



Abteilung III
C-1439/2014

Urteil vom 18. August 2014

Besetzung

Richter Daniel Stufetti (Vorsitz),
Richter Beat Weber, Richter Christoph Rohrer,
Gerichtsschreiberin Patrizia Levante.

Parteien

A. _____,
vertreten durch lic. iur. Daniel Bohren, Rechtsanwalt,
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand

Anordnung einer polydisziplinären Begutachtung;
Zwischenverfügung der IVSTA vom 10. Februar 2014.

Sachverhalt:**A.**

Mit Einspracheentscheid vom 4. März 2004 sprach die Sozialversicherungsanstalt Zürich (nachfolgend: SVA) der am (...) 1963 geborenen portugiesischen Staatsangehörigen A._____ (nachfolgend: Versicherte) eine ganze Rente der schweizerischen Invalidenversicherung (IV) zu (SVA-act. 46). Die SVA ging aufgrund einer langdauernden Krankheit der Versicherten von einem Invaliditätsgrad von 70% seit dem 1. Januar 2003 aus (SVA-act. 47). Grundlage bildete insbesondere der Bericht des Rheumatologen Dr. med. B._____ (SVA-act. 39/3 ff.), welcher am 13. Januar 2004 zusammengefasst die folgenden Diagnosen gestellt hatte: chronische Brachialgie beidseits, chronisches Cervikobrachialsyndrom beidseits, chronische Epikondylopathia humeri radialis ad ulnaris beidseits, chronisches lumbospondylogenes Syndrom, Knieschmerzen beidseits, Adipositas, depressive Verstimmung. Ausserdem erwähnte Dr. B._____ in seinem Bericht ein mögliches weichteilrheumatisches Problem (beginnende Fibromyalgie). Er erachtete die Versicherte daher für ihre letzte Tätigkeit als Hilfskraft in einem Altersheim zu 100% arbeitsunfähig, in der leichtesten Verweisungstätigkeit zu höchstens 33 1/3% und als Hausfrau zu ca. 50% arbeitsfähig.

B.

Im Jahre 2006 führte die SVA von Amtes wegen eine Revision durch (SVA-act. 62). Gestützt auf die von ihr eingeholten Arztberichte machte die SAV der Versicherten mit Schreiben vom 14. Juni 2006 die Mitteilung, dass sie in Bezug auf den Invaliditätsgrad keine Änderung festgestellt habe und deshalb weiterhin ein Anspruch auf die bisherige Invalidenrente bestehe (SAV-act. 70). Laut Feststellungsblatt für den Beschluss (SAV-act. 69) ging die SAV von folgender Hauptdiagnose aus: generalisierte Allodynie, DD (Differenzialdiagnose) fibromyalgisches Syndrom, DD massives Weichteilrheumatisches Syndrom.

C.

Die SAV überwies die Akten mit Schreiben vom 18. April 2008 (IV-act. 2) an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA), nachdem sich die Versicherte per 31. März 2008 nach Portugal abgemeldet hatte (SAV-act. 76/2).

D.

Im April 2010 leitete die IVSTA eine erneute amtliche Revision ein (IV-act. 5 ff.). Da der portugiesische Versicherungsträger "Centro Nacional de

Pensões" die angeforderten medizinischen Unterlagen nicht innert Frist eingereicht hatte, teilte die IVSTA der Versicherten mit Verfügung vom 8. November 2010 mit, dass die Auszahlung der Rente androhungsge-mäss per 1. Januar 2011 eingestellt werde (IV-act. 12). In den folgenden Wochen trafen bei der IVSTA diverse medizinische Dokumente aus Por-tugal ein (IV-act. 17-19), welche dem regionalen ärztlichen Dienst (RAD) Ende März 2011 zur Beurteilung unterbreitet wurden (IV-act. 22). Der RAD-Arzt Dr. med. C._____ empfahl in seiner Stellungnahme vom 2. April 2011 eine Begutachtung der Versicherten in der Schweiz (IV-act. 23, 24).

E.

Die IVSTA erteilte daraufhin dem medizinischen Zentrum Römerhof (MZR) in Zürich mit Schreiben vom 12. Mai 2011 (IV-act. 27) den Auftrag für eine interdisziplinäre medizinische Abklärung. Die Versicherte erkun-digte sich mit Eingabe vom 18. Mai 2011 (IV-act. 30) nach dem Stand des Verfahrens, worauf ihr die IVSTA mit Brief vom 9. Juni 2011 (IV-act. 31) mitteilte, es sei eine eingehende und unabhängige medizinische Begut-achtung erforderlich, weshalb dem MZR ein entsprechender Auftrag er-teilt worden sei. Mit Schreiben vom 26. Juli 2011 (IV-act. 35) erhielt die Versicherte von der IVSTA das Aufgebot, sich am 20. und 21. September 2011 im MZR begutachten zu lassen. Nach erfolgter Untersuchung der Versicherten in allgemeinmedizinischer, rheumatologischer, neurologi-scher und psychiatrischer Hinsicht wurde das MEDAS-Gutachten am 14. Dezember 2011 erstellt (IV-act. 50). Darin wurden ein subjektiv emp-fundener Ganzkörperschmerz, ein leichtes Carpalsyndrom links, Span-nungskopfschmerzen sowie ein metabolisches Syndrom diagnostiziert (S. 36). Laut Gutachten ist die Versicherte spätestens ab Begutachtungs-datum aus interdisziplinärer Sicht für eine leichte und mittelschwere Tä-tigkeit zu 100% arbeitsfähig und eine Arbeitsunfähigkeit wird einzig aus rheumatologischen Gründen für körperlich sehr schwere Arbeiten ange-nommen (S. 42). Das Vorliegen einer somatoformen Schmerzstörung sowie einer psychiatrischen Komorbidität wurde im Gutachten verneint (S. 43).

F.

