänzende Abklärungen im Sinne der Erwägungen durchzuführen (IVSTA-act. 169/4). Aus den Erwägungen des Urteils ergibt sich, dass – laut RAD-Arzt und Vorinstanz – nähere Abklärungen im Sinne eines psychiatrischen Berichts erforderlich sind und dass seitens des Gerichts keine Anhaltspunkte ersichtlich sind, die gegen den übereinstimmenden Antrag der Parteien auf weitere Abklärungen sprechen (IV- STA-act. 169/3). Dieses Rückweisungsurteil ist für die Vorinstanz bindend sowohl hinsichtlich des Dispositivs als auch der Erwägungen, auf welche dieses verweist (BGE 113 V 159 E. 1c; Urteil des BVGer C-1572/2013 vom

### **E. 5.3.2**

Die Vorinstanz stützt die angefochtene Verfügung – wie erwähnt – namentlich auf das versicherungsinterne, interdisziplinär (psychiatrisch, internistisch und allgemeinmedizinisch) zusammengesetzte Ärztekonsilium vom 12. September 2019 bzw. den entsprechenden abschliessenden Bericht vom 25. September 2019 (IVSTA-act. 522). Darin wird eine polydisziplinäre Begutachtung der Beschwerdeführerin in der Schweiz – auch nach Vorlage der neusten medizinischen Dokumente aus Serbien – als notwendig erachtet, nachdem laut den Ausführungen die Mini Mental State Examination (MMSE) keine Anzeichen von Demenz oder zerebralen oder medullären Läsionen aufwies und in psychiatrischer Hinsicht kein kohärentes klinisches Bild vorlag. Im Bericht vom 25. September 2019 wird ausserdem Bezug genommen auf die bisherigen versicherungsinternen Ärztekonsilien vom 12. Oktober 2017 und 31. Mai 2018. Das erste Konsilium vom 12. Oktober 2017 (IVSTA-act. 430), bestehend aus den Facharzttrichtungen Psychiatrie, Physikalische Medizin und Rehabilitation, Innere Medizin sowie Neurologie, kam zum Schluss, dass aufgrund der vorhandenen medizinischen Unterlagen aus Serbien die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin in neurologischer, psychiatrischer als auch internistischer Hinsicht völlig konfus erscheine und betreffend Diagnosen und objektive Elemente inkohärent und teils widersprüchlich sei. Auf der psychiatrischen Ebene fehle insbesondere eine klinische Beschreibung und es sei nicht möglich zu beurteilen, ob seit dem Jahre 2005 eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation eingetreten sei. Ohne eine polydisziplinäre Begutachtung der Beschwerdeführerin in der Schweiz könnten daher keine verlässlichen Aussagen gemacht werden (IVSTA-act. 430/2). Das Ärztekonsilium vom 31. Mai 2018 (IVSTA-act. 455), bestehend aus den Disziplinen

Psychiatrie, Physikalische Medizin und Rehabilitation, Neurologie sowie Rheumatologie, gelangte nach der Sichtung von neu eingereichten medizinischen Unterlagen aus Serbien zum gleichen Ergebnis. Laut dem entsprechenden Bericht vom 12. Juni 2018 bleiben in neurologischer und psychiatrischer Hinsicht Zweifel und Inkohärenzen bestehen. Namentlich beruhe keine der gestellten (psychiatrischen) Diagnosen (nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose, organische wahnhafte Störung, schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen) auf einer detaillierten Anamnese oder einem objektiven Befund. Die in Serbien vorgenommenen Beurteilungen seien nicht überzeugend und die Diagnosen seien inkohärent. Deshalb sei die Einholung einer Expertise in der Schweiz notwendig (IVSTA-act. 455/1-2).

C-5773/2019 Seite 13

### **E. 5.3.3**

Die Einschätzungen der erwähnten Ärztekonsilien zur Notwendigkeit einer Begutachtung in der Schweiz sind nachvollziehbar und überzeugen. Sie entsprechen den vorausgehenden aktenkundigen Stellungnahmen des medizinischen Dienstes der Vorinstanz (v.a. IVSTA-act. 328, 347, 362, 375, 397), welche ebenfalls eine polydisziplinäre Begutachtung der Beschwerdeführerin in der Schweiz als notwendig erachten. Für allfällige Verständnisschwierigkeiten der an den Konsilien beteiligten französisch- und teils deutschsprachigen Arztpersonen betreffend die ins Deutsche oder Französische übersetzten serbischen Dokumente bestehen – anders als die Beschwerdeführerin andeutet (BVGer-act. 1 S. 4) – keine Anhaltspunkte. Vielmehr gelangen die genannten Expertenkonsilien zum richtigen Schluss, dass aufgrund der vorgelegten medizinischen Unterlagen aus Serbien – entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (vgl. BVGer-act. 1, 19) – nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einem rentenbegründenden Gesundheitsschaden ausgegangen werden kann.

### **E. 5.3.4**

Die im Vorverfahren eingereichten medizinischen Berichte aus Serbien, welche meist kurz gehalten sind und einen Kontrolltermin betreffen, stammen mehrheitlich von den behandelnden serbischen Arztpersonen. Die zahlreichen aktenkundigen Dokumente sind – wie in den Berichten zu den Ärztekonsilien erwähnt (E. 5.3.2) – für die streitigen Belange (gesundheitliche Probleme der Beschwerdeführerin und damit einhergehende Arbeitsunfähigkeit) nicht umfassend und enthalten keine hinreichend einleuchtenden Beurteilungen und begründeten Schlussfolgerungen (vgl. z.B. IVSTA-act. 486 ff., 493 ff., 508). Das gilt namentlich auch für den jüngsten ärztlichen Formularbericht des serbischen Versicherungsträgers, der auf einer Untersuchung der Beschwerdeführerin vom 28. März 2019 beruht und bei der Beurteilung – neben einer totalen Hysterektomie, einer Operation des linken Ohrs und der Stimmbänder – eine schwere depressive Störung mit dauerhafter Persönlichkeitsänderung sowie eine urologische Problematik (Verlust der Schliessmuskelkontrolle), jeweils mit entsprechenden Behandlungen, nennt und daraus kommentarlos eine vollumfängliche Erwerbsunfähigkeit bzw. eine Invalidität von 80% folgert (IVSTA-act. 508/2, 508/13). Die erwähnten medizinischen Unterlagen aus Serbien erfüllen die beweisrechtlichen Anforderungen an einen Arztbericht unter diesen Umständen nicht ohne Weiteres (vgl. dazu E. 5.1.3). Trotz entsprechender Bemühungen seitens der Vorinstanz wurden ihr keine vollbeweiswertigen Berichte aus Serbien vorgelegt (vgl. BVGer-act. 16 S. 2; vgl. z.B. IVSTA-act. 194, 206, 212). Einzig gestützt auf die

aktenkundige medizinische Dokumentation aus Serbien kann folglich über das Leistungsbegeh-

C-5773/2019 Seite 14 ren der Beschwerdeführerin nicht entschieden werden. Wie bereits dargelegt (E. 5.1.2), hat die Beschwerdeführerin im Übrigen keinen Rechtsanspruch darauf, dass die Vorinstanz auf die aktenkundigen serbischen Dokumente abstellt. Dass die Vorinstanz folglich eine polydisziplinäre Begutachtung bei mit der Sache nicht vorbefassten Facharztpersonen anordnet, entspricht dem bereits erwähnten Grundsatz (E. 5.1.2), wonach die umfassende administrative Erstbegutachtung regelmässig polydisziplinär und damit zufallsbasiert anzulegen ist, sofern – wie hier – mehrere Fachgebiete betroffen sind und die Beschaffenheit der Gesundheitsproblematik noch nicht vollends gesichert ist (vgl. BGE 139 V 349 E. 3.2).

### **E. 5.3.5**

Eine ersatzweise Begutachtung der Beschwerdeführerin in Serbien wäre angesichts der fehlenden Vertrautheit der dortigen Ärzte mit den Grundsätzen der schweizerischen Versicherungsmedizin nicht zielführend (vgl. BVGer-act. 16), zumal vorliegend insbesondere auch die geltend gemachte Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin (vgl. u.a. IVSTA-act. 418, 433, 436, 454, 460, 463, 470 f., 486, 493 ff., 507) abzuklären ist und dabei die jüngste bundesgerichtliche Rechtsprechung zu beachten ist (vgl. BGE 143 V 418; 143 V 409; 141 V 281). Die angeordnete Abklärung könnte daher nicht ohne Weiteres im Wohnsitzstaat bzw. am Wohnort der Beschwerdeführerin durchgeführt werden (vgl. Urteil des BGer I 166/06 vom 30. Januar 2007 E. 5). Es besteht darüber hinaus – wie dargelegt (vgl. E. 5.1.2) – kein Rechtsanspruch der Beschwerdeführerin auf eine Begutachtung in ihrem Heimatland. Die Beschwerdeführerin kann daher aus ihrer Bereitschaft, sich von Vertrauensärzten der schweizerischen Botschaft in Serbien beurteilen zu lassen (BVGer-act. 1 S. 4), nichts für ihren Standpunkt ableiten.

### **E. 5.4**

Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass die in der angefochtenen Verfügung angeordnete bzw. bestätigte polydisziplinäre Abklärung der Beschwerdeführerin in der Schweiz notwendig ist. 6. Im Folgenden ist zu prüfen, ob die polydisziplinäre Begutachtung der Beschwerdeführerin in der Schweiz zumutbar ist. 6.1 Zumutbar ist die Mitwirkung im Rahmen der Sachverhaltsabklärung, wenn der verfolgte Zweck in einem vernünftigen Verhältnis zur Beeinträchtigung des Pflichtigen steht. Für diese Beurteilung sind sowohl die objektiven als auch die subjektiven Umstände zu berücksichtigen (vgl. Urteil des EVG I 214/01 vom 25. Oktober 2001 E. 2b; CHRISTIAN MEYER, Die Praxis

C-5773/2019 Seite 15 zu den Mitwirkungspflichten im Verwaltungsverfahren, recht 2020 S. 64). Dabei ist die Frage der subjektiven Zumutbarkeit ebenfalls objektiv zu klären: Es geht mithin nicht etwa darum, ob die betreffende Person aus ihrer eigenen, subjektiven Wahrnehmung heraus die Untersuchung als zumutbar erachtet, sondern darum, dass die subjektiven Umstände, etwa Alter, Gesundheitszustand, bisherige Erfahrungen mit Abklärungen, in einer objektiven Betrachtung dahingehend gewürdigt werden, ob diese Umstände die Untersuchung zulassen oder nicht (Urteil des BGer 8C\_283/2020 vom 4. August 2020 E. 4.2.1 m.H. auf BGE 134 V 61 E. 4.2.1). Die objektive Zumutbarkeit hängt unter anderem damit zusammen, dass eine medizinische Untersuchung oder gar eine Begutachtung die persönliche Freiheit einer versicherten Person tangieren kann, wobei

lediglich leichte Eingriffe in die Grundrechte der persönlichen Freiheit von den Versicherten in Kauf genommen werden müssen (CRISTINA SCHIAVI, in: Frésard-Fellay/Klett/Leuzinger [Hrsg.], Basler Kommentar, 2020, Art. 43 ATSG Rz. 24). Untersuchungen in einer Gutachterstelle sind ohne konkret entgegenstehende Umstände generell als zumutbar zu betrachten (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, a.a.O., Art. 43 ATSG Rz. 92 m.H.). Es obliegt daher in erster Linie der versicherten Person, das Vorliegen einer Reiseunfähigkeit darzutun und zu begründen. An ein Arzteugnis betreffend die Reiseunfähigkeit werden hohe Anforderungen gestellt. Es muss hinreichend begründet sein (Urteil des BVGer C-7047/2016 vom 5. November 2018 E. 6.5 m.H.).

6.2 6.2.1 Die Vorinstanz geht davon aus, dass aus medizinischer Sicht keine Gründe vorlägen, welche eine Reise in die Schweiz unzumutbar machen würden (BVGer-act. 1/1 S. 2; 16 S. 2). Sie stützt sich hinsichtlich der Reiseunfähigkeit der Beschwerdeführerin ebenfalls auf den abschliessenden Bericht des versicherungsinternen Ärztekonsiliums vom 25. September 2019.

6.2.2 Die Beschwerdeführerin macht geltend, eine polydisziplinäre Begutachtung in der Schweiz sei ihr nicht zuzumuten, da sie reiseunfähig sei. Sie beruft sich diesbezüglich auf die im Vorverfahren eingereichten medizinischen Dokumente aus Serbien (BVGer-act. 1, 19).

6.3 6.3.1 Das versicherungsinterne Ärztekonsilium vom 12. September 2019 kommt laut Bericht vom 25. September 2019 (IVSTA-act. 522) zum Schluss, dass hinsichtlich der Reisefähigkeit der Beschwerdeführerin keine

C-5773/2019 Seite 16 Kontraindikationen bestünden. Gemäss dem MMSE weise die Beschwerdeführerin keine Anzeichen einer Demenz auf, und eine Paraparese sei mangels zerebraler und medullärer Läsionen nicht erklärbar. Weder die in den eingereichten Akten (IVSTA-act. 494) beschriebene Inkontinenz noch die Depression würden die Beschwerdeführerin am Reisen hindern. Die aktenkundige voraussichtliche Platzierung der Beschwerdeführerin in einem Altersheim und die zwischenzeitliche Unterstützung durch zwei Nachbarinnen (IVSTA-act. 481) seien mit den von ihr geklagten Beschwerden nicht vereinbar. In den seit dem letzten versicherungsinternen medizinischen Rapport (IVSTA-act. 478) eingereichten Akten aus Serbien sei im Übrigen keine Reiseunfähigkeit ausgewiesen. Die im zitierten Bericht erwähnten versicherungsinternen Ärztekonsilien vom 31. Mai 2018 (IVSTA-act. 455) und 12. Oktober 2017 (IVSTA-act. 430) gingen gestützt auf die vorgelegten serbischen Unterlagen ebenfalls von einer Reisefähigkeit der Beschwerdeführerin – teils mit einer Begleitperson (IVSTA-act. 430/2) – aus.

6.3.2 Den Beurteilungen der genannten Ärztekonsilien hinsichtlich der Frage der Reisefähigkeit kann gefolgt werden. Sie stimmen mit vorausgehenden Einschätzungen des RAD (IVSTA-act. 316/2) sowie des vorinstanzlichen medizinischen Dienstes (u.a. IVSTA-act. 328/3, 347/2 362, 408) überein, wonach die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer und neurologischer Sicht zu den Untersuchungen in die Schweiz reisen kann. Eine vorübergehende Reiseunfähigkeit im Jahre 2015 wurde einzig aufgrund einer Hospitalisation der Beschwerdeführerin wegen einer HNO-Problematik angenommen (vgl. IVSTA-act. 283/2 und Bst. B.e vorne).

6.3.3 Die vorgelegten medizinischen Unterlagen aus Serbien sind – wie dargelegt (E. 5.3.4) – in Bezug auf die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin als nur beschränkt beweiskräftig zu werten. Eine Reiseunfähigkeit wird in den aktenkundigen serbischen Dokumenten vereinzelt von den behandelnden Ärzten angedeutet, aber nicht weiter begründet (vgl. z.B. IVSTA-act. 494 [2019], 385 [2016]). Laut Akten wurde der Beschwerdeführerin zuletzt am 13. Mai 2019 von neurologischer Seite empfohlen, nicht zu reisen. Es wird in diesem Zusammenhang (in der französischen Übersetzung des entsprechenden Berichts) lediglich erwähnt, die Beschwerdeführerin



sei "incapable de se déplacer", wobei die neurologischen Resultate aber keine erhebliche Änderung aufzeigen würden (IVSTA-act. 494/1). Im besagten aktenkundigen ärztlichen Formularbericht des serbischen Versicherungsträgers, welcher sich auf eine Untersuchung vom 28. März 2019 stützt, ist von Fortbewegungsproblemen oder einer

C-5773/2019 Seite 17 Reiseunfähigkeit demgegenüber keine Rede (IVSTA-act. 508/13). Vielmehr wird dort unter Ziff. 4.8.3 (Untere Gliedmassen) eine "erhaltene Bewegungsfähigkeit" erwähnt, wobei die Muskeleigenreflexe erloschen seien und der Zehen-Fersen-Gang erschwert ausgeführt werde. In Ziff. 4.10 (Zentralnervensystem) werden der Bewegungsapparat (Muskulatur und Trophik) sowie der Gang zudem als "unauffällig" beschrieben (IVSTA-act. 508/9). Offenbar ist die Beschwerdeführerin im Jahre 2016 aufgrund eines erschwerten Gangs aber stationär behandelt worden (IVSTA-act. 508/1). Die von der Beschwerdeführerin anlässlich der Untersuchung vom 28. März 2019 geklagten Beschwerden (Schmerzen, Schwäche und Taubheitsgefühle in Armen und Beinen, Erschöpfung, Vergesslichkeit, erschwerte Bewegungsfähigkeit, reduziertes Hörvermögen, Schlaflosigkeit, Schmerzen im rechten Arm; vgl. dazu z.B. IVSTA-act. 508/3) sind subjektiver Natur und für die Annahme einer Reiseunfähigkeit nach dem Gesagten (vgl. E. 6.1) nicht ausreichend, zumal die Beschwerdeführerin laut Akten noch immer alleine lebt und in Begleitung zahlreiche Arzttermine wahrnehmen kann (vgl. IVSTA-act. 516/8 und 516/11; 455). Bei objektiver Betrachtung der gesamten Umstände findet sich in den aktenkundigen serbischen Arztberichten aber keine hinreichende Begründung für die geltend gemachte anhaltende Reiseunfähigkeit der Beschwerdeführerin. Die betreffend Reiseunfähigkeit gestellten hohen Anforderungen an ein Arztzeugnis (E. 6.1) sind nicht erfüllt. Es ist deshalb nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz aufgrund der aktenkundigen Dokumentation aus Serbien die Reisefähigkeit der Beschwerdeführerin bejahte, zumal sie die Kosten einer Reisebegleitung vergüten würde (IVSTA-act. 409/2, 432/2, 456/2). 6.3.4 Die Beschwerdeführerin verweist hinsichtlich der geltend gemachten Reiseunfähigkeit lediglich pauschal auf ihren schlechten Gesundheitszustand und die im vorinstanzlichen Verfahren eingereichten medizinischen Dokumente aus Serbien (vgl. etwa IVSTA-act. 366, 410, 433, 457, 460; BVGer-act. 1, 19), welche – wie dargelegt – hinsichtlich der streitigen Punkte zu wenig beweiskräftig sind und eine Reiseunfähigkeit nicht belegen. Sie macht in ihren Eingaben keine konkreten Ausführungen zu den gesundheitlichen Gründen, welche einer Reise (mit oder ohne Begleitung) in die Schweiz bei objektiver Betrachtung entgegenstehen würden. Namentlich erläutert sie nicht, weshalb sie zu allfälligen Vertrauensärzten der schweizerischen Botschaft in Serbien reisen könnte (BVGer-act. 1 S. 4), nicht aber – mit dem Flugzeug und in Begleitung – zu den angeordneten Untersuchungen in die Schweiz. Damit fehlt in den Angaben der Beschwerdeführerin eine hinreichende Darlegung und Begründung ihrer Reiseunfähigkeit.

C-5773/2019 Seite 18 6.3.5 Soweit die Beschwerdeführerin die Unzumutbarkeit ihrer polydisziplinären Begutachtung in der Schweiz allenfalls auch mit der langen Dauer des Verfahrens begründen möchte (vgl. BVGer-act. 1 S. 2 f.), ist insbesondere darauf hinzuweisen, dass ihr Verhalten (namentlich die fortwährende Einreichung von medizinischen Unterlagen aus Serbien) seit Erlass des Rückweisungsurteils des Bundesverwaltungsgerichts vom 10. Dezember 2013 für eine rasche Behandlung der Sache nicht förderlich war. 6.4 Nach dem Gesagten ist der Beschwerdeführerin die in der angefochtenen Verfügung angeordnete bzw. bestätigte polydisziplinäre Abklärung in der

Schweiz bei objektiver Betrachtung der gesamten Umstände zuzumuten, auch wenn sie subjektiv das Gefühl haben mag, dass sie reiseunfähig sei. Die Beschwerdeführerin kann sich bei der An- bzw. Rückreise durch eine Drittperson ihres Vertrauens begleiten lassen. Die Vorinstanz würde die Kosten einer entsprechenden Begleitung übernehmen. 7. Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass die angefochtene Verfügung der Vorinstanz vom 18. Oktober 2019 rechtmässig ist. Demgegenüber erweist sich die dagegen erhobene Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist. 8. Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung. 8.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Da die Frage, ob in der Schweiz eine interdisziplinäre Begutachtung durchzuführen ist, Bestandteil des Verfahrens zur Beurteilung des Leistungsanspruchs bildet, ist das vorliegende Beschwerdeverfahren kostenpflichtig (vgl. Urteil des BVGer C-5451/2016 vom 15. August 2017 E. 8.1). Die auf Fr. 800.- festzusetzenden Verfahrenskosten sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG) und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu entnehmen. 8.2 Als Bundesbehörde hat die obsiegende Vorinstanz keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht vom 21. Februar 2008 [VGKE, SR 173.320.2]). Der unterliegenden Beschwerdeführerin ist

C-5773/2019 Seite 19 bei diesem Ausgang des Verfahrens keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 Abs. 1 VGKE e contrario).

## **E. 6**

Im Folgenden ist zu prüfen, ob die polydisziplinäre Begutachtung der Beschwerdeführerin in der Schweiz zumutbar ist.

### **E. 6.1**

Zumutbar ist die Mitwirkung im Rahmen der Sachverhaltsabklärung, wenn der verfolgte Zweck in einem vernünftigen Verhältnis zur Beeinträchtigung des Pflichtigen steht. Für diese Beurteilung sind sowohl die objektiven als auch die subjektiven Umstände zu berücksichtigen (vgl. Urteil des EVG I 214/01 vom 25. Oktober 2001 E. 2b; Christian Meyer, Die Praxis zu den Mitwirkungspflichten im Verwaltungsverfahren, recht 2020 S. 64). Dabei ist die Frage der subjektiven Zumutbarkeit ebenfalls objektiv zu klären: Es geht mithin nicht etwa darum, ob die betreffende Person aus ihrer eigenen, subjektiven Wahrnehmung heraus die Untersuchung als zumutbar erachtet, sondern darum, dass die subjektiven Umstände, etwa Alter, Gesundheitszustand, bisherige Erfahrungen mit Abklärungen, in einer objektiven Betrachtung dahingehend gewürdigt werden, ob diese Umstände die Untersuchung zulassen oder nicht (Urteil des BGer 8C\_283/2020 vom 4. August 2020 E. 4.2.1 m.H. auf BGE 134 V 61 E. 4.2.1). Die objektive Zumutbarkeit hängt unter anderem damit zusammen, dass eine medizinische Untersuchung oder gar eine Begutachtung die persönliche Freiheit einer versicherten Person tangieren kann, wobei lediglich leichte Eingriffe in die Grundrechte der persönlichen Freiheit von den Versicherten in Kauf genommen werden müssen (Cristina Schiavi, in: Frésard-Fellay/Klett/Leuzinger [Hrsg.], Basler Kommentar, 2020, Art. 43 ATSG Rz. 24). Untersuchungen in einer Gutachterstelle sind ohne konkret entgegenstehende Umstände generell als zumutbar zu betrachten (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, a.a.O., Art. 43 ATSG

Rz. 92 m.H.). Es obliegt daher in erster Linie der versicherten Person, das Vorliegen einer Reiseunfähigkeit darzutun und zu begründen. An ein Arztzeugnis betreffend die Reiseunfähigkeit werden hohe Anforderungen gestellt. Es muss hinreichend begründet sein (Urteil des BVGer C-7047/2016 vom 5. November 2018 E. 6.5 m.H.).

#### **E. 6.2.1**

Die Vorinstanz geht davon aus, dass aus medizinischer Sicht keine Gründe vorlägen, welche eine Reise in die Schweiz unzumutbar machen würden (BVGer-act. 1/1 S. 2; 16 S. 2). Sie stützt sich hinsichtlich der Reisefähigkeit der Beschwerdeführerin ebenfalls auf den abschliessenden Bericht des versicherungsinternen Ärztekonsiliums vom 25. September 2019.

#### **E. 6.2.2**

Die Beschwerdeführerin macht geltend, eine polydisziplinäre Begutachtung in der Schweiz sei ihr nicht zuzumuten, da sie reiseunfähig sei. Sie beruft sich diesbezüglich auf die im Vorverfahren eingereichten medizinischen Dokumente aus Serbien (BVGer-act. 1, 19).

#### **E. 6.3.1**

Das versicherungsinterne Ärztekonsilium vom 12. September 2019 kommt laut Bericht vom 25. September 2019 (IVSTA-act. 522) zum Schluss, dass hinsichtlich der Reisefähigkeit der Beschwerdeführerin keine Kontraindikationen bestünden. Gemäss dem MMSE weise die Beschwerdeführerin keine Anzeichen einer Demenz auf, und eine Paraparese sei mangels zerebraler und medullärer Läsionen nicht erklärbar. Weder die in den eingereichten Akten (IVSTA-act. 494) beschriebene Inkontinenz noch die Depression würden die Beschwerdeführerin am Reisen hindern. Die aktenkundige voraussichtliche Platzierung der Beschwerdeführerin in einem Altersheim und die zwischenzeitliche Unterstützung durch zwei Nachbarinnen (IVSTA-act. 481) seien mit den von ihr geklagten Beschwerden nicht vereinbar. In den seit dem letzten versicherungsinternen medizinischen Rapport (IVSTA-act. 478) eingereichten Akten aus Serbien sei im Übrigen keine Reiseunfähigkeit ausgewiesen. Die im zitierten Bericht erwähnten versicherungsinternen Ärztekonsilien vom 31. Mai 2018 (IVSTA-act. 455) und 12. Oktober 2017 (IVSTA-act. 430) gingen gestützt auf die vorgelegten serbischen Unterlagen ebenfalls von einer Reisefähigkeit der Beschwerdeführerin - teils mit einer Begleitperson (IVSTA-act. 430/2) - aus.

#### **E. 6.3.2**

Den Beurteilungen der genannten Ärztekonsilien hinsichtlich der Frage der Reisefähigkeit kann gefolgt werden. Sie stimmen mit vorausgehenden Einschätzungen des RAD (IVSTA-act. 316/2) sowie des vorinstanzlichen medizinischen Dienstes (u.a. IVSTA-act. 328/3, 347/2 362, 408) überein, wonach die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer und neurologischer Sicht zu den Untersuchungen in die Schweiz reisen kann. Eine vorübergehende Reiseunfähigkeit im Jahre 2015 wurde einzig aufgrund einer Hospitalisation der Beschwerdeführerin wegen einer HNO-Problematik angenommen (vgl. IVSTA-act. 283/2 und Bst. B.e vorne).

#### **E. 6.3.3**

Die vorgelegten medizinischen Unterlagen aus Serbien sind - wie dargelegt (E. 5.3.4) - in Bezug auf die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin als nur beschränkt beweiskräftig zu werten. Eine Reiseunfähigkeit wird in den aktenkundigen serbischen

Dokumenten vereinzelt von den behandelnden Ärzten angedeutet, aber nicht weiter begründet (vgl. z.B. IVSTA-act. 494 [2019], 385 [2016]). Laut Akten wurde der Beschwerdeführerin zuletzt am 13. Mai 2019 von neurologischer Seite empfohlen, nicht zu reisen. Es wird in diesem Zusammenhang (in der französischen Übersetzung des entsprechenden Berichts) lediglich erwähnt, die Beschwerdeführerin sei "incapable de se déplacer", wobei die neurologischen Resultate aber keine erhebliche Änderung aufzeigen würden (IVSTA-act. 494/1). Im besagten aktenkundigen ärztlichen Formularbericht des serbischen Versicherungsträgers, welcher sich auf eine Untersuchung vom 28. März 2019 stützt, ist von Fortbewegungsproblemen oder einer Reiseunfähigkeit demgegenüber keine Rede (IVSTA-act. 508/13). Vielmehr wird dort unter Ziff. 4.8.3 (Untere Gliedmassen) eine "erhaltene Bewegungsfähigkeit" erwähnt, wobei die Muskeleigenreflexe erloschen seien und der Zehen-Fersen-Gang erschwert ausgeführt werde. In Ziff. 4.10 (Zentralnervensystem) werden der Bewegungsapparat (Muskulatur und Trophik) sowie der Gang zudem als "unauffällig" beschrieben (IVSTA-act. 508/9). Offenbar ist die Beschwerdeführerin im Jahre 2016 aufgrund eines erschwerten Gangs aber stationär behandelt worden (IVSTA-act. 508/1). Die von der Beschwerdeführerin anlässlich der Untersuchung vom 28. März 2019 geklagten Beschwerden (Schmerzen, Schwäche und Taubheitsgefühle in Armen und Beinen, Erschöpfung, Vergesslichkeit, erschwerte Bewegungsfähigkeit, reduziertes Hörvermögen, Schlaflosigkeit, Schmerzen im rechten Arm; vgl. dazu z.B. IVSTA-act. 508/3) sind subjektiver Natur und für die Annahme einer Reiseunfähigkeit nach dem Gesagten (vgl. E. 6.1) nicht ausreichend, zumal die Beschwerdeführerin laut Akten noch immer alleine lebt und in Begleitung zahlreiche Arzttermine wahrnehmen kann (vgl. IVSTA-act. 516/8 und 516/11; 455). Bei objektiver Betrachtung der gesamten Umstände findet sich in den aktenkundigen serbischen Arztberichten aber keine hinreichende Begründung für die geltend gemachte anhaltende Reiseunfähigkeit der Beschwerdeführerin. Die betreffend Reiseunfähigkeit gestellten hohen Anforderungen an ein Arztzeugnis (E. 6.1) sind nicht erfüllt. Es ist deshalb nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz aufgrund der aktenkundigen Dokumentation aus Serbien die Reisefähigkeit der Beschwerdeführerin bejahte, zumal sie die Kosten einer Reisebegleitung vergüten würde (IVSTA-act. 409/2, 432/2, 456/2).

#### **E. 6.3.4**

Die Beschwerdeführerin verweist hinsichtlich der geltend gemachten Reiseunfähigkeit lediglich pauschal auf ihren schlechten Gesundheitszustand und die im vorinstanzlichen Verfahren eingereichten medizinischen Dokumente aus Serbien (vgl. etwa IVSTA-act. 366, 410, 433, 457, 460; BVGer-act. 1, 19), welche - wie dargelegt - hinsichtlich der streitigen Punkte zu wenig beweiskräftig sind und eine Reiseunfähigkeit nicht belegen. Sie macht in ihren Eingaben keine konkreten Ausführungen zu den gesundheitlichen Gründen, welche einer Reise (mit oder ohne Begleitung) in die Schweiz bei objektiver Betrachtung entgegenstehen würden. Namentlich erläutert sie nicht, weshalb sie zu allfälligen Vertrauensärzten der schweizerischen Botschaft in Serbien reisen könnte (BVGer-act. 1 S. 4), nicht aber - mit dem Flugzeug und in Begleitung - zu den angeordneten Untersuchungen in die Schweiz. Damit fehlt in den Angaben der Beschwerdeführerin eine hinreichende Darlegung und Begründung ihrer Reiseunfähigkeit.

#### **E. 6.3.5**

Soweit die Beschwerdeführerin die Unzumutbarkeit ihrer polydisziplinären Begutachtung in der Schweiz allenfalls auch mit der langen Dauer des Verfahrens begründen möchte (vgl.

BVGer-act. 1 S. 2 f.), ist insbesondere darauf hinzuweisen, dass ihr Verhalten (namentlich die fortwährende Einreichung von medizinischen Unterlagen aus Serbien) seit Erlass des Rückweisungsurteils des Bundesverwaltungsgerichts vom 10. Dezember 2013 für eine rasche Behandlung der Sache nicht förderlich war.

#### **E. 6.4**

Nach dem Gesagten ist der Beschwerdeführerin die in der angefochtenen Verfügung angeordnete bzw. bestätigte polydisziplinäre Abklärung in der Schweiz bei objektiver Betrachtung der gesamten Umstände zuzumuten, auch wenn sie subjektiv das Gefühl haben mag, dass sie reiseunfähig sei. Die Beschwerdeführerin kann sich bei der An- bzw. Rückreise durch eine Drittperson ihres Vertrauens begleiten lassen. Die Vorinstanz würde die Kosten einer entsprechenden Begleitung übernehmen.

#### **E. 7**

Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass die angefochtene Verfügung der Vorinstanz vom 18. Oktober 2019 rechtens ist. Demgegenüber erweist sich die dagegen erhobene Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.

#### **E. 8**

Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

##### **E. 8.1**

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Da die Frage, ob in der Schweiz eine interdisziplinäre Begutachtung durchzuführen ist, Bestandteil des Verfahrens zur Beurteilung des Leistungsanspruchs bildet, ist das vorliegende Beschwerdeverfahren kostenpflichtig (vgl. Urteil des BVGer C-5451/2016 vom 15. August 2017 E. 8.1). Die auf Fr. 800.- festzusetzenden Verfahrenskosten sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG) und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu entnehmen.

##### **E. 8.2**

Als Bundesbehörde hat die obsiegende Vorinstanz keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht vom 21. Februar 2008 [VGKE, SR 173.320.2]). Der unterliegenden Beschwerdeführerin ist bei diesem Ausgang des Verfahrens keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 Abs. 1 VGKE e contrario).

#### **E. 10**

Dezember 2013 (vgl. Bst. B.c vorne), mit welchem sie mit bindender Wirkung angewiesen worden sei, das erneute Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin materiell zu prüfen. Andererseits verweist die Vorinstanz in der beanstandeten Verfügung namentlich auf den Bericht ihres Ärztekonsiliums vom 25. September 2019, wonach eine polydisziplinäre Untersuchung der Beschwerdeführerin in der Schweiz erforderlich sei (IVSTA-act. 522).

#### **E. 15**

Juli 2016 E. 3.5). Das Bundesverwaltungsgericht ist im vorliegenden Beschwerdeverfahren ebenfalls an seine früheren Erwägungen im Rückweisungsurteil gebunden (BGE 94 I 384 E. 2). Vor diesem Hintergrund ist daher nicht zu kritisieren, dass die Vorinstanz namentlich in Bezug auf den psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit weitere Abklärungen veranlasst. Nach dem Gesagten liegt es im Ermessen der Vorinstanz, mit welchen Mitteln sie die weiteren Abklärungen vornehmen will. Die Beschwerdeführerin kann deshalb – anders als sie annimmt (BVGer-act. 1 S. 3) – aus dem Umstand, dass das erwähnte Rückweisungsurteil nicht explizit Untersuchungen in der Schweiz anordnet, nichts zu ihren Gunsten ableiten. Gleiches gilt hinsichtlich des genannten Abschreibungsentscheids des Bundesverwaltungsgerichts vom 3. Oktober 2018 (vgl. Bst. B.f vorne). Dass die Vorinstanz eine polydisziplinäre Begutachtung der Beschwerdeführerin in C-5773/2019 Seite 12 der Schweiz als notwendig erachtet, ist aus den nachstehenden Überlegungen nicht zu beanstanden.

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