



Abteilung III
C-1288/2008/frj/fas
{T 0/2}

Urteil vom 22. Februar 2010

Besetzung

Richter Johannes Frölicher (Vorsitz),
Richterin Franziska Schneider, Richter Michael Peterli,
Gerichtsschreiberin Susanne Fankhauser.

Parteien

A. _____,
vertreten durch Advokat Dr. iur. Christian von Wartburg,
Hauptstrasse 104, 4102 Binningen,
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand

Invalidität, Rentenrevision (Einspracheentscheid
vom 24.1.2008).

Sachverhalt:**A.**

Die 1956 geborene, französische Staatsangehörige A. _____ war bis 1999 als Grenzgängerin in der Schweiz erwerbstätig und bei der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) versichert. Nach einer partiellen Mastektomie links wegen Adenokarzinom meldete sie sich im Juni 2000 bei der schweizerischen Invalidenversicherung zum Rentenbezug an (IV-Akt. 2). Die für die Abklärung zuständige IV-Stelle Basel-Stadt (nachfolgend: IV-Stelle Basel) stellte – im Wesentlichen gestützt auf den Bericht von Dr. med. C. _____, Facharzt für allgemeine Medizin, vom 19. September 2000 (IV-Akt. 7) – fest, seit Mai 1999 bestehe eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 68 % und seit November 1999 von 100 % (IV-Akt. 13 f.). Mit Verfügung vom 25. Juli 2001 bzw. vom 15. November 2001 sprach die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IV-Stelle IVSTA) der Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 100 % mit Wirkung ab 1. Mai 2000 eine ganze Rente zu (IV-Akt. 16 f.).

Im Juni 2005 leitete die IV-Stelle Basel ein Revisionsverfahren ein (IV-Akt. 20) und holte zwei Verlaufsberichte ein, zunächst beim Hausarzt Dr. B. _____ (Eingang am 21. Juni 2005, IV-Akt. 21) anschliessend bei Dr. C. _____ (Bericht vom 27. September 2005, welcher eine Stellungnahme von Dr. med. D. _____, Facharzt für Gynäkologie, vom 29. August 2005 enthält, IV-Akt. 27). Mit Verfügung vom 8. November 2005 hob die IV-Stelle IVSTA die Rente mit Wirkung ab Ende Dezember 2005 auf und entzog einer allfälligen Einsprache die aufschiebende Wirkung (IV-Akt. 36). Zur Begründung führte sie aus, gemäss den Abklärungen habe sich der Gesundheitszustand erheblich verbessert und es bestehe in einer leidensangepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 80 %. Der Einkommensvergleich habe einen Invaliditätsgrad von 24 % ergeben, weshalb kein Rentenanspruch mehr bestehe.

In ihrer Einsprache vom 8. Dezember 2005 liess die Versicherte unter anderem beantragen, es sei eine psychiatrische Abklärung durchzuführen und der Einsprache sei die aufschiebende Wirkung zu erteilen (IV-Akt. 33). Mit Eingabe vom 10. April 2006 liess die Versicherte der IV-Stelle Basel – unter Hinweis auf ein Attest von Frau Dr. E. _____ vom 11. März 2006 – mitteilen, dass sie am 28. April 2006 erneut einen chirurgischen Eingriff an ihren Brüsten vornehmen lassen müsse

(IV-Akt. 44). Am 15. September 2006 reichte der Rechtsvertreter weitere medizinische Berichte betreffend der Operation vom 28. April 2006 ein (IV-Akt. 48). Die IV-Stelle holte bei Dr. D._____ einen weiteren Verlaufsbericht ein (Eingang am 29. November 2006, IV-Akt. 49). Am 2. Mai 2007 teilte der Rechtsvertreter der IV-Stelle Basel mit, seine Mandantin sei am 4. April 2007 mit einer gravierenden depressiven Episode in die Clinique F._____ in G._____ eingewiesen worden (IV-Akt. 50). In der Folge holte die IV-Stelle Basel bei der Klinik F._____ den Austrittsbericht vom 28. August 2007 (IV-Akt. 52) und bei Dr. med. H._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, das psychiatrische Gutachten vom 5. Januar 2008 ein (IV-Akt. 57).

Mit Einspracheentscheid vom 24. Januar 2008 wies die IV-Stelle IVSTA die Einsprache ab. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, der Gutachter habe keine psychische Störung mit Krankheitswert diagnostiziert, welche die Arbeitsfähigkeit beeinträchtige. Dass sich der Gesundheitszustand in somatischer Hinsicht verbessert habe, sei durch einen weiteren Verlaufsbericht bestätigt worden. Die der Verfügung vom 8. November 2005 zu Grunde liegende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei daher korrekt (IV-Akt. 60).

B.

A._____ liess, vertreten durch Advokat Christian von Wartburg, am 27. Februar 2008 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erheben und folgende Rechtsbegehren stellen: „1. Der Einspracheentscheid vom 24.1.2008 sei aufzuheben. 2. Der Beschwerdeführerin sei eine ganze Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung zu gewähren. 3. Es sei dieser Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu bewilligen und der Beschwerdeführerin die bisherige Invalidenrente bis zu einem rechtskräftigen Aufhebungsentscheid auszubezahlen. 4. Es sei bei der Beschwerdeführerin ein Obergutachten betreffend ihre Gesundheit und ihre Arbeitsfähigkeit durchzuführen. 5. Es sei der Beschwerdeführerin der Kostenerlass zu bewilligen mit dem Unterzeichneten als unentgeltlichen Vertreter. 6. Es sei der Beschwerdeführerin eine Nachfrist zur ergänzenden Begründung der Beschwerde zu gewähren. 7. Unter o/e-Kostenfolge.“ Der Antrag auf Beschwerdeergänzung wurde damit begründet, dass – entgegen den Angaben im Entscheid – das Gutachten von Dr. H._____ dem Einspracheentscheid nicht beigelegt worden sei.

C.

In ihrer Beschwerdeergänzung vom 26. Mai 2008 nahm die Beschwerdeführerin zum psychiatrischen Gutachten Stellung und reichte weitere medizinische Berichte sowie Unterlagen zum Nachweis der Prozessarmut ein (Akt. 9).

D.

Die IV-Stelle IVSTA beantragte – unter Hinweis auf die Stellungnahme der IV-Stelle Basel – in ihrer Vernehmlassung vom 24. Juni 2008, die Beschwerde sei abzuweisen und der angefochtene Entscheid sei zu bestätigen (Akt. 11).

E.

Mit Eingaben vom 26. Juni 2008 und vom 28. August 2008 liess die Beschwerdeführerin ein Attest von Dr. I._____, Facharzt für Psychiatrie, vom 28. Mai 2008 einreichen und an ihren Rechtsbegehren festhalten (Akt. 12 und 15).

F.

Mit Zwischenverfügung vom 22. August 2008 wies der zuständige Instruktionsrichter das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung ab (Akt. 16).

G.

Am 3. Oktober 2008 reichte die Beschwerdeführerin eine weitere Stellungnahme von Dr. I._____, vom 20. August 2008 und ein „avis d'arrêt de travail“ von Dr. K._____, vom 22. September 2008 ein (Akt. 17).

H.

Die Vorinstanz bzw. die IV-Stelle Basel nahm am 23. Oktober 2008 zu den neu eingereichten Beweismitteln Stellung und hielt an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest (Akt. 19).

I.

Mit Eingabe vom 7. April 2009 leitete die IV-Stelle IVSTA ein Schreiben der APAMAD vom 27. März 2009 weiter, aus welchem hervorgeht, dass die Beschwerdeführerin am 24. März 2009 unter Vormundschaft (curatelle renforcée nach Art. 472 Code Civil) gestellt wurde (Akt. 21).

J.

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten

wird, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Die eidgenössische IV-Stelle für Versicherte im Ausland ist eine Vorinstanz im Sinne von Art. 33 Bst. d VGG. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen dieser IV-Stelle ist zudem in Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) ausdrücklich vorgesehen.

Angefochten ist ein Einspracheentscheid der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Beurteilung der Beschwerde zuständig.

2.

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem Verwaltungsverfahrensgesetz, soweit das Verwaltungsgerichtsgesetz nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). Vorbehalten bleiben gemäss Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1).

Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht durch die ordentlich vertretene Beschwerdeführerin eingereicht (vgl. Art. 38 ff. und Art. 60 ATSG, Art. 52 VwVG). Als Adressatin des ihre Einsprache abweisenden Entscheides ist die Beschwerdeführerin durch die angefochtene Verfügung berührt und sie hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG). Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

3.

Zunächst sind die für die Beurteilung des Anspruchs massgebenden gesetzlichen Grundlagen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze dazulegen.

3.1 Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheides (hier: 24. Januar 2008) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Weiter sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 130 V 329).

3.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG; der am 1. Januar 2008 in Kraft getretene Abs. 2 hat den Begriff der Erwerbsunfähigkeit nicht modifiziert, BGE 135 V 215 E. 7.3).

Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

3.3 Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit kann indessen nicht ohne weiteres einer Invalidität gleichgesetzt werden. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab erfolgte

Beurteilung, ob und inwiefern der versicherten Person trotz ihres Leidens die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch sozial-praktisch zumutbar und für die Gesellschaft tragbar ist (BGE 127 V 294 E. 4c). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte (BGE 131 V 49 E. 1.2, vgl. auch BGE 102 V 165; AHI-Praxis 2001 S. 228 E. 2b mit Hinweisen).

3.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a, BGE 122 V 157 E. 1c).

3.5 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). Ob eine unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten erhebliche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch den Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechts-

konformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung respektive des Einspracheentscheides; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4).

4.

Aufgrund der soeben dargelegten Grundsätze ist im vorliegenden Verfahren zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin seit der rentenzusprechenden Verfügung vom 25. Juli 2001 bis zum 24. Januar 2008 (streitiger Einspracheentscheid) massgeblich verbessert haben.

4.1 In seinem Bericht vom 19. September 2000, der für die Rentenzusprache entscheidend war, hatte Dr. C._____ folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt: Status nach partieller Mastectomie links wegen Adenokarzinom (PT2 PN0), radiotherapeutisch bedingte Dermatoze linke Mamma sowie deutliches Lymphoedem des linken Armes, Schwindelsensationen noch ungeklärter Aetiologie, rezidivierendes Erbrechen noch ungeklärter Aetiologie (IV-Akt. 7 S. 1). Er stellte einen deutlich reduzierten Allgemeinzustand fest. Die Beweglichkeit des linken Armes sei deutlich eingeschränkt. Aufgrund der Anamnese und der erhobenen Befunde sei die Versicherte in ihrem angestammten Beruf als Arbeiterin in einer Verpackungsabteilung bis auf weiteres 100 % arbeitsunfähig. Die Prognose sei vorsichtig zu stellen.

4.2 Gemäss der fachärztlichen Beurteilung von Dr. D._____ vom 29. August 2005 spricht aufgrund der Histologie und des operativen Ergebnisses sowie der praktisch vollständigen Beweglichkeit des linken Armes nichts für eine Arbeitsunfähigkeit (IV-Akt. 27). Diese Einschätzung bestätigte er im Verlaufsbericht vom 27. November 2006 (IV-Akt. 49). Der Verdacht auf ein Lokalrezidiv in der linken Mamma habe sich nicht bestätigt. Die Beweglichkeit der beiden Arme sei nicht eingeschränkt; es bestünden keine Anhaltspunkte für ein Lymphoedem. Die Patientin sei mindestens 80 % arbeitsfähig. Die Problematik liege seiner Ansicht nach in der unzureichenden Aufklärung über das Geschehen und die Prognose und der dadurch entstandenen psychischen Veränderung (IV-Akt. 27, S. 6). Dr. C._____ und

Dr. D._____ stellten eine deutliche Verbesserung des Gesundheitszustandes fest, etwa seit Februar 2001 bestehe eine stabile Situation. Da die Versicherte immer noch über Schmerzen klage, seien Arbeiten zu vermeiden, bei welchen repetitiv schwere Lasten vorwiegend mit dem linken Arm gehoben werden müssten (IV-Akt. 27, S. 4).

4.3 Die Beschwerdeführerin bestreitet nicht, dass sich der Gesundheitszustand in somatischer Hinsicht seit der rentenzusprechenden Verfügung vom 25. Juli 2001 verbessert hat. Sie macht vielmehr geltend, die Arbeitsfähigkeit werde durch schwere depressive Episoden und eine Schmerzstörung beeinträchtigt.

4.3.1 Der psychiatrische Gutachter, Dr. H._____, stellte in seinem Gutachten vom 5. Januar 2008 (IV-Akt. 57) folgende psychiatrische Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: Anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4), anamnestisch Status nach depressiver Episode im April 2006 und Dezember 2007. Unter Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit werden akzentuierte, histrionische Persönlichkeitszüge (ICD-10: Z73.1) angeführt (S. 10).

4.3.2 Dem Gutachter lagen die medizinischen Akten der IV-Stelle vor, welche vorwiegend den Verlauf der Brustkrebserkrankung dokumentieren. Psychiatrisch-fachärztliche Stellungnahmen fehlten weitgehend. Es lag lediglich der Austrittsbericht der Klinik F._____ vom 15. August 2007 (IV-Akt. 52) vor, in welcher die Beschwerdeführerin vom 4. bis 18. April 2007 hospitalisiert war. Darin wird als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine „épisode dépressif majeur d'intensité sévère“ angeführt. Während der Hospitalisation hätten eine „Athymhormie“ (wird z.T. im Sinne von Athymie verwendet, was gemäss JÜRGEN MAGRAF/FRANZ J. MÜLLER-SPAHN [Hrsg.], *Psychyrembel – Psychiatrie, Klinische Psychologie, Psychotherapie*, Berlin/New York 2009, S. 73, „Kraftlosigkeit und Verzagttheit infolge Depression und Schwermut mit Mangel an affektiver Reagibilität und Modulierbarkeit des Ausdrucks als Schutzmechanismus im zwischenmenschlichen Bereich“ bedeutet), Konzentrationsstörungen sowie eine psychomotorische Verlangsamung die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt (S. 3). Weitergehende Informationen enthält der Bericht nicht.

4.3.3 In seiner Zusammenfassung der berücksichtigten Akten zitiert der Gutachter den Verlaufsbericht von Dr. D._____ vom 27. Novem-

ber 2006, wonach die Patientin nach wie vor in psychiatrischer Behandlung sei, die aus ihrer Sicht aber nicht viel bringe (S. 4). Bei den Angaben der Explorandin zu den bisherigen Therapien hielt der Gutachter Folgendes fest: „Die Versicherte habe noch nie Psychotherapie gemacht. Seit einem Jahr befinde sie sich nun bei Dr. L. _____ in M. _____ in Behandlung. Die Sitzungen würden zweimal monatlich stattfinden für ein Gespräch von je einer Stunde Dauer. Die Explorandin erklärt, dass die Beziehung zu Dr. L. _____ schwierig sei, da seine Frau ebenfalls Brustkrebs habe und an einem Rezidiv leide. Bezüglich des Themas Brustkrebs sei die Explorandin in der Beziehung zu Dr. L. _____ völlig blockiert, sie könne nicht mit ihm darüber sprechen“ (S. 8 f.).

Bei den subjektiven Angaben zu den aktuellen Beschwerden führt der Gutachter aus, die Versicherte habe gleich zu Beginn der Untersuchung erwähnt, dass sie seit dem 17. Dezember 2007 in der Psychiatrischen Klinik in N. _____ hospitalisiert sei (S. 5).

In der Beurteilung wird unter anderem ausgeführt, es sei von einer reaktiven Depression im Rahmen einer Anpassungsstörung an die andauernden Schmerzen auszugehen. Es sei jedoch zu bemerken, dass aufgrund der diesbezüglich unpräzisen Angaben der Explorandin retrospektiv keine Angaben gemacht werden könnten über den Schweregrad der jeweiligen depressiven Verstimmungen. Zudem seien ihre Angaben nicht immer konsistent. So habe sie beispielsweise anlässlich der Exploration erklärt, seit der Operation im Jahr 2000 leide sie dauernd unter Suizidgedanken, zu einem anderen Zeitpunkt aber angegeben, aktuell habe sie keine Suizidgedanken mehr.