Die IVSTA verfügte am 6. Dezember 2011, der Versicherten mit Wirkung ab 1. Januar 2011 die monatlichen Leistungen der IV erneut auszurichten (IV-act. 49/1). Mit Schreiben vom 11. Januar 2012 stellte sie das Gutach-ten der damaligen Vertreterin der Versicherten auf entsprechendes Ersu-chen hin zu (IV-act. 51, 53). Der RAD-Arzt Dr. C._____ nahm am

13. Januar 2012 (IV-act. 54) und 2. Februar 2012 (IV-act. 56) zum Gutachten Stellung und erhob keine Einwände dagegen. Er attestierte der Versicherten in der Folge seit dem 31. Dezember 2010 eine Arbeitsunfähigkeit von 0% sowohl in der bisherigen Tätigkeit als Küchenhilfe, Putzfrau und Allrounderin (vgl. IV-act. 50/42) als auch in einer Verweisungstätigkeit.

G.

Mit Vorbescheid vom 29. Februar 2012 (IV-act. 58) teilte die IVSTA der Versicherten mit, dass sich ihr Gesundheitszustand – gestützt auf die im Revisionsverfahren neu vorliegenden medizinischen Unterlagen – seit dem 31. Dezember 2010 verbessert habe. Aktuell würden nur minimale Einschränkungen des Bewegungsapparates verbleiben und nur sehr schwere, längerandauernde Tätigkeiten könnten der Versicherten nicht mehr zugemutet werden. Die Arbeit als Küchenhilfe und im Reinigungswesen seien deshalb zu 100% zumutbar, so dass kein Anspruch auf Rente mehr bestehe.

H.

Die damalige Vertreterin der Versicherten erhob gegen diesen Bescheid mit Schreiben vom 4. April 2012 (IV-act. 63) und 16. Juli 2012 (IV-act. 72) Einwände. Mit ihrem zweiten Schreiben reichte sie die von der Psychiaterin Dr. med. D._____ zum MEDAS-Gutachten verfasste Stellungnahme vom 13. Juli 2012 ein (IV-act. 71). Darin wurden die im Gutachten vorgenommene Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten als nicht nachvollziehbar bezeichnet, die einzelnen MEDAS-Teilgutachten heftig kritisiert sowie zusammengefasst die folgenden eigenen Diagnosen gestellt: chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, chronifizierte mittelschwergradige bis schwergradige ängstlich agitierte Depression, chronifizierte komplexe posttraumatische Belastungsstörung, chronifizierte generalisierte Angststörung, Migräne, Tinnitus, metabolisches Syndrom. Gestützt auf den eingereichten Bericht liess die Versicherte die Aufhebung des erwähnten Bescheides und die Weiterausrichtung der vollen Rente beantragen.

I.

Der einspracheweise vorgelegte Bericht von Dr. D._____ wurde in der Folge dem medizinischen Dienst der IVSTA unterbreitet (IV-act. 74, 75). Der RAD-Arzt Dr. med. E._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, machte in seiner Stellungnahme vom 31. August 2012 (IV-act. 76) den Vorschlag, beim MZR ein psychiatrisches Ergänzungsgutachten einzuho-

len. Mit Schreiben vom 3. Januar 2013 (IV-act. 78) ersuchte die IVSTA das MZR, den Bericht von Dr. D._____ durch die Psychiaterin Dr. F._____ beurteilen zu lassen und die von Dr. E._____ gestellten Ergänzungsfragen von ihr beantworten zu lassen. Ausserdem wurde das MZR ersucht, den einspracheweise eingereichten Bericht auch dem begutachtenden Rheumatologen und Neurologen zur Stellungnahme zu unterbreiten. Mit Schreiben vom 22. Januar 2013 reichte Dr. F._____ vom MZR die angeforderte Stellungnahme ein (IV-act. 80). Zusammenfassend teilte sie mit, dass bei der Versicherten bis zum Begutachtungszeitpunkt (20./21. September 2011) keine richtungsweisenden Hinweise für eine schwere behandlungsbedürftige psychiatrische Störung vorhanden gewesen seien. Sofern es sich aktuell um eine Zustandsverschlechterung handle oder um das neue Auftreten einer bestimmten Symptomatologie oder eines Symptomenkomplexes, müsste dies aktuell im Sinne eines Verlaufsgutachtens evaluiert werden. Schliesslich wies Dr. F._____ auf erhebliche inhaltliche, aber auch formalistische (gemeint: formale) Mängel des von Dr. D._____ erstellen Berichts hin, weshalb nicht darauf abgestellt werden könne.

J.

Nach der Vornahme von verwaltungsinernen Abklärungen (vgl. IV-act. 81, 83-86) erfasste die IVSTA auf SuisseMED@P einen neuen Begutachtungsauftrag (IV-act. 87) und erteilte dem Ärztlichen Begutachtungsinstitut (ABI) in Basel mit Schreiben vom 14. Oktober 2013 den Auftrag für eine interdisziplinäre medizinische Abklärung der Versicherten (IV-act. 88). Der Gutachtensauftrag enthielt den bisherigen Fragenkatalog (IV-act. 88/2-4) sowie weitere, von der IVSTA bzw. ihrem medizinischen Dienst ausgearbeitete Fragen (IV-act. 88/4, 86). Nachdem sich der heutige Rechtsvertreter der Versicherten mit E-Mail vom 30. Oktober 2013 (IV-act. 90) nach dem Stand des Verfahrens erkundigt hatte, teilte ihm die IVSTA mit Schreiben vom 12. November 2013 (IV-act. 91) mit, dass sie beim ABI ein interdisziplinäres Gutachten mit den (dem Schreiben beliegenden) Fragen in Auftrag gegeben habe und innerhalb einer 20-tägigen Frist die Möglichkeit zur Einreichung von Zusatzfragen bestehe. Das ABI orientierte die Versicherte mit Schreiben vom 6. Dezember 2013 (IV-act. 97) über den Begutachtungstermin vom 25./26. Februar 2014 und stellte ihr gleichzeitig das Untersuchungsprogramm mit den Angaben zum zeitlichen Ablauf sowie den Fachdisziplinen (psychiatrisch, neurologisch, rheumatologisch, allgemeininternistisch) und den Namen der begutachtenden Facharztpersonen mit. Im Schreiben vom 9. Dezember 2013 (IV-act. 94) bot die IVSTA die Versicherte zur entsprechenden Begutachtung

auf, teilte ihr ebenfalls das Untersuchungsprogramm mit und machte sie insbesondere darauf aufmerksam, innert 10 Tagen allfällige Ablehnungs- und Ausstandsgründe gegen die genannten Facharztpersonen vorzubringen.

K.

Mit Brief vom 6. Dezember 2013 (IV-act. 95) richtete sich der Rechtsvertreter der Versicherten an die IVSTA und teilte ihr mit, dass hinsichtlich der Vergabe des Begutachtungsauftrags ans ABI kein Einverständnis bestehe, da dieses sich in der Vergangenheit gegenüber der IV willfährig gezeigt habe und hier zudem nicht nach dem Zufallsprinzip bestimmt worden sei, was nachzuholen sei. Sodann stellte der Rechtsvertreter weitere Ergänzungsfragen und machte kritische Bemerkungen zu gewissen im Katalog enthaltenen Fragen. In der Eingabe vom 17. Dezember 2013 (IV-act. 98/1-2) erneuerte der Rechtsvertreter seine Einwände gegen das ABI als Gutachterstelle sowie die begutachtenden Facharztpersonen. Er ersuchte um Erlass einer Verfügung, falls die IVSTA am ABI als Gutachterstelle festhalten sollte.

L.

Mit Zwischenverfügung vom 10. Februar 2014 (BVGer-act. 1/2 = IV-act. 103) hielt die IVSTA an der pluridisziplinären Abklärung durch das ABI sowie an den bezeichneten Gutachtern und Disziplinen fest. Die IVSTA führte in ihrer Verfügung aus, dass kein schützenswerter Ausstands- oder Ablehnungsgrund gegen die begutachtenden Personen vorliege, welcher den Anschein der Befangenheit oder Voreingenommenheit zu begründen vermöge. Der Gutachtensauftrag sei sodann mittels der Vergabepattform SuisseMED@P ans ABI vergeben worden. Die vom Rechtsvertreter gestellten Ergänzungsfragen bezeichnete die IVSTA – mit einer Ausnahme – als nicht medizinisch, weshalb sie nicht zu berücksichtigen seien. Dasselbe gelte für die zum Fragebogen gemachten Bemerkungen. Schliesslich wurde einer gegen diese Zwischenverfügung gerichteten Beschwerde die aufschiebende Wirkung entzogen.

M.

Gegen diese Zwischenverfügung liess die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) mit Eingabe ihres Rechtsvertreters vom 18. März 2014 (BVGer-act. 1) Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht (Eingang: 19. März 2014) erheben und folgende Anträge stellen: 1. Die Zwischenverfügung der IVSTA vom 10. Februar 2014 sei vollumfänglich aufzuheben, 2. Die IVSTA sei anzuweisen, die Gutachterstelle mittels Suisse-

MED@P zu bestimmen und diesen Prozess zu dokumentieren, 3. Die von der IVSTA entzogene aufschiebende Wirkung sei der Beschwerde wieder zu erteilen, 4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der IVSTA. Zur Begründung der Beschwerde wurde zusammengefasst ausgeführt, die angefochtene Zwischenverfügung verletze Art. 72^{bis} IVV sowie die Grundsätze eines fairen Verfahrens: Es fehle in den Akten die Dokumentation hinsichtlich der Vergabe des Auftrags mittels SuisseMED@P. Es habe zudem auch nie ein Gespräch bzw. eine Einigung über die gesetzlich vorgesehene Durchführung einer polydisziplinären Begutachtung stattgefunden. Schliesslich sei die aufschiebende Wirkung der Beschwerde wiederherzustellen, da es in keiner Weise gerechtfertigt sei, von der Beschwerdeführerin bei Obsiegen zu verlangen, sich einer erneuten Begutachtung zu unterziehen.

N.

Die IVSTA (nachfolgend: Vorinstanz) beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 16. Mai 2014 (BVGer-act. 3) die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Verfügung. Sie machte geltend, dass das ABI über die Vergabeplattform SuisseMED@P als Gutachterstelle bestimmt worden sei, die entsprechende Mitteilung der Zuteilung vom 10. Oktober 2013 dem Rechtsvertreter aber erst am 25. März 2014 zur Kenntnis gebracht worden sei, was einzig im Rahmen der Parteikostenverlegung zu berücksichtigen sei. Ergänzend führte sie aus, dass es sich bei den vorgebrachten Einwänden um generelle und einzelfallunabhängige Befangenheitsbefürchtungen handle, welche mit der Auftragsvergabe nach dem Zufallsprinzip neutralisiert würden. Betreffend des Antrags auf Wiederherstellung der entzogenen aufschiebenden Wirkung beantragte die Vorinstanz für den Fall, dass nicht sofort ein Entscheid in der Sache gefällt werden könne, ebenfalls die Abweisung, da die Beschwerdeführerin eine laufende Rente beziehe und die IV ein hohes Interesse daran habe, eine längere Verfahrensverzögerung zu vermeiden.

O.

Mit Zwischenverfügung des Instruktionsrichters vom 27. Mai 2014 wurde die aufschiebende Wirkung der Beschwerde vom 18. März 2014 gegen die angefochtene Zwischenverfügung wiederhergestellt mit der Begründung, dass der durch den materiellen Entscheid zu regelnde Zustand durch den Vollzug der Zwischenverfügung nicht präjudiziert oder verunmöglicht werden soll. Gleichzeitig schloss der Instruktionsrichter den Schriftenwechsel ab, wobei weitere Instruktionsmassnahmen vorbehalten blieben.

P.

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**1.**

1.1 Verfügungen der IVSTA sind beim Bundesverwaltungsgericht anfechtbar (vgl. Art. 31 VGG i.V.m. Art. 5 VwVG, Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG [SR 831.20]). Dies gilt grundsätzlich auch für Zwischenverfügungen (vgl. Art. 5 Abs. 2 i.V.m. Art. 45 und 46 VwVG).

1.2 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). In dessen findet das VwVG aufgrund von Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das ATSG (SR 830.1) anwendbar ist.

2.

2.1 Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist das als Zwischenverfügung bezeichnete Schreiben der Vorinstanz vom 10. Februar 2014 (BVGer-act. 1/2 = IV-act. 103), in welchem an der pluridisziplinären Abklärung durch das ABI sowie an den bezeichneten Gutachtern und Disziplinen festgehalten wird.

2.1.1 Gegen selbständig eröffnete Zwischenverfügungen, die nicht Zuständigkeitsfragen oder Ausstandsbegehren betreffen, ist eine Beschwerde gemäss Art. 46 Abs. 1 VwVG zulässig, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken (Bst. a) oder wenn die Guttheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen würde (Bst. b). Andernfalls sind Zwischenverfügungen nur mit Beschwerde gegen die Endverfügung anfechtbar. Das besondere Rechtsschutzinteresse, das die sofortige Anfechtbarkeit einer Zwischenverfügung begründet, liegt im Nachteil, der entstünde, wenn die Anfechtung der Zwischenverfügung erst zusammen mit der Beschwerde gegen den Endentscheid zugelassen wäre (vgl. PIERRE TSCHANNEN/ULRICH ZIMMERLI/MARKUS MÜLLER, Allgemeines Verwaltungsrecht, 3. Aufl. 2009, § 28 Rz. 84). Der Nachteil muss

nicht rechtlicher Natur sein; die Beeinträchtigung in schutzwürdigen tatsächlichen, insbesondere auch wirtschaftlichen Interessen genügt, sofern der Betroffene nicht nur versucht, eine Verlängerung oder Verteuerung des Verfahrens zu verhindern (BGE 130 II 149 E. 2.2).

2.1.2 Gemäss BGE 137 V 210 sind (bei fehlendem Konsens zu treffende) Verfügungen der IV-Stellen betreffend die Einholung von medizinischen Gutachten beim kantonalen Versicherungsgericht bzw. beim Bundesverwaltungsgericht anfechtbar (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 mit Hinweisen und E. 3; vgl. auch BGE 139 V 339 E. 4.5).

2.1.3 Die angefochtene Zwischenverfügung ist nach dem Gesagten somit als eine selbständig anfechtbare Zwischenverfügung zu betrachten.

2.2 Die Beschwerdeführerin hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; sie ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung (Art. 59 ATSG). Die Beschwerdelegitimation der Beschwerdeführerin ist damit gegeben.

2.3 Gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG ist die Beschwerde innert 30 Tagen nach Eröffnung der Verfügung einzureichen. Die angefochtene Zwischenverfügung datiert vom 10. Februar 2014. Die Beschwerdeschrift wurde am 18. März 2014 der Schweizerischen Post übergeben und ging am 19. März 2014 beim Bundesverwaltungsgericht ein (BVGer-act. 1). Das Zustellungsdatum des angefochtenen Entscheides, welcher von der Vorinstanz zwar mit eingeschriebener Post versandt wurde (IV-act. 103/1), ist nicht aktenkundig. Die Beweislast für den Beginn der Frist liegt aber bei der eröffnenden Behörde (ULRICH HÄFELIN/GEORG MÜLLER/FELIX UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 6. Aufl. 2010, Rz. 1651), welche die Einhaltung der Beschwerdefrist vorliegend nicht bestreitet. Aus diesen Gründen ist zugunsten der Beschwerdeführerin davon auszugehen, dass die Beschwerde gegen die angefochtene Verfügung fristgerecht und im Übrigen auch formgerecht (Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereicht wurde. Auf die Beschwerde ist folglich einzutreten.

2.4

2.4.1 Der Anfechtungsgegenstand wird durch die angefochtene Verfügung bestimmt. Davon zu unterscheiden ist der Streitgegenstand. Im Bereich der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist der Streitgegenstand das Rechtsverhältnis, welches – im Rahmen des durch die Verfügung bestimmten Anfechtungsgegenstandes – den aufgrund der Beschwerdebegehren tatsächlich angefochtenen Verfügungsgegenstand bildet (BGE 130 V 501 E. 1.1; 125 V 413 E. 1b; 119 Ib 36 E. 1b mit Hinweisen; FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl. 1983, S. 44 ff.; siehe auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, Art. 61 Rz. 56 f.).

2.4.2 Wie bereits erwähnt, bildet vorliegend die Zwischenverfügung der Vorinstanz vom 10. Februar 2014 den Anfechtungsgegenstand. Darin wurde verfügt, dass an der pluridisziplinären Abklärung durch das ABI und an den bezeichneten Gutachtern und Disziplinen (Dr. G. _____ [Psychiatrie], Dr. H. _____ [Neurologie], Dr. I. _____ [Rheumatologie] und Dr. J. _____ [Innere Medizin]) festgehalten werde. In der angefochtenen Verfügung wurde einerseits Bezug genommen auf die vorinstanzliche Mitteilung vom 12. November 2013 (IV-act. 91), in welcher dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die Notwendigkeit einer neuen Begutachtung in der Schweiz, die Fachdisziplinen, die Gutachterstelle (ABI) sowie die Expertenfragen zur Kenntnis gebracht wurden und ihm eine Frist von 20 Tagen eingeräumt wurde, um Zusatzfragen zu stellen. Andererseits wies die Vorinstanz in der Zwischenverfügung auf ihr Schreiben vom 9. Dezember 2013 (IV-act. 94) hin, mit welchem die Beschwerdeführerin zur auf den 25./26. Februar 2014 angesetzten Begutachtung beim ABI aufgeboten wurde und neben dem Untersuchungsprogramm weitere Informationen sowie insbesondere die Gelegenheit erhielt, innert 10 Tagen allfällige Ablehnungs- und Ausstandsgründe gegen die genannten Facharztpersonen zu erheben. Die IVSTA behandelte in der angefochtenen Verfügung schliesslich die seitens der Beschwerdeführerin gestellten Zusatzfragen, welche sie – mit Ausnahme der Frage "Kann eine atypische Psoriasisarthritis ausgeschlossen werden?" – als nicht medizinisch ablehnte. Die gegen das ABI vorgebrachten Einwände der Beschwerdeführerin wies die Vorinstanz ebenfalls als nicht schützenswert ab.

2.4.3 In der vorliegenden Beschwerdeschrift wird beantragt, es sei die Zwischenverfügung vom 10. Februar 2014 aufzuheben und die Vorinstanz anzuweisen, die Gutachterstelle mittels SuisseMED@P zu bestim-

men und diesen Prozess zu dokumentieren. In der Beschwerdebegründung wird dazu ausgeführt, die angefochtene Zwischenverfügung verletze Art. 72^{bis} IVV sowie die Grundsätze eines fairen Verfahrens (Art. 29 Abs. 1 BV, Art. 6 Ziff. 1 EMRK, BGE 137 V 210), nachdem gemäss Akten die Gutachterstelle (ABI) nicht durch SuisseMED@P bestimmt worden sei und der Gutachtensauftrag direkt ans ABI erfolgt sei ohne vorgängige Einigung hinsichtlich der Durchführung der polydisziplinären Begutachtung bzw. mit deren nachträglicher Mitteilung an die Beschwerdeführerin. Nicht beanstandet werden in der Beschwerdeschrift die Expertenfragen bzw. deren Behandlung in der angefochtenen Zwischenverfügung. Sie gehören daher nicht zum vorliegenden Streitgegenstand.

3.

Zur Hauptsache rügt die Beschwerdeführerin die gemäss Akten fehlende Auftragsvergabe des polydisziplinären Gutachtens mittels SuisseMED@P.

3.1 Polydisziplinäre Gutachten, das heisst solche, an denen drei oder mehr Fachdisziplinen beteiligt sind, haben nach dem Wortlaut von Art. 72^{bis} Abs. 1 IVV (in der seit 1. März 2012 gültigen Fassung) bei einer Gutachterstelle zu erfolgen, mit welcher das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) eine Vereinbarung getroffen hat. Gemeint sind die Medizinischen Abklärungsstellen (MEDAS) im Sinne von Art. 59 Abs. 3 IVG. Die Vergabe der Aufträge erfolgt nach dem Zufallsprinzip (Art. 72^{bis} Abs. 2 IVV). Zu dessen Umsetzung hat das BSV die webbasierte Vergabepattform SuisseMED@P eingerichtet, über welche der gesamte Verlauf der Gutachtenseinholung gesteuert und kontrolliert wird (vgl. SuisseMED@P: Handbuch für Gutachter- und IV-Stellen = Anhang V des Kreisschreibens über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KSVI]; Stand: 21. August 2012). Nach der zu Art. 72^{bis} Abs. 2 IVV ergangenen Rechtsprechung des Bundesgerichts (BGE 139 V 349 E. 5.2.1) kommt folglich bei der Vergabe von Aufträgen für polydisziplinäre MEDAS-Gutachten immer das mit der Zuweisungsplattform SuisseMED@P umgesetzte Zufallsprinzip zum Zuge. Die Auftragsvergabe nach dem Zufallsprinzip neutralisiert – zusammen mit den weiteren Vorgaben nach BGE 137 V 210 – generell, aus den Rahmenbedingungen des Gutachterwesens fließende Abhängigkeits- und Befangenheitsbefürchtungen (dazu BGE 137 V 210 E. 2.4). Nicht einzelfallbezogene Bedenken werden gegenstandslos (nicht publ. E. 1.2.1). Indessen müssen sich die Beteiligten auch nach Einführung der Zuweisungsplattform SuisseMED@P mit Einwendungen auseinandersetzen, die sich aus dem konkreten Einzelfall ergeben (BGE 139 V

349 E. 5.2.2.1). So kann die versicherte Person materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich (etwa mit dem Einwand, es handle sich um eine unnötige second opinion), gegen Art oder Umfang der Begutachtung (beispielsweise betreffend die Auswahl der medizinischen Disziplinen) oder gegen bezeichnete Sachverständige (etwa betreffend deren Fachkompetenz) erheben (BGE 138 V 271 E. 1.1). Weiter können formelle Ausstandsgründe gegen Gutachterpersonen geltend gemacht werden, welche allerdings regelmässig nicht allein mit strukturellen Umständen begründet werden können, wie sie in BGE 137 V 210 behandelt worden sind (BGE 138 V 271 E. 2.2.2).

3.2

3.2.1 Gemäss Art. 29 Abs. 2 BV haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar, welcher in die Rechtsstellung des Einzelnen eingreift. Dazu gehört insbesondere das Recht des Betroffenen, sich vor Erlass eines solchen Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht somit alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (BGE 135 I 279 E. 2.3; 135 II 286 E. 5.1; 132 V 368 E. 3.1 mit Hinweisen).

3.2.2 Das Recht, angehört zu werden, ist formeller Natur. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Es kommt mit anderen Worten nicht darauf an, ob die Anhörung im konkreten Fall für den Ausgang der materiellen Streitentscheidung von Bedeutung ist, d.h. die Behörde zu einer Änderung ihres Entscheides veranlasst wird oder nicht (BGE 127 V 431 E. 3d aa; 126 V 130 E. 2b). Nach der Rechtsprechung kann eine – nicht besonders schwerwiegende – Verletzung des rechtlichen Gehörs ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann (BGE 135 I 279 E. 2.6.1). Von einer Rückwei-

sung der Sache an die Verwaltung ist selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs dann abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 132 V 387 E. 5.1 mit Hinweis). Mit Heilung wird im Allgemeinen die Korrektur durch eine Rechtsmittelinstanz verstanden, nicht aber durch die fehlerhaft handelnde Behörde selbst (WALDMANN/BICKEL, in: Praxiskommentar VwVG, 2008, Art. 29 Rz. 109).

3.2.3 Nach der Rechtsprechung haben die Behörden alles in den Akten festzuhalten, was zur Sache gehört und entscheidungswesentlich sein kann. Es entspricht einem aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör abgeleiteten allgemeinen Verfahrensgrundsatz, dass entscheidungsrelevante Tatsachen und Ergebnisse schriftlich festzuhalten sind (BGE 130 II 473 E. 4.1 und 4.2 mit Hinweisen). Die Aktenführungspflicht der Verwaltung stellt das Gegenstück zum – Bestandteil des rechtlichen Gehörs bildenden – Akteneinsichtsrecht des Versicherten dar (BGE 124 V 372 E. 3b, 3a), indem die Wahrnehmung des Akteneinsichtsrechts durch den Versicherten eine Aktenführungspflicht der Verwaltung voraussetzt (BGE 130 II 473 E. 4.1; Urteil des BGer 9C_231/2007 vom 5. November 2007 E. 3.2). Diese Aktenführungspflicht wurde in Art. 46 ATSG gesetzlich verankert.

3.3 Vorliegend ergibt sich aus einer internen Aktennotiz vom 9. Oktober 2013 (IV-act. 87), dass die Vorinstanz auf SuisseMED@P einen Begutachtungsauftrag mit der Nummer (...) erfasst hat. Die Zuteilung des Auftrags durch SuisseMED@P ans ABI bzw. die entsprechende Mitteilung an die Vorinstanz erfolgte am 10. Oktober 2013 (IV-act. 107). Das massgebliche Bestätigungsmail der Plattform SuisseMED@P über die erfolgreiche Vergabe des Gutachtungsauftrags befand sich aber nicht bei den Vorakten, sondern wurde dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin erst mit Schreiben der Vorinstanz vom 25. März 2014 (IV-act. 108) und damit nach Einreichung der vorliegenden Beschwerde zugestellt, obwohl er im Laufe des Vorverfahrens mehrmals auf die unvollständige vorinstanzliche Dokumentation der Auftragsvergabe aufmerksam gemacht und um entsprechende Ergänzung der Akten ersucht hatte (IV-act. 95, 98, 105). Das relevante Aktenstück wurde somit nicht – wie in Rz. 2082.2 8/12 KSVI (Stand: 1. Januar 2013) vorgesehen – im Versichertendossier erfasst, weshalb die Beschwerdeführerin im Verwaltungsverfahren ihr Akteneinsichtsrecht nicht vollumfänglich wahrnehmen konnte. Inzwischen ist die

Vergabe des Gutachtensauftrags ans ABI mittels SuisseMED@P aber aktenkundig und erwiesen. Die im Vorverfahren erfolgte Gehörsverletzung wurde bei hängigem Beschwerdeverfahren von der Vorinstanz selber korrigiert. Der seitens der Beschwerdeführerin gestellte Antrag auf Anweisung der Vorinstanz, die Gutachterstelle mittels SuisseMED@P zu bestimmen und diesen Prozess zu dokumentieren, ist daher abzuweisen. Gemäss der oben dargelegten Rechtsprechung vermögen unter diesen Umständen auch die von Seiten der Beschwerdeführerin gegen das ABI eingewendeten generellen und nicht einzelfallbezogenen Bedenken, wonach dieses sich in der Vergangenheit gegenüber der IV willfährig gezeigt habe, nicht durchzudringen (vgl. IV-act. 95, 98). Diesem nicht weiterführend begründeten Einwand gegen die mittels Zufallsprinzip benannte Gutachterstelle ist die Vorinstanz in der angefochtenen Zwischenverfügung zu Recht nicht gefolgt (siehe auch Urteil des BVGer C-4723/2012 vom 16. Mai 2014 E. 3.3.2; vgl. BGE 138 V 271 E. 2.2.2 mit Hinweis).

4.

Sodann ist zu prüfen, ob die Vorinstanz bei der Vergabe des polydisziplinären Gutachtensauftrags ans ABI die – von Seiten der Beschwerdeführerin gerügten – Grundsätze eines fairen Verfahrens verletzt hat.

4.1 Die Beschwerdeführerin beanstandet, es sei vor Vergabe des Gutachtensauftrags ans ABI zu keinem Gespräch oder einer Einigung hinsichtlich der Durchführung einer polydisziplinären Begutachtung gekommen. Vielmehr sei die Beschwerdeführerin erst auf Nachfrage und rund ein Monat nach der Auftragserteilung ans ABI überhaupt darüber informiert worden. Deshalb verletze die angefochtene Zwischenverfügung die Verfahrensgrundsätze gemäss Art. 29 Abs. 1 BV, Art. 6 Ziff. 1 EMRK sowie BGE 137 V 210 (BVGer-act. 1/5).

4.1.1 Gemäss Rz. 2080 ff. KSVI (so zitiert in BGE 139 V 349 E. 5.2.2.2) teilt die IV-Stelle der versicherten Person in einem ersten Schritt mit, dass eine Expertise eingeholt werden soll; zugleich gibt sie ihr die Art der vorgesehenen Begutachtung (poly- oder mono- bzw. bidisziplinär) sowie die vorgesehenen Fachdisziplinen und Gutachterfragen bekannt. In diesem Stadium kann die versicherte Person erst einmal (nicht personenbezogene) materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich oder gegen Art oder Umfang der Begutachtung vorbringen (Beispiele: unnötige second opinion; unzutreffende Wahl der medizinischen Disziplinen). In einem zweiten Verfahrensschritt teilt die IV-Stelle der versicherten Person die durch SuisseMED@P zugeteilte Gutachterstelle (bzw. bei mono- und

bidisziplinären Expertisen die von ihr ausgewählten Gutachter) und die Namen der Sachverständigen mit jeweiligem Facharztstitel mit. Mit der Bezeichnung der Sachverständigen kommt die Möglichkeit (materieller oder formeller) personenbezogener Einwendungen hinzu.

4.1.2 In BGE 138 V 271 E. 1.1 hält das Bundesgericht hinsichtlich der Auftragsvergabe von polydisziplinären Gutachten Folgendes fest: Ist eine Gutachterstelle nach dem Zuweisungssystem SuisseMED@P benannt, kann die versicherte Person materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich (etwa mit dem Einwand, es handle sich um eine unnötige second opinion), gegen Art oder Umfang der Begutachtung (beispielsweise betreffend die Auswahl der medizinischen Disziplinen) oder gegen bezeichnete Sachverständige (etwa betreffend deren Fachkompetenz) erheben. Weiter können formelle Ausstandsgründe gegen Gutachterpersonen geltend gemacht werden (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7). Es liegt indessen im Interesse von IV-Stelle und versicherter Person, Verfahrensweiterungen zu vermeiden, indem sie sich um eine einvernehmliche Gutachtenseinholung bemühen, nachdem materielle Einwendungen erhoben oder formelle Ablehnungsgründe vorgebracht wurden. Da dies nicht einem formalisierten Verfahren entspricht, kann die Zulässigkeit von Einwendungen keiner Frist unterworfen werden. Nach Treu und Glauben hat die versicherte Person Einwendungen freilich möglichst bald nach Kenntnisnahme der massgebenden Kenndaten der Begutachtung zu erheben; deren Rechtzeitigkeit richtet sich indessen nach den Umständen des Einzelfalls. Bleibt der Konsens aus, so kleidet die IV-Stelle die betreffende Anordnung in die Form einer Verfügung (Art. 49 ATSG; BGE 137 V 210 E. 3.4.2.6), die unter allen erwähnten Gesichtspunkten anfechtbar ist. Mit der verfügungsmässigen Anordnung der Begutachtung (oder auch schon anlässlich der erstmaligen Mitteilung über die benannte Gutachterstelle) unterbreiten die IV-Stellen der versicherten Person im Übrigen den vorgesehenen Katalog der Expertenfragen zur Stellungnahme (vgl. BGE 137 V 210 E. 3.4.2.9).

4.1.3 Vorliegend findet sich in den Akten kein Beleg dafür, dass die Vorinstanz der Beschwerdeführerin – vor der Erfassung des Begutachtungsauftrags auf SuisseMED@P (IV-act. 87) und der Erteilung des Gutachtensauftrags ans ABI am 14. Oktober 2013 (IV-act. 88) – von der Notwendigkeit einer erneuten polydisziplinären Begutachtung sowie den vorgesehenen Disziplinen und Expertenfragen Kenntnis gegeben hatte. Gemäss Akten teilte die Vorinstanz dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin vielmehr erst mit Schreiben vom 12. November 2013 (IV-act. 91) mit,

dass eine neuerliche polydisziplinäre Begutachtung (psychiatrisch, rheumatologisch, neurologisch, allgemeininternistisch) seiner Mandantin notwendig sei, das ABI entsprechend beauftragt worden sei und innert 20 Tagen die Möglichkeit zur Einreichung von Zusatzfragen zu den beiliegenden Expertenfragen bestehe. Mit vorinstanzlichem Schreiben vom 9. Dezember 2013 (IV-act. 94) wurde die Beschwerdeführerin sodann zur entsprechenden Begutachtung aufgeboten. Die Vorinstanz teilte der Beschwerdeführerin gleichzeitig das Untersuchungsprogramm mit Angaben der Untersuchungszeiten, Fachdisziplinen (Psychiatrie, Neurologie, Rheumatologie, Interne Medizin) sowie den Namen der Facharztpersonen mit und machte insbesondere darauf aufmerksam, dass innert 10 Tagen allfällige Ablehnungs- und Ausstandsgründe gegen die genannten Facharztpersonen vorzubringen seien. In der Folge äusserte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 6. Dezember 2013 (IV-act. 95) seinen Widerspruch gegen die Vergabe des Gutachtensauftrags ans ABI, kritisierte teilweise die vorinstanzlichen Expertenfragen und stellte weitere Ergänzungsfragen. In seinem Brief vom 17. Dezember 2013 (IV-act. 98/1-2) bekräftigte der Rechtsvertreter seine Einwände gegen das ABI und die begutachtende Facharztpersonen ohne weitere Begründung.

4.1.4 Aus den vorstehenden Ausführungen erhellt, dass die Beschwerdeführerin bzw. deren Rechtsvertreter zwar erst nach der Erteilung des Gutachtensauftrags ans ABI, aber vor Erlass der angefochtenen Zwischenverfügung Kenntnis erhielt von der Notwendigkeit der erneuten Begutachtung an sich, von Art und Umfang der Begutachtung sowie von den bezeichneten Sachverständigen. Die Beschwerdeführerin konnte sich im Verwaltungsverfahren folglich zu den einzelnen Punkten äussern und entsprechende Einwendungen erheben, was sie teilweise auch tat, so dass kein Konsens zustande kam und eine Zwischenverfügung zu erlassen war. Die Beschwerdeführerin erlitt durch den Umstand, dass ihr die Notwendigkeit einer erneuten polydisziplinären Begutachtung nicht – wie in Rz. 2080 ff. KSVI vorgesehen – vor der Vergabe des Gutachtensauftrags mitgeteilt wurde, aber keinen Rechtsnachteil: Selbst wenn die Notwendigkeit einer polydisziplinären Abklärung (ohne Bezeichnung der Gutachterstelle) der Beschwerdeführerin vorgängig mitgeteilt worden wäre, hätte diese Mitteilung nämlich die von der Rechtsprechung an eine selbständig anfechtbare Zwischenverfügung von IV-Stellen betreffend die Einholung von medizinischen Gutachten gestellten Anforderungen nicht erfüllt und folglich beim Bundesverwaltungsgericht nicht angefochten werden können (Urteil des BVGer C-3077/2012 vom 28. September 2012

E. 3.3; vgl. auch BGE 139 V 339 E. 4.5). Wie bereits erwähnt, hatte die Beschwerdeführerin jedoch die Möglichkeit, im Verwaltungsverfahren sämtliche (materiellen und formellen) Einwendungen nach Kenntnisnahme der massgeblichen Daten zu erheben und die – mangels Konsens – getroffene vorinstanzliche Zwischenverfügung vom 10. Februar 2014 unter allen (von ihr beanstandeten) Gesichtspunkten beim Bundesverwaltungsgericht anzufechten. Hinzu kommt, dass seitens der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin weder im vorinstanzlichen Verfahren noch beschwerdeweise die Notwendigkeit einer erneuten polydisziplinären Begutachtung konkret und substantiiert in Frage gestellt wurde. In keiner Weise kritisiert wurden auch die ausgewählten Fachdisziplinen. Nach dem Gesagten ist das vorinstanzliche Vorgehen mit der oben dargelegten bundesgerichtlichen Praxis zur Gutachtensvergabe deshalb vereinbar. Ein Verstoss gegen die BV oder EMRK seitens der Vorinstanz ist nicht ersichtlich und eine Verletzung der Grundsätze eines fairen Verfahrens ist folglich zu verneinen.

4.2 Weiter ist darauf hinzuweisen, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung bei der Vergabe von Aufträgen für polydisziplinäre MEDAS-Gutachten mittels der Zuweisungsplattform SuisseMED@P kein Raum für eine einvernehmliche Benennung der Gutachterstelle mehr besteht (Urteile des BGer 8C_512/2013 vom 13. Januar 2014 E. 3.4; 8C_771/2013 vom 10. Dezember 2013 E. 2.2; 9C_635/2013 vom 9. Oktober 2013 E. 2.2; 9C_475/2013 vom 6. August 2013 E. 2.1). Laut Bundesgericht ist hinzunehmen, dass das Zufallsprinzip dem Einigungsgedanken vorgeht (BGE 139 V 349 E. 5.2.1, 5.4). Falls die Beschwerdeführerin also sinngemäss auch die mangelnde Durchführung eines Einigungsverfahrens hinsichtlich der Gutachterstelle beanstanden sollte, wäre sie mit dieser Rüge nicht zu hören (vgl. auch Urteil des BVGer C-4723/2013 vom 16. Mai 2014 E. 3.3.2).

5.

Weitere Verfahrensmängel im Zusammenhang mit der Vergabe des Gutachtensauftrags ans ABI sind nicht ersichtlich und werden auch nicht konkret gerügt. Die Beschwerde ist damit abzuweisen.

6.

Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

6.1 Das vorliegende Verfahren betrifft nicht eine Streitigkeit um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen, weshalb keine Verfahrenskosten geschuldet und aufzuerlegen sind (Art. 61 Bst. a ATSG i.V.m. Art. 69 Abs. 1^{bis} Satz 1 i.V.m. Abs. 2 IVG e contrario; vgl. Urteil des BVGer C-2152/2013 vom 5. Dezember 2013).

6.2 Die obsiegende Vorinstanz als Bundesbehörde hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Gleiches gilt grundsätzlich für die unterliegende Beschwerdeführerin (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2], je e contrario; Art. 7 Abs. 3 VGKE). Diese macht allerdings eine Berücksichtigung der vorinstanzlichen Verletzung der Aktenführungspflicht und damit der Gehörsverletzung bei den Kosten geltend (BVGer-act. 1/6). Die Vorinstanz akzeptiert ein entsprechendes Vorgehen bei der Parteikostenverlegung (BVGer-act. 3/1). Nach der Rechtsprechung ist eine materiell unterliegende Partei aufgrund einer Gehörsverletzung nur insoweit zu entschädigen, als bei ihr nennenswerte (zusätzliche) Kosten entstanden sind, die ohne die Gehörsverletzung nicht angefallen wären (Urteil des BGer C_325/2007 vom 18. Februar 2008 und Urteil des EVG I 329/05 vom 10. Februar 2006 E. 2.3.2; vgl. auch MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2008, Rz. 4.65 Fn. 160). Das war hier der Fall. Die Beschwerdeführerin sah sich namentlich aufgrund der vorinstanzlichen Gehörsverletzung zur Einreichung der Beschwerde veranlasst. In der Beschwerdeschrift werden zu einem grossen Teil Ausführungen betreffend die in den Akten nicht ausgewiesene Gutachtensvergabe ans ABI mittels Zufallsprinzip gemacht, weshalb der Aufwand für das Geltendmachen der Gehörsverletzung als nennenswert bezeichnet werden muss. Mangels Einreichung einer Kostennote ist der entsprechende Aufwand des Rechtsvertreters aufgrund der Akten festzusetzen (Art. 14 Abs. 2 Satz 2 VGKE). Eine Parteientschädigung von Fr. 1'100.- (inkl. Auslagen, Mehrwertsteuerfrei [vgl. Urteil des BVGer C-6173/2009 vom 29. August 2011 mit Hinweis]; Art. 9 Abs. 1 i.V.m. Art. 10 Abs. 2 VGKE) erscheint vorliegend gerechtfertigt und ist der Beschwerdeführerin zulasten der Vorinstanz zuzusprechen.

Das Dispositiv folgt auf der nächsten Seite.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten auferlegt.

3.

Der Beschwerdeführerin wird zulasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung von Fr. 1'100.- zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. _____)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Daniel Stufetti

Patrizia Levante

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 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 der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: