

BVGer C-5941/2022 vom 15. Juli 2024

Bundesverwaltungsgericht, 2024-07-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5941_2022

FR: TAF C-5941/2022 du 15 juillet 2024

IT: TAF C-5941/2022 del 15 luglio 2024

Regeste

Rentenanspruch

Erwägungen

E. 1.1

Das Bundesverwaltungsgericht ist zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig (Art. 31, 32 und 33 Bst. d des Verwaltungsgerichts- gesetzes vom 17. Juni 2005 [VGG; SR 173.32]; Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Die Beschwerdeführerin ist als Adressatin der angefochtenen Verfügung durch diese besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Abänderung, weshalb sie zur Erhebung der Beschwerde legitimiert ist (Art. 48 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren [VwVG, SR 172.021]; Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Auf die im Übrigen frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist daher – nachdem der Kostenvorschuss rechtzeitig geleistet wurde – einzutreten (Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 VwVG; Art. 60 ATSG).

C-5941/2022 Seite 7

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 ATSG vorbehalten. Laut Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 IVG finden die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung Anwendung (Art. 1a - 26bis und 28 - 70 IVG), sofern das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG anordnet.

E. 2

Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstandes des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) bildet die Verfügung vom 28. November 2022, mit der die Vorinstanz auf das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin nicht eingetreten ist. Streitig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen ist insbesondere die Frage, wie die Eingabe der Beschwerdeführerin vom 15. Juli 2021 rechtlich einzuordnen ist.

E. 3.1

Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung einer Streit- sache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier den 28. November 2022) eingetretenen Sach- verhalt ab (BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 132 V 215 E. 3.1.1). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, bilden demgegenüber im Re- gelfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung (BGE 130 V 138 E. 2.1; 121 V 362 E. 1b). Indes sind Tatsachen, die sich erst später verwirk- lichen, soweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in en- gem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu beeinflussen (BGE 121 V 362 E. 1b; Urteil des BGer 8C_506/2022 vom 21. Juni 2023 E. 4 m.H.). Ferner hat das Gericht Unterlagen, die sich über den massgebenden Zeitraum aus- sprechen, auch dann zu berücksichtigen, wenn sie auf einen Zeitpunkt nach dem Verfügungserlass datieren (Urteil des BGer 8C_295/2021 vom 9. August 2021 E. 3.4 m.H.).

E. 3.2

In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze mass- geblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechts- folgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 148 V 174 E. 4.1; 146 V 364 E. 7.1; 139 V 335 E. 6.2; 132 V 215 E. 3.1.1; 130 V 329 E. 2.2 f.).

C-5941/2022 Seite 8 Am 1. Januar 2022 sind die Änderung vom 19. Juni 2020 des IVG und des ATSG (Weiterentwicklung der IV; AS 2021 705; BBl 2020 5535; Botschaft des Bundesrates vom 15. Februar 2017 [BBl 2017 2535]) sowie die Ände- rungen der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversiche- rung (IVV, SR 831.201) vom 3. November 2021 (AS 2021 706) in Kraft getreten. Leistungsansprüche, die nach Inkrafttreten dieser Änderungen entstanden sind, sind nach den neuen Normen zu prüfen. Soweit Ansprü- che zu prüfen sind, die noch vor dem 1. Januar 2022 entstanden sind, kom- men die bis 31. Dezember 2021 geltenden Normen zur Anwendung (Urteile des BGer 8C_285/2023 vom 17. November 2023 E. 3.1; 8C_295/2023 vom 14. November 2023 E. 2.1; vgl. auch Kreisschreiben des BSV über Invali- dität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab 1. Januar 2022, Stand 1. Juli 2022, Rz. 9100 f.; Kreisschreiben zu den Übergangs- bestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystem [KS ÜB WE IV], gültig ab 1. Januar 2022, Stand 1. Januar 2022, Rz. 1007-1010). Erfolgt die Verfügung über die erstmalige Rentenzusprache nach dem 1. Januar 2022, welche aber einen Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022 begrün- det, sind die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der Fassung gültig bis 31. Dezember 2021 massgebend (vgl. Kreisschreiben des BSV über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab 1. Januar 2022, Rz. 9101). Vorliegend ist die angefochtene Verfügung zwar nach dem 1. Januar 2022 erfolgt. Jedoch wäre ein allfälliger Renten- spruch unter Berücksichtigung des Wartejahres gemäss Art. 28 Abs. 1 Bst. c IVG und der massgebenden IV-Anmeldung vom 1. Dezember 2016 (vgl. dazu nachfolgende E. 5 - 7) bzw. der sechsmonatigen Frist gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG früher entstanden. Infolgedessen kommen die bis 31. Dezember 2021 geltenden Normen zur Anwendung.

E. 3.3

Die Beschwerdeführerin ist französische Staatsangehörige, wohnt in Frankreich und war in der Schweiz erwerbstätig. Damit gelangen das Frei- zügigkeitsabkommen vom 21. Juni 1999 (FZA, SR 0.142.112.681) und die Regelwerke der Gemeinschaft zur Koordinierung

der Systeme der sozialen Sicherheit gemäss Anhang II des FZA, insbesondere die für die Schweiz am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 (SR 0.831.109.268.1) und Nr. 987/2009 (SR 0.831.109.268.11), zur Anwendung. Seit dem 1. Januar 2015 sind auch die durch die Verordnungen (EU) Nr. 1244/2010, Nr. 465/2012 und Nr. 1224/2012 erfolgten Änderungen in den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten anwendbar. Das Vorliegen einer anspruchserheblichen Invalidität beurteilt sich indes auch im Anwendungsbereich des FZA und der Koordinierungsvorschriften nach schweizerischem Recht (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4;

C-5941/2022 Seite 9 Urteil des BGer 9C_573/2012 vom 16. Januar 2013 E. 4; Urteil des BVerfG C-5368/2020 vom 14. Februar 2023 E. 3.2).

E. 4.1

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. 4.2

Das sozialversicherungsrechtliche Verfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 ATSG). Demnach hat die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des erheblichen Sachverhalts zu sorgen (vgl. BGE 136 V 376 E. 4.1.1). Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgerichte haben zusätzliche Abklärungen insbesondere dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a m.H.; zum Ganzen auch: BGE 144 V 427 E. 3.2; vgl. auch Urteil des BVerfG C-1424/2021 vom 13. Dezember 2023 E. 4.2).

E. 4.3

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. 4.4

Sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, gilt im Sozialversicherungsrecht der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 143 V 168 E. 2; 138 V 218 E. 6). Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen demnach nicht. Vielmehr gilt ein Beweis als erbracht, wenn für die Richtigkeit der Sachbehauptung nach objektiven Gesichtspunkten derart gewichtige Gründe sprechen, dass andere denkbare Möglichkeiten vernünftigerweise nicht massgeblich in Betracht fallen (BGE 144 III 264 E. 5.1; 140 III 610 E. 4.1). Gilt es, zwischen zwei oder mehreren Möglichkeiten zu entscheiden, haben der Richter und die Richterin jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen für die wahrscheinlichste halten (BGE 144 V 427 E. 3.2; 138 V 218 E. 6; 126 V 353 E. 5b; Urteil des BVerfG C-7332/2007 vom 6. März 2009 E. 3.3.3).

C-5941/2022 Seite 10

E. 5.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Ein Revisionsgesuch oder eine Neuanschuldung wird nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV in Verbindung mit Art. 17 Abs. 1 ATSG; vgl. hierzu BGE 130 V 343 E. 3.5.3; Urteil des BVGer C-1691/2013 vom

E. 5.2

Wie bei der Rentenrevision ist auch bei der Neuanschuldung zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 147 V 167 E. 4.1; 134 V 131 E. 3; 133 V 108; Urteil des BVGer C-7382/2016 vom 11. Juli 2019 E. 3.1; FREY/MOSIMANN/BOLLINGER, Bundesgesetze über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, die Invalidenversicherung und den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] mit weiteren Erlassen, AHVG/IVG Kommentar, 2018, Art. 17 ATSG N 7). Das Verfahren der Rentenrevision, welches analog für die Neuanschuldung gilt, dient mithin zur Korrektur einer materiell und formell rechtskräftigen Verfügung (BGE 130 V 71 E. 2.2; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl. 2022, Art. 30 N 10; URS MÜLLER, Die materiellen Voraussetzungen der Rentenrevision in der Invalidenversicherung, 2003, N 294; MARCO WEISS, Die Neuanschuldung in der IV, SZS 2023 S. 14).

E. 6

Die Vorinstanz nahm den 'Rentenantrag' bzw. die Eingabe der Versicherten vom 15. Juli 2021 als Neuanschuldung im Sinne von Art. 87 Abs. 2 IVV entgegen. Im Folgenden ist zu prüfen, ob diese Vorgehensweise korrekt war.

C-5941/2022 Seite 11

E. 7.1

Eine «Neuanschuldung» setzt, wie es der Begriff bereits suggeriert, eine vorgängige erste Anmeldung bei der Invalidenversicherung und somit auch eine daraufhin erlassene (leistungsverweigernde) Verfügung voraus. Zur Frage eines Zustellungsnachweises betreffend die Verfügung vom 14. Juli 2021 räumte die Vorinstanz ein, keinen entsprechenden Nachweis (mehr) zu besitzen (BVGer-act. 10). Die Beschwerdeführerin selbst äusserte sich zur Zustellung der Verfügung vom 14. Juli 2021 nicht (vgl. dazu Aufforderung in BVGer-act. 11).

E. 7.2

Nach Art. 49 ATSG hat der Versicherungsträger über Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, schriftlich Verfügungen zu erlassen (Abs. 1). Die Verfügungen werden mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen (Abs. 3). Sie sind zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen. Aus einer mangelhaften Eröffnung einer Verfügung darf der betroffenen Person kein Nachteil erwachsen. Dabei ergeben sich die konkreten Rechtsfolgen einer mangelhaften Eröffnung aus der Art des Mangels (PETER FORSTER,

Rechtsprechung des Bundesgerichts zum ATSG, 2021, Art. 49 N 23). Nicht jede mangelhafte Eröffnung ist nämlich schlechthin nichtig, mit der Konsequenz, dass die Rechtsmittelfrist nicht zu laufen beginnen könnte (Urteil des BGer 9C_791/2010 vom 10. November 2010 E. 2.2; FORSTER, a.a.O., Art. 49 N 24; BICKEL/ OESCHGER, Der Verfügungsbegriff im ATSG, HAVE 2009, 166, 168). Aus dem Grundsatz, dass den Parteien aus mangelhafter Eröffnung keine Nachteile erwachsen dürfen, folgt vielmehr, dass dem beabsichtigten Rechtsschutz schon dann Genüge getan wird, wenn eine objektiv mangelhafte Eröffnung trotz ihres Mangels ihren Zweck erreicht (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, Art. 49 N 71 m.H.). Das bedeutet nichts anderes, als dass nach den konkreten Umständen des Einzelfalls zu prüfen ist, ob die betroffene Partei durch den gerügten Eröffnungsmangel tatsächlich irregeführt und dadurch benachteiligt worden ist (Urteil des BGer 9C_791/2001 vom 10. November 2010 E. 2.2; FORSTER, a.a.O., Art. 49 N 24). Richtschnur für die Beurteilung dieser Frage ist der auch in diesem prozessualen Bereich geltende Grundsatz von Treu und Glauben, an welchem die Berufung auf Formmängel in jedem Fall ihre Grenze findet (BGE 134 V 145 E. 5.2; Urteile des BGer 8C_485/2018 vom 11. Februar 2019 E. 5.3 m.H.; 9C_791/2010 vom 10. November 2010 E. 2.2; KIESER, a.a.O., Art. 49 N 71).

C-5941/2022 Seite 12 Eine fehlerhafte Verfügung ist nach Art. 5 Abs. 1 VwVG nur ausnahmsweise nichtig, wenn der Mangel besonders schwer und offensichtlich oder zumindest leicht erkennbar ist; zudem darf die Rechtssicherheit durch die Annahme der Nichtigkeit nicht ernsthaft gefährdet sein (FORSTER, a.a.O., Art. 49 N 25). Als Nichtigkeitsgründe fallen vorab funktionelle und sachliche Unzuständigkeit der entscheidenden Behörde sowie krasse Verfahrensfehler, mithin grobe formelle Fehler, in Betracht (Urteil des BGer I 143/06 vom 23. Januar 2007 E. 5.3.4). Dagegen führen nur ausserordentlich schwerwiegende inhaltliche Mängel zu Nichtigkeit (Urteil des BGer 9C_357/2015 vom 10. September 2015 E. 3.2 m.H.). Bei einer mangelhaften Eröffnung muss so verfahren werden, dass die Möglichkeit, ein Rechtsmittel zu ergreifen, nicht eingeschränkt oder vereitelt wird (KIESER, a.a.O., Art. 49 N 72 m.H.). Dabei sind die Folgen je nach Einzelfall festzulegen. Als schwerwiegende Verfahrensmängel, welche Nichtigkeit des Verwaltungsaktes zur Folge haben, gelten namentlich besonders schwerwiegende Verletzungen des Anspruchs auf rechtliches Gehör; dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die betroffene Person von einer Verfügung oder Entscheidung mangels Eröffnung gar nichts weiss (MELCHIOR VOLZ, Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, 2. Aufl. 2009, § 13 N 28, m.H.). Ohne Eröffnung erlangt eine Verfügung keine Wirkung bzw. keine Rechtsverbindlichkeit, was jederzeit und von Amtes wegen zu beachten ist (BGE 137 I 273 E. 3.1 m.H.; 132 V 1 E. 3.3.2; URS MÜLLER, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, 2010, N 2289, 2306 m.H. auf Urteil des Bundesgerichts U 217/02 vom 29. Oktober 2003, E. 6.3.1 und 6.4.3; HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, Verwaltungsrecht, 8. Aufl. 2020, N 1124). Die Rechtswirkungen einer Verfügung treten nämlich erst mit der Mitteilung an die Parteien ein (BGE 142 II 411 E. 4.2).

E. 7.3

Nach der Rechtsprechung obliegt es grundsätzlich der Vorinstanz, den Beweis der Tatsache sowie des Zeitpunktes der Zustellung einer Verwaltungsverfügung zu erbringen (vgl. BGE 136 V 295 E. 5.9; 129 I 8 E. 2.2; Urteile des BGer 1C_129/2015 vom 9. Juli 2015 E. 3.1; 6B_940/2013 vom 31. März 2014 E. 2.1.1; URS PETER CAVELTI, a.a.O., Art. 20 N 8).

Im Zweifel ist auf die Darstellung des Empfängers abzustellen (Urteil des BGer 9C_348/2009 vom 27. Oktober 2009 E. 2.1). Die Feststellung von Tatsachen, welche für die (den Fristenlauf auslösende) Eröffnung der Verfügung erheblich sind, erfolgt mit Blick auf die Eigenheiten der Massenverwaltung anhand des Beweisgrads der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 124 V 400 E. 2b; Urteil B-5287/2014 E. 4.2 m.w.H.; KIESER, a.a.O., Art. 49 N 61). Dieser Beweis kann praktisch nur mit einem förmlichen C-5941/2022 Seite 13 Zustellnachweis erbracht werden (vgl. Urteil 9C_348/2009 E. 2.1), in der Regel durch postalischen Versand der Verfügung/des Urteils als Gerichts- urkunde oder in anderer Weise gegen Empfangsbestätigung (vgl. Urteil des BGer 9C_753/2007 vom 29. August 2008 E. 3 m.w.H.).

E. 7.4

Vorliegend verfügt die Vorinstanz nach ihren Angaben über keinen Nachweis betreffend die Zustellung der Verfügung vom 14. Juli 2021. Aus den Akten ergeben sich auch im Übrigen keine Anhaltspunkte, dass der Beschwerdeführerin die Verfügung vom 14. Juli 2021 (korrekt) eröffnet worden wäre. Vielmehr bestehen gar gegenteilige Hinweise (vgl. die vorliegende Beschwerde, welche lediglich Bezug nimmt auf den Vorbescheid vom 11. Januar 2021 und die Verfügung vom 28. November 2022, die Verfügung vom 14. Juli 2021 aber nicht erwähnt; BVGer-act. 1). Folglich ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Verfügung vom 14. Juli 2021 der Beschwerdeführerin zugestellt wurde.

E. 7.5

Da die Vorinstanz die Eröffnung der Verfügung vom 14. Juli 2021 nicht zu beweisen vermag, kann diese grundsätzlich auch keinerlei Rechtswirkungen entfalten. Allerdings stellt sich vorliegend die Frage, ob die mangelfhaft eröffnete Verfügung rechtsbeständig wurde, weil es die Versicherte unterlassen hat, sich bei der IV-Stelle innert Frist nach dem Verfahrensstand zu erkundigen (vgl. Urteil des BGer 8C_776/2019 vom 25. Februar 2020 E. 4.1.2). Denn wer von einer Verfügung Kenntnis erhält, ist gemäss dem Grundsatz von Treu und Glauben gehalten, bei der Behörde nachzufragen (BGE 134 V 306 E. 4.2). Dabei schadet ein Zuwarten von zwei Monaten in der Regel nicht (WIEDERKEHR/PLÜSS, Praxis des öffentlichen Verwaltungsrechts, 2020, Rz. 3495). Die Verfügung vom 14. Juli 2021 wurde sowohl im Vorbescheid vom 27. September 2022 als auch in der Verfügung vom 28. November 2022 erwähnt. Die Beschwerdeführerin hätte daher nach dem Grundsatz von Treu und Glauben bei der Vorinstanz eine Nachfrage tätigen müssen. Eine ausdrückliche Nachfrage ist zwar nicht aktenkundig. Allerdings hat die Beschwerdeführerin mit der Verfügung vom 28. November 2022 auch den Vorbescheid vom 11. Januar 2021 «angefochten», wobei ihr nicht schadet, dass sie, als nicht anwaltlich vertretene Partei, den Vorbescheid vom

E. 7.6

Unbesehen davon sprechen auch kalendarische Gründe dagegen, die Eingabe vom 15. Juli 2021 als Neuanmeldung zu qualifizieren. Vorliegend datiert die ursprüngliche ablehnende Leistungsverfügung vom 14. Juli 2021. Der neue 'Rentenantrag' wurde am Folgetag, d.h. am 15. Juli 2021, gestellt. Die Vorinstanz macht allerdings in der Vernehmlassung geltend (vgl. BVGer-act. 7), massgebend sei nicht der 15. Juli 2021, sondern das Datum der Erstellung des Leistungsantrags durch die ausländische Rentenversicherung bzw. dessen Weiterleitung an die IVSTA, mithin der 24. Februar 2022.

E. 7.7

Art. 2 Abs. 4 der Verordnung (EG) Nr. 987/2009 bestimmt Folgendes: Werden die Daten mittelbar über die Verbindungsstelle des Empfängermitgliedstaats übermittelt, so beginnen die Fristen für die Beantwortung eines Antrags an dem Tag, an dem diese Verbindungsstelle den Antrag erhalten hat, so als hätte der Träger dieses Mitgliedstaats ihn bereits erhalten. Sodann wird in Art. 45 Bst. B (4) und (5) der Verordnung (EG) Nr. 987/2009 für Leistungen bei Invalidität Folgendes stipuliert: In anderen als den in Absatz 1 genannten Fällen (vgl. dazu Art. 44 Abs. 2 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004) stellt der Antragsteller einen entsprechenden Antrag beim Träger seines Wohnorts oder beim Träger des Mitgliedstaats, dessen Rechtsvorschriften zuletzt für ihn galten. Galten für die betreffende Person zu keinem Zeitpunkt die Rechtsvorschriften, die der Träger ihres Wohnorts anwendet, so leitet dieser Träger den Antrag an den Träger des Mitgliedstaats weiter, dessen Rechtsvorschriften zuletzt für sie galten. Der Zeitpunkt der Antragstellung ist für alle beteiligten Träger verbindlich. Aus diesen Bestimmungen erhellt, dass nicht jener Zeitpunkt massgeblich ist, in dem das Gesuch bei der IVSTA eingegangen ist (24. Februar 2022), sondern derjenige, an dem der Antrag bei der Deutschen Rentenversicherung gestellt wurde (15. Juli 2021). Zu diesem Zeitpunkt konnte jedoch die Verfügung vom 14. Juli 2021 wohl kaum der in Frankreich wohnhaften Beschwerdeführerin eröffnet worden sein, selbst wenn sie rechtsgültig zugestellt worden wäre. Mit Blick auf den zeitlichen Ablauf kann die Eingabe der

C-5941/2022 Seite 15 Beschwerdeführerin vom 15. Juli 2021 auch nicht als allfällige «Beschwerde» gegen die Verfügung vom 14. Juli 2021 qualifiziert werden, zumal es sich hierbei lediglich um das vom Versicherungsträger weitergeleitete E 204

Anmeldungsformular handelt. 8. Zusammenfassend durfte die Vorinstanz die Eingabe der Beschwerdeführerin an die Deutsche Rentenversicherung vom 15. Juli 2021 nicht als Neuanmeldung entgegennehmen. Die Beschwerdeführerin konnte sodann in guten Treuen davon ausgehen, dass die Unterlagen, die sie am 15. Juli 2021 dem deutschen Rententräger einreichte, auch in der Schweiz berücksichtigt werden (vgl. dazu Kreisschreiben über das Verfahren zur Rentenfestsetzung in der AHV/IV/EL [KSBIL], gültig ab 4. April 2016, Stand: 1. Januar 2022, Rz. 2007; vgl. zum massgeblichen Zeitpunkt des Anmelde datums Rz. 2011). Damals war das ursprüngliche Verwaltungsverfahren (Anmeldung vom 1. Dezember 2016) mangels Eröffnung der Verfügung vom

E. 8

Zusammenfassend durfte die Vorinstanz die Eingabe der Beschwerdeführerin an die Deutsche Rentenversicherung vom 15. Juli 2021 nicht als Neuanmeldung entgegennehmen. Die Beschwerdeführerin konnte sodann in guten Treuen davon ausgehen, dass die Unterlagen, die sie am 15. Juli 2021 dem deutschen Rententräger einreichte, auch in der Schweiz berücksichtigt werden (vgl. dazu Kreisschreiben über das Verfahren zur Rentenfestsetzung in der AHV/IV/EL [KSBIL], gültig ab 4. April 2016, Stand: 1. Januar 2022, Rz. 2007; vgl. zum massgeblichen Zeitpunkt des Anmelde datums Rz. 2011). Damals war das ursprüngliche Verwaltungsverfahren (Anmeldung vom 1. Dezember 2016) mangels Eröffnung der Verfügung vom 14. Juli 2021, wie bereits dargelegt, nicht rechtswirksam abgeschlossen. Die Vorinstanz hätte denn auch erkennen müssen, dass die Beschwerdeführerin noch keine Kenntnis ihrer Verfügung vom 14. Juli 2021 hatte erlangen können, als diese die weiteren Unterlagen am 15. Juli 2021 zuhanden der Deutschen Rentenversicherung zustellte. Dementsprechend hätte sie die Anfrage der

Beschwerdeführerin - als Ergänzung zu ihrem Einwand vom 10. Februar 2021 - materiell prüfen müssen. Die Vorinstanz wird entsprechend anzuweisen sein, den 'Antrag' der Beschwerdeführerin vom 15. Juli 2021 als ergänzenden Einwand zum Vorbescheid vom 11. Januar 2021 entgegenzunehmen, die Sache zu prüfen und alsdann über das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin neu zu befinden. Die Verfügungen vom 28. November 2022 und 14. Juli 2021 werden mithin aufzuheben sein.

E. 9

Aus medizinischer Sicht ist Folgendes anzumerken:

E. 9.1

Geht es um psychische Erkrankungen, namentlich eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, ein damit vergleichbares psychosomatisches Leiden (vgl. BGE 140 V 8 E. 2.2.1.3) oder depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur (BGE 143 V 409 E. 4.5.2), sind für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit systematisierte Indikatoren beachtlich, die es - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits - erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, 3.4 - 3.6 und 4.1; 143 V 418 E. 6 ff.). Ausgangspunkt der Prüfung und damit erste Voraussetzung bildet eine psychiatrische, lege artis gestellte Diagnose (vgl. BGE 141 V 281 E. 2.1; 143 V 418 E. 6, 8.1). Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erwähnten Indikatoren hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.1.3): Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3) mit den Komplexen «Gesundheits-schädigung» (Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome; Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz; Komorbiditäten [E. 4.3.1]), «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsentwicklung und -struktur, grundlegende psychische Funktionen [E. 4.3.2]) und «sozialer Kontext» (E. 4.3.3) sowie Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens [E. 4.4]) mit den Faktoren gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1) und behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2).

E. 9.2

Vorliegend wurde im bidisziplinären Gutachten rudimentär eine Indikatorenprüfung vorgenommen (vgl. IVSTA-act. 132, S. 30 f.). Gemäss (zutreffender) Einschätzung von Dr. E. _____ (Allgemeinmedizinerin des internen medizinischen Dienstes) erwies sich diese als ungenügend, da sie zu den jeweiligen Indikatoren nicht detailliert Stellung nehme (vgl. IVSTA-act. 141, S. 4). Dr. E. _____ nahm dann selber eine 'Indikatorenprüfung' vor (vgl. IVSTA-act. 141, S. 2 ff.). Die betreffenden stichwortartigen Notizen entsprechen allerdings nicht den Vorgaben bzw. einer vollständigen Indikatorenprüfung und sind weder ausreichend begründet noch nachvollziehbar. Insbesondere kann die Bedeutung der Komorbiditäten nicht zureichend gewürdigt werden, indem lediglich auf eine Diagnoseliste verwiesen wird. Das strukturierte Beweisverfahren wird, mit Blick auf die nachfolgenden Erwägungen, noch in rechtsgenügender Weise nachzuholen sein.

E. 9.3

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation

einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Zudem muss der Arzt oder die Ärztin über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen (Urteil des BGer 9C_555/2017 vom 22. November 2017 E. 3.1 m.H.; Urteil des BVer C-4822/2020 vom 24. August 2022 E. 4.5). Gemäss Einschätzung der Ärztin des internen medizinischen Dienstes ist die Beurteilung im vorliegenden bidisziplinären Gutachten, auf das sich die IVSTA vornehmlich abstützt, nicht nachvollziehbar (vgl. IVSTA-act. 135 [S. 6] und 141 [S. 4]). Dr. E._____ hielt sich entsprechend nicht an die Arbeitsunfähigkeitsschätzung im Gutachten, sondern nahm selber eine Beurteilung vor, ohne diese allerdings im Detail zu begründen (vgl. IVSTA-act. 135, 141). Nicht (substantiiert) gewürdigt wurde dabei insbesondere die Einschätzung von Dr. H._____ vom 24. Januar 2022, wonach bei der Beschwerdeführerin u.a. wegen einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) eine praktisch vollständig aufgehobene Arbeitsfähigkeit bestehe (vgl. IVSTA-act. 168, S. 3 f. und IVSTA-act. 178, 189). Betreffend die vom internen medizinischen Dienst vorgenommenen Indikatorenprüfung ist (in Ergänzung zum oben Gesagten) festzuhalten, dass sich diese insofern als widersprüchlich erweist, als sie erstens fachfremd vorgenommen wurde und zweitens eine Indikatorenprüfung bei fehlendem psychiatrischen Leiden grundsätzlich gar nicht nötig wäre (vgl. dazu BGE 143 V 418 E. 7.1; Urteile des BGer 8C_560/2023 vom 18. Januar 2024 E. 7.4.2; 8C_153/2021 vom 10. August 2021 E. 5.4.1 f.). Im Grundsatz zuzustimmen ist demgegenüber der Bemerkung von Dr. E._____, wonach «es sich der psychiatrische Gutachter leicht mache, indem er ohne nähere Begründung sage, dass die Schmerzen somatisch und nicht psychisch bedingt seien». In der Tat fehlt im Gutachten eine eingehende Auseinandersetzung damit, dass sowohl Dr. I._____, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, am 17. März 2017 und Dr. B._____ am 2. Mai 2018 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) sowie eine leichte depressive Episode (ICD-10 F32.0) feststellten (IVSTA-act. 5 [S. 4], 72 [S. 15]) und die J._____ Rehakliniken am 19. Mai 2014 nach einem mehrwöchigen Aufenthalt eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) diagnostizierten und dringend die Fortsetzung der Psychotherapie empfahlen (IVSTA-act. 71). Dr. H._____ bestätigte am 24. Januar 2022 wiederum u.a. eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41; IVSTA-act. 168, S. 3 f.). Psychiatrisch nicht ausreichend gewürdigt wurde sodann die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Schmerzen die Einnahme starker Schmerzmittel wie Cannabis, Fentanyl und Morphinum angibt (IVSTA-act. 154 [S. 2]; 175). Das Gutachten erweist sich mithin als nicht genügend begründet bzw. als nicht nachvollziehbar. Im Übrigen rechtfertigt nebst der chronischen Schmerzstörung auch die mehrfach diagnostizierte Migräne (vgl. dazu IVSTA-act. 72 [S. 2 und 3]; 168 [S. 3]; 187 [S. 1]) den Beizug eines Neurologen. Das bidisziplinäre Gutachten erweist sich insofern als unvollständig. Ihm kommt kein Beweiswert zu.

E. 9.4

Insgesamt ergibt, dass der medizinische Sachverhalt nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht. Dieser wurde nicht aus einer Gesamtsicht, unter Beizug sämtlicher vorliegender Akten, gewürdigt. Eine neurologische Beurteilung fehlt. Die Einschätzungen, ob und inwiefern bei der Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeit besteht, divergieren (z.B. Gutachten: 50% Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten; Dr. H._____: keine Arbeitsfähigkeit; interner medizinischer Dienst: 100% Arbeitsfähigkeit), ohne dass diese Differenz eingehend und nachvollziehbar begründet würde. Sodann fehlt

ein umfassendes strukturiertes Beweisverfahren (vgl. dazu BGE 148 V 49; 143 V 409 und 418; 141 V 281). Zu den Stellungnahmen des internen medizinischen Dienstes bleibt festzuhalten, dass diese nicht auf eigenen persönlichen Untersuchungen der Beschwerdeführerin basieren und sie als Aktenberichte die Komplexität des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin nicht zu erfassen vermögen und somit auch keine rechtsgenügende Grundlage für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit bilden können (vgl. auch die Rechtsprechung des Bundesgerichts, wonach es für eine überzeugende psychiatrische Exploration in aller Regel eines Gesprächs mit dem Patienten bedürfe, weil im Rahmen der Psychiatrie der persönliche Eindruck von ausschlaggebender Bedeutung sei [vgl. Urteile des BGer 8C_721/2014 vom 27. April 2015 E. 7.3; I 1094/06 vom 14. November 2007 E. 3.1.1; Urteil des BVGer C-3894/2015 vom 8. Februar 2017 E. 6.2.3]). Mithin sind die von der Rechtsprechung aufgestellten beweisrechtlichen Anforderungen an einen Bericht des internen medizinischen Dienstes (vgl. BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4; 122 V 157 E. 1d; Urteile des BGer 8C_551/2020 vom 15. Dezember 2020 E. 3; 9C_730/2018 vom 27. März 2019 E. 5.1.2; Urteile des BVGer C-4822/2020 vom 24. August 2022 E. 4.6; C-1424/2021 vom 13. Dezember 2023 E. 6.4.4) vorliegend nicht erfüllt. Vielmehr bestehen namhafte Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, weshalb ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind. Sodann ist anzumerken, dass die Einschätzungen des internen medizinischen Dienstes in den Berichten vom 23. September 2022 (IVSTA-act. 189; vgl. auch IVSTA-act. 178) und 29. Juni 2021 (IVSTA-act. 162), wonach keine Veränderung vorliege bzw. keine Verschlimmerung der gesundheitlichen Beschwerden ausgewiesen sei, nicht massgebend sind, da mangels Zustellung der Verfügung vom 14. Juli 2021 nach wie vor der Rentenanspruch im Rahmen einer Erstanmeldung zu prüfen ist. Zusammenfassend liegen keine beweiskräftigen medizinischen Berichte im Recht, die aus einer Gesamtsicht eine umfassende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ermöglichen würden.

E. 10.1

Nach dem Gesagten hat die Vorinstanz den rechtserheblichen Sachverhalt in Verletzung von Art. 43 ff. ATSG mangelhaft abgeklärt, womit die entscheidungswesentlichen Aspekte ungeklärt geblieben sind. Folglich steht einer Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zu weiteren Abklärungen und hernach neuem Entscheid nichts entgegen (vgl. BGE 139 V 99 E. 1.1; 137 V 210 E. 4.4.1.4; Urteil des BVGer C-977/2020 vom 6. Juli 2023 E. 10.1).

E. 10.2

Die Vorinstanz ist in Anwendung von Art. 61 Abs. 1 VwVG anzuweisen, nach Aktualisierung und Vervollständigung der medizinischen Akten, eine erneute Begutachtung der Beschwerdeführerin zu veranlassen. Mit Blick auf die im Raum stehenden Befunde und Diagnosen erscheinen Expertisen in den Fachbereichen Rheumatologie, Neurologie und Psychiatrie (letztere insbesondere unter Berücksichtigung der Standardindikatoren gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung [BGE 148 V 49; 143 V 409 und 418; 141 V 281]) erforderlich. Ob neben den genannten Fachdisziplinen weitere Spezialisten beizuziehen sind, ist dem pflichtgemässen Ermessen der Gutachter zu überlassen, zumal es primär deren Aufgabe ist, aufgrund der konkreten Fragestellung über die erforderlichen Untersuchungen zu befinden (vgl. dazu BGE 139 V 349 E. 3.3; Urteil des BGer 8C_124/2008 vom 17. Oktober 2008 E. 6.3.1).

E. 10.3

Die Begutachtung hat grundsätzlich in der Schweiz zu erfolgen, da die Abklärungsstelle mit den Grundsätzen der schweizerischen Versicherungsmedizin vertraut sein muss (vgl. dazu Urteil des BGer 9C_235/2013 vom 10. September 2013 E. 3.2; statt vieler Urteil des BVGer C-3864/2017 vom 11. März 2019 E. 7.5 m.w.H.) und zurzeit keine Gründe ersichtlich sind, die eine Begutachtung in der Schweiz als unverhältnismässig erscheinen liessen. Im Weiteren ist die Gutachterstelle nach dem Zufallsprinzip gemäss Zuweisungssystem «SuisseMED@P» zu ermitteln (vgl. dazu BGE 139 V 349 E. 5.2.1 und Art. 72bis Abs. 2 IVV). Der Beschwerdeführerin sind die ihr zustehenden Mitwirkungsrechte einzuräumen (vgl. BGE 137 V 210 E. 3.4.2.9).

E. 11

Januar 2021 und nicht die (nicht ordnungsgemäss eröffnete) Verfügung vom 14. Juli 2021 anfocht. Der Beschwerdeführerin kann demnach kein treuwidriges Zuwarten vorgeworfen werden.

C-5941/2022 Seite 14 Das ursprüngliche Verwaltungsverfahren (Anmeldung vom 1. Dezember 2016) wurde mithin bis heute nicht rechtswirksam bzw. rechtskräftig abgeschlossen (vgl. sinngemäss zuvor zitiertes Urteil 8C_776/2019 E. 4.1.1). Fehlt es somit an einer rechtswirksamen (ersten) Verfügung, kann per se auch keine «Neuanmeldung» erfolgen.

E. 11.1

Die Rückweisung der Sache zu erneuter Abklärung gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten und der Parteientschädigung als voll- ständiges Obsiegen, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das ent- sprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (vgl. BGE 146 V 28 E. 7; 141 V 281 E. 11.1; Urteil 8C_554/2023 vom 16. Januar 2024 E. 5).

E. 11.2

Der obsiegenden Beschwerdeführerin sind keine Verfahrenskosten aufzuerlegen, weshalb ihr der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.- nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils zurückzuerstatten ist. Der Vor- instanz sind ebenfalls keine Verfahrenskosten zu überbinden (vgl. Art. 63 Abs. 2 VwVG).

E. 11.3

Die Vorinstanz als Bundesbehörde hat unabhängig vom Verfahrens- ausgang keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung und der nicht an- waltlich vertretenen Beschwerdeführerin, der keine verhältnismässig ho- hen Kosten entstanden sind, ist keine Parteientschädigung auszurichten (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG; Art. 7 Abs. 3 und 4 des Reglements vom 21. Feb- ruar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwal- tungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). (Für das Dispositiv wird auf die nächste Seite verwiesen.)

C-5941/2022 Seite 21

E. 14

Juli 2021, wie bereits dargelegt, nicht rechtswirksam abgeschlossen. Die Vorinstanz hätte denn auch erkennen müssen, dass die Beschwerde- führerin noch keine Kenntnis ihrer Verfügung vom 14. Juli 2021 hatte er- langen können, als diese die weiteren Unterlagen am 15. Juli 2021 zuhan- den der Deutschen Rentenversicherung zustellte. Dementsprechend

hätte sie die Anfrage der Beschwerdeführerin – als Ergänzung zu ihrem Einwand vom 10. Februar 2021 – materiell prüfen müssen. Die Vorinstanz wird entsprechend anzuweisen sein, den ‘Antrag’ der Beschwerdeführerin vom 15. Juli 2021 als ergänzenden Einwand zum Vorbescheid vom 11. Januar 2021 entgegenzunehmen, die Sache zu prüfen und alsdann über das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin neu zu befinden. Die Verfügungen vom 28. November 2022 und 14. Juli 2021 werden mithin aufzuheben sein. 9. Aus medizinischer Sicht ist Folgendes anzumerken: 9.1 Geht es um psychische Erkrankungen, namentlich eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, ein damit vergleichbares psychosomatisches Leiden (vgl. BGE 140 V 8 E. 2.2.1.3) oder depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur (BGE 143 V 409 E. 4.5.2), sind für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit systematisierte Indikatoren beachtlich, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das

C-5941/2022 Seite 16 tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, 3.4 - 3.6 und 4.1; 143 V 418 E. 6 ff.). Ausgangspunkt der Prüfung und damit erste Voraussetzung bildet eine psychiatrische, lege artis gestellte Diagnose (vgl. BGE 141 V 281 E. 2.1; 143 V 418 E. 6, 8.1). Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erwähnten Indikatoren hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.1.3): Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3) mit den Komplexen «Gesundheitsschädigung» (Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome; Behandlung- und Eingliederungserfolg oder -resistenz; Komorbiditäten [E. 4.3.1]), «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsentwicklung und -struktur, grundlegende psychische Funktionen [E. 4.3.2]) und «sozialer Kontext» (E. 4.3.3) sowie Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens [E. 4.4]) mit den Faktoren gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1) und behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2). 9.2 Vorliegend wurde im bidisziplinären Gutachten rudimentär eine Indikatorenprüfung vorgenommen (vgl. IVSTA-act. 132, S. 30 f.). Gemäss (zutreffender) Einschätzung von Dr. E. _____ (Allgemeinmedizinerin des internen medizinischen Dienstes) erwies sich diese als ungenügend, da sie zu den jeweiligen Indikatoren nicht detailliert Stellung nehmen (vgl. IVSTA-act. 141, S. 4). Dr. E. _____ nahm dann selber eine ‘Indikatorenprüfung’ vor (vgl. IVSTA-act. 141, S. 2 ff.). Die betreffenden stichwortartigen Notizen entsprechen allerdings nicht den Vorgaben bzw. einer vollständigen Indikatorenprüfung und sind weder ausreichend begründet noch nachvollziehbar. Insbesondere kann die Bedeutung der Komorbiditäten nicht zureichend gewürdigt werden, indem lediglich auf eine Diagnoseliste verwiesen wird. Das strukturierte Beweisverfahren wird, mit Blick auf die nachfolgenden Erwägungen, noch in rechtsgenügender Weise nachzuholen sein. 9.3 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Zudem muss der Arzt oder die Ärztin über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen (Urteil des BGer 9C_555/2017 vom 22. November 2017 E. 3.1 m.H.; Urteil des BVer C-4822/2020 vom 24. August 2022 E. 4.5).

C-5941/2022 Seite 17 Gemäss Einschätzung der Ärztin des internen medizinischen Dienstes ist die Beurteilung im vorliegenden bidisziplinären Gutachten, auf das sich die IVSTA vornehmlich abstützt, nicht nachvollziehbar (vgl. IVSTA-act. 135 [S. 6] und 141 [S. 4]). Dr. E. _____ hielt sich entsprechend nicht an die Arbeitsunfähigkeitsschätzung im Gutachten, sondern nahm selber eine Beurteilung vor, ohne diese allerdings im Detail zu begründen (vgl. IVSTA-act. 135, 141). Nicht (substantiiert) gewürdigt wurde dabei insbesondere die Einschätzung von Dr. H. _____ vom 24. Januar 2022, wonach bei der Beschwerdeführerin u.a. wegen einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) eine praktisch vollständig aufgehobene Arbeitsfähigkeit bestehe (vgl. IVSTA-act. 168, S. 3 f. und IVSTA-act. 178, 189). Betreffend die vom internen medizinischen Dienst vorgenommenen Indikatorenprüfung ist (in Ergänzung zum oben Gesagten) festzuhalten, dass sich diese insofern als widersprüchlich erweist, als sie erstens fachfremd vorgenommen wurde und zweitens eine Indikatorenprüfung bei fehlendem psychiatrischen Leiden grundsätzlich gar nicht nötig wäre (vgl. dazu BGE 143 V 418 E. 7.1; Urteile des BGer 8C_560/2023 vom 18. Januar 2024 E. 7.4.2; 8C_153/2021 vom 10. August 2021 E. 5.4.1 f.). Im Grundsatz zuzustimmen ist demgegenüber der Bemerkung von Dr. E. _____, wonach «es sich der psychiatrische Gutachter leicht mache, indem er ohne nähere Begründung sage, dass die Schmerzen somatisch und nicht psychisch bedingt seien». In der Tat fehlt im Gutachten eine eingehende Auseinandersetzung damit, dass sowohl Dr. I. _____, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, am 17. März 2017 und Dr. B. _____ am 2. Mai 2018 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) sowie eine leichte depressive Episode (ICD-10 F32.0) feststellten (IVSTA-act. 5 [S. 4], 72 [S. 15]) und die J. _____ Rehakliniken am 19. Mai 2014 nach einem mehrwöchigen Aufenthalt eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) diagnostizierten und dringend die Fortsetzung der Psychotherapie empfahlen (IVSTA-act. 71). Dr. H. _____ bestätigte am 24. Januar 2022 wiederum u.a. eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41; IVSTA-act. 168, S. 3 f.). Psychiatrisch nicht ausreichend gewürdigt wurde sodann die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Schmerzen die Einnahme starker Schmerzmittel wie Cannabis, Fentanyl und Morphinum an gibt (IVSTA-act. 154 [S. 2]; 175). Das Gutachten erweist sich mithin als nicht genügend begründet bzw. als nicht nachvollziehbar. Im Übrigen rechtfertigt nebst der chronischen Schmerzstörung auch die mehrfach diagnostizierte Migräne (vgl. dazu IVSTA-act. 72 [S. 2 und 3];

C-5941/2022 Seite 18 168 [S. 3]; 187 [S. 1]) den Beizug eines Neurologen. Das bidisziplinäre Gutachten erweist sich insofern als unvollständig. Ihm kommt kein Beweiswert zu. 9.4 Insgesamt ergibt, dass der medizinische Sachverhalt nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht. Dieser wurde nicht aus einer Gesamtsicht, unter Beizug sämtlicher vorliegender Akten, gewürdigt. Eine neurologische Beurteilung fehlt. Die Einschätzungen, ob und inwiefern bei der Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeit besteht, divergieren (z.B. Gutachten: 50% Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten; Dr. H. _____: keine Arbeitsfähigkeit; interner medizinischer Dienst: 100% Arbeitsfähigkeit), ohne dass diese Differenz eingehend und nachvollziehbar begründet würde. Sodann fehlt ein umfassendes strukturiertes Beweisverfahren (vgl. dazu BGE 148 V 49; 143 V 409 und 418; 141 V 281). Zu den Stellungnahmen des internen medizinischen Dienstes bleibt festzuhalten, dass diese nicht auf eigenen persönlichen Untersuchungen der Beschwerdeführerin basieren und sie als Aktenberichte die Komplexität des

Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin nicht zu erfassen vermögen und somit auch keine rechtsgenügeliche Grundlage für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit bilden können (vgl. auch die Rechtsprechung des Bundesgerichts, wonach es für eine überzeugende psychiatrische Exploration in aller Regel eines Gesprächs mit dem Patienten bedürfe, weil im Rahmen der Psychiatrie der persönliche Eindruck von ausschlaggebender Bedeutung sei [vgl. Urteile des BGer 8C_721/2014 vom 27. April 2015 E. 7.3; I 1094/06 vom 14. November 2007 E. 3.1.1; Urteil des BVer C-3894/2015 vom 8. Februar 2017 E. 6.2.3]). Mithin sind die von der Rechtsprechung aufgestellten beweisrechtlichen Anforderungen an einen Bericht des internen medizinischen Dienstes (vgl. BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4; 122 V 157 E. 1d; Urteile des BGer 8C_551/2020 vom

E. 15

Dezember 2020 E. 3; 9C_730/2018 vom 27. März 2019 E. 5.1.2; Urteile des BVer C-4822/2020 vom 24. August 2022 E. 4.6; C-1424/2021 vom 13. Dezember 2023 E. 6.4.4) vorliegend nicht erfüllt. Vielmehr bestehen namhafte Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, weshalb ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind. So dann ist anzumerken, dass die Einschätzungen des internen medizinischen Dienstes in den Berichten vom 23. September 2022 (IVSTA-act. 189; vgl. auch IVSTA-act. 178) und 29. Juni 2021 (IVSTA-act. 162), wonach keine Veränderung vorliege bzw. keine Verschlimmerung der gesundheitlichen Beschwerden ausgewiesen sei, nicht massgebend sind, da

C-5941/2022 Seite 19 mangels Zustellung der Verfügung vom 14. Juli 2021 nach wie vor der Rentenanspruch im Rahmen einer Erstanmeldung zu prüfen ist. Zusammenfassend liegen keine beweiskräftigen medizinischen Berichte im Recht, die aus einer Gesamtsicht eine umfassende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ermöglichen würden. 10. 10.1 Nach dem Gesagten hat die Vorinstanz den rechtserheblichen Sachverhalt in Verletzung von Art. 43 ff. ATSG mangelhaft abgeklärt, womit die entscheidungswesentlichen Aspekte ungeklärt geblieben sind. Folglich steht einer Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zu weiteren Abklärungen und hernach neuem Entscheid nichts entgegen (vgl. BGE 139 V 99 E. 1.1; 137 V 210 E. 4.4.1.4; Urteil des BVer C-977/2020 vom 6. Juli 2023 E. 10.1). 10.2 Die Vorinstanz ist in Anwendung von Art. 61 Abs. 1 VwVG anzuweisen, nach Aktualisierung und Vervollständigung der medizinischen Akten, eine erneute Begutachtung der Beschwerdeführerin zu veranlassen. Mit Blick auf die im Raum stehenden Befunde und Diagnosen erscheinen Expertisen in den Fachbereichen Rheumatologie, Neurologie und Psychiatrie (letztere insbesondere unter Berücksichtigung der Standardindikatoren gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung [BGE 148 V 49; 143 V 409 und 418; 141 V 281]) erforderlich. Ob neben den genannten Fachdisziplinen weitere Spezialisten beizuziehen sind, ist dem pflichtgemässen Ermessen der Gutachter zu überlassen, zumal es primär deren Aufgabe ist, aufgrund der konkreten Fragestellung über die erforderlichen Untersuchungen zu befinden (vgl. dazu BGE 139 V 349 E. 3.3; Urteil des BGer 8C_124/2008 vom 17. Oktober 2008 E. 6.3.1). 10.3 Die Begutachtung hat grundsätzlich in der Schweiz zu erfolgen, da die Abklärungsstelle mit den Grundsätzen der schweizerischen Versicherungsmedizin vertraut sein muss (vgl. dazu Urteil des BGer 9C_235/2013 vom 10. September 2013 E. 3.2; statt vieler Urteil des BVer C-3864/2017 vom 11. März 2019 E. 7.5 m.w.H.) und zurzeit keine Gründe ersichtlich sind, die eine Begutachtung in der Schweiz als unverhältnismässig erscheinen liessen. Im Weiteren ist die Gutachterstelle nach dem Zufallsprinzip gemäss Zuweisungssystem

«SuisseMED@P» zu ermitteln (vgl. dazu BGE 139 V 349 E. 5.2.1 und Art. 72bis Abs. 2 IVV). Der Beschwerdeführerin sind die ihr zustehenden Mitwirkungsrechte einzuräumen (vgl. BGE 137 V 210 E. 3.4.2.9).

C-5941/2022 Seite 20 11. Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteient- schädigung.

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