Zusammenfassend hielt der Gutachter fest, aktuell lasse sich keine psychiatrische Krankheit mit Krankheitswert diagnostizieren. Die akzentuierten histrionischen Persönlichkeitszüge hätten keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Über die Dauer und die Intensität der im April 2006 (gemeint ist wohl April 2007) aufgetretenen reaktiven Depression könnten retrospektiv keine genauen Angaben gemacht werden. Die depressive Symptomatik, die nach Angaben der Versicherten zur Klinikeinweisung am 17. Dezember 2007 geführt hätte, habe sich bei der Untersuchung vom 4. Januar 2008 nicht objektivieren lassen. Diesbezüglich sei auch festzuhalten, dass in keinem anderen der vorliegenden Arztberichte, abgesehen von

demjenigen der Klinik F._____, über eine depressive Symptomatik berichtet werde (S. 13).

4.3.4 Angesichts dieser Ausführungen erstaunt, dass der Gutachter weder mit dem behandelnden Psychiater Rücksprache nahm noch – allenfalls über die IV-Stelle – einen Verlaufsbericht anforderte. Nicht nachvollziehbar ist auch, dass ein psychiatrisches Gutachten in einem Zeitpunkt erstellt wird, in welchem die Explorandin in einer psychiatrischen Klinik hospitalisiert ist, ohne dass irgendwelche – objektiv fachliche – Angaben über die Umstände des Klinikeintrittes, die Eintrittsdiagnose sowie die erhobenen Befunde und die Behandlung vorliegen bzw. eingeholt werden. Die Kenntnis der Vorakten ist insbesondere für die Beurteilung des Verlaufs wichtig; Auskünfte des behandelnden Psychiaters können dem Gutachter allenfalls Informationen vermitteln, welche im Rahmen einer einmaligen Untersuchung nicht erhoben werden können, bspw. über die Persönlichkeit oder die Compliance der Explorandin (vgl. Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie für die Begutachtung psychischer Störungen, in: Schweizerische Ärztezeitung Nr. 20 2004, S. 1050 f.). Nach der Rechtsprechung muss deshalb eine Expertise, soll sie beweiskräftig sein (vgl. E. 3.4 hiervor), in Kenntnis der Vorakten erstellt werden. Auch die Anforderung, dass die Beurteilung der medizinischen Situation nachvollziehbar dargelegt und die Schlussfolgerungen begründet werden, setzt voraus, dass Berichte behandelnder Ärztinnen und Ärzte vorliegen, soll sich doch der Gutachter mit allenfalls abweichenden Einschätzungen auseinandersetzen (vgl. bspw. Urteil EVG I 536/04 vom 10. Dezember 2004 E. 3.2).

4.4 Das psychiatrische Gutachten vom 5. Januar 2008 erfüllt demnach die Anforderungen an eine beweiskräftige Expertise nicht. Aufgrund der Akten lässt sich nicht – mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit – feststellen, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aufgrund einer psychischen Störung beeinträchtigt wird. Die Sache ist daher an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie – in Zusammenarbeit mit der IV-Stelle Basel – die ergänzenden Abklärungen vornehme und anschliessend über den Rentenanspruch neu verfüge. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

5.

Zu prüfen bleibt, ob der Entscheid über die Wiederherstellung der

aufschiebenden Wirkung vom 22. August 2008 zu ändern ist, was während des hängigen Beschwerdeverfahrens grundsätzlich jederzeit zulässig ist (vgl. HANSJÖRG SEILER, in: Bernhard Waldmann/Philippe Weissenberger [Hrsg.], Praxiskommentar VwVG, Zürich 2009, Art. 55 N. 139 und 155).

5.1 Gemäss Art. 97 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG, SR 831.10) in Verbindung mit Art. 66 IVG kann die IV-Stelle in ihrer Verfügung einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung – abweichend von Art. 55 Abs. 2 VwVG – auch entziehen, wenn die Verfügung auf eine Geldleistung gerichtet ist; im Übrigen gilt Art. 55 Abs. 2-4 VwVG.

5.1.1 Die Beschwerdeinstanz, ihr Vorsitzender oder der Instruktionsrichter kann die von der Vorinstanz entzogene aufschiebende Wirkung wiederherstellen; über ein Begehren um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung ist ohne Verzug zu entscheiden (Art. 55 Abs. 3 VwVG). Wird die aufschiebende Wirkung willkürlich entzogen oder einem Begehren um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung willkürlich nicht oder verspätet entsprochen, so haftet für den daraus erwachsenden Schaden die Körperschaft oder autonome Anstalt, in deren Namen die Behörde verfügt hat (Art. 55 Abs. 4 VwVG).

5.1.2 Nach der Rechtsprechung dauert der mit der revisionsweise verfügten Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente verbundene Entzug der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde bei Rückweisung der Sache an die Verwaltung auch für den Zeitraum dieses Abklärungsverfahrens bis zum Erlass der neuen Verwaltungsverfügung an (BGE 129 V 370). Diese Praxis wird unter anderem damit begründet, dass eine Rückforderung von zu Unrecht bezogenen Rentenleistungen (vgl. Art. 25 ATSG) vielfach erschwert oder gar verunmöglicht würde (BGE 129 V 370 E. 4.3 mit Hinweisen). Gleichzeitig erschien es aus verwaltungsökonomischen Gründen nicht angebracht, nach einem Rückweisungsentscheid von den IV-Stellen eine neue Verfügung betreffend Sistierung der Rente – im Sinne einer vorsorglichen Massnahme – zu verlangen (vgl. BGE 129 V 370 E. 4.4).

5.1.3 Die Praxis gemäss BGE 129 V 370 ändert jedoch nichts daran, dass bei einer revisionsweisen Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente Art. 88^{bis} Abs. 2 IVV (sowie Art. 88a Abs. 1 IVV) zu beachten ist (Urteil BGer 9C_149/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.4, publiziert in SVR

2009 IV Nr. 57). Nach Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. a IVV erfolgt die Herabsetzung oder Aufhebung der Rente frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an. Massgebend ist dabei nicht die Verfügung, welche vom Gericht mit der Begründung aufgehoben wird, die Revisionsvoraussetzungen seien nicht rechtsgenügend ausgewiesen (soeben zitiertes Urteil BGer 9C_149/2009 E. 4.4), sondern die nach dem Rückweisungsentscheid neu erlassene Verfügung (Urteil BGer 9C_646/2009 vom 13. Oktober 2009 E. 3.3).

5.1.4 Nach der Rechtsprechung zu Art. 97 Abs. 2 AHVG und Art. 55 Abs. 1 VwVG ist es Sache der zuständigen Behörde zu prüfen, ob die Gründe, die für die sofortige Vollstreckbarkeit der Verfügung sprechen, gewichtiger sind als jene, die für die gegenteilige Lösung angeführt werden können. Dabei steht der Behörde ein gewisser Beurteilungsspielraum zu. Im Allgemeinen wird sie ihren Entscheid auf den Sachverhalt stützen, der sich aus den vorhandenen Akten ergibt, ohne zeitraubende weitere Erhebungen anzustellen. Bei der Abwägung der Gründe für und gegen die sofortige Vollstreckbarkeit können auch die Aussichten auf den Ausgang des Verfahrens in der Hauptsache ins Gewicht fallen, sie müssen allerdings eindeutig sein. Im Übrigen darf die verfügende Behörde die aufschiebende Wirkung nur entziehen, wenn sie hierfür überzeugende Gründe geltend machen kann (BGE 124 V 82 E. 6a).

5.2 Die Vorinstanz hat in ihrer Verfügung vom 8. November 2005 einer allfälligen Einsprache die aufschiebende Wirkung entzogen (vgl. Art. 11 der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSV, SR 830.11]) und den Entzug der aufschiebenden Wirkung mit Einspracheentscheid vom 24. Januar 2008 bestätigt. Mit Zwischenverfügung vom 22. August 2008 hat der Instruktionsrichter das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung abgewiesen. Unter Berücksichtigung der in E. 5.1 dargelegten Grundsätze erscheint bei einer Rückweisung an die Vorinstanz zur ergänzenden Sachverhaltsfeststellung (im Rahmen eines Revisionsverfahrens) eine erneute Überprüfung angezeigt, ob der Entzug der aufschiebenden Wirkung für den Zeitraum des Abklärungsverfahrens bis zum Erlass der neuen Verfügungsverfügung weiterhin andauern soll.

5.2.1 Der Entscheid des Instruktionsrichters vom 22. August 2008 entsprach der Praxis, wonach das öffentliche Interesse an der Vermeidung von Rückforderungen von zu Unrecht geleisteten Renten in der Regel höher zu gewichten ist als das private Interesse an der weiteren Ausrichtung von möglicherweise unrechtmässigen Leistungen, zumal bei Renten – als Ersatzeinkommen – eine erhebliche Gefahr besteht, dass solche Forderungen uneinbringlich sind (vgl. etwa BGE 105 V 266 E. 3, Urteil EVG 406/01 vom 31. August 2001 E. 4b, Urteil BGer 8C_276/2007 vom 20. November 2007 E. 4.1 in Verbindung mit E. 3.1).

5.2.2 Nach dem vorliegenden Rückweisungsurteil kann eine Herabsetzung oder Aufhebung der Rente der Beschwerdeführerin gemäss Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. a IVV frühestens auf den ersten Tag des zweiten der Zustellung der – von der Verwaltung nach ergänzenden Abklärungen noch zu erlassenden – Verfügung folgenden Monats erfolgen. Vorbehalten bleibt eine allfällige Sanktion bei Verletzung der Mitwirkungspflichten (vgl. Art. 7b IVG). Bestehen – wie vorliegend – keine Hinweise dafür, dass die Versicherte Leistungen der Invalidenversicherung zu Unrecht bezieht, bzw. bestehen keine Zweifel, dass der Anspruch auf eine Invalidenrente im Zeitpunkt des Rückweisungsurteils noch besteht, entfällt das öffentliche Interesse an einem weiterdauernden Entzug der aufschiebenden Wirkung (vgl. auch Zwischenverfügung BVGer C-5983/2009 vom 11. Dezember 2009 E. 6.2). Weil der mit der (neuen) Verfügung angestrebte Zweck auch ohne weiterdauernden Suspensiveffekt erreicht werden kann, besteht kein schutzwürdiges Interesse an vorsorglichen Massnahmen (vgl. BGE 129 II 286 E. 3.2, siehe auch SEILER, a.a.O., Art. 55 N. 91). Ein weiteres Aufrechterhalten der aufschiebenden Wirkung lässt sich somit nicht rechtfertigen.

5.3 Zusammenfassend ergibt sich, dass der Entzug der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde mit dem vorliegenden Urteil dahinfällt und die der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 25. Juli 2001 bzw. vom 15. November 2001 zugesprochene Invalidenrente weiterhin auszurichten ist.

6.

Bei diesem Ergebnis ist das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gegenstandslos geworden. Den Vorinstanzen werden keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG),

weshalb keine Verfahrenskosten zu erheben sind (vgl. Art. 63 Abs. 1 VwVG). Die Beschwerdeführerin hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Vorinstanz. Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Entschädigung aufgrund der Akten festzusetzen (vgl. Art. 14 Abs. 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Aufwandes erscheint eine Entschädigung von pauschal Fr. 2'400.- angemessen.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 24. Januar 2008 aufgehoben und die Sache an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Rentenanspruch neu verfüge.

2.

Bis zum Erlass einer neuen Verfügung ist der Beschwerdeführerin die IV-Rente weiterhin auszurichten.

3.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

4.

Der Beschwerdeführerin wird eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'400.- zugesprochen. Diese Entschädigung ist von der Vorinstanz zu leisten.

5.

Das Gesuch um Gewährung unentgeltlicher Rechtspflege wird als gegenstandslos geworden abgeschrieben.

6.

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde)

- die Vorinstanz (Ref-Nr. _____)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen
- CPV / CAP, Pensionskasse Coop

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Johannes Frölicher

Susanne Fankhauser

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden, sofern die Voraussetzungen gemäss den Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) gegeben sind. Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: