



Abteilung III
C-3126/2020

Urteil vom 1. April 2021

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),
Richterin Viktoria Helfenstein,
Richter Vito Valenti,
Gerichtsschreiber Lukas Schobinger.

Parteien

A. _____, Deutschland,
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung, Rentenanspruch,
Verfügung vom 27. Mai 2020.

Sachverhalt:**A.**

A.a Frau A. _____ (*im Folgenden: Beschwerdeführerin, Versicherte*) wurde (...) 1973 geboren und ist deutsche Staatsangehörige mit aktuellem Wohnsitz in Deutschland. Die verheiratete Mutter einer erwachsenen Tochter legte in der Schweiz von 2013 bis 2017 eine Gesamtversicherungszeit von 60 Monaten zurück. Nachdem sie kurz zuvor per 1. März 2016 noch als Büroangestellte angestellt worden war, schied sie nach einem Unfallereignis am 7. März 2016 aus dem Erwerbsleben aus (Sturz auf Glatteis mit Aufprall auf Rücken und Hinterkopf). Sie meldete sich am 27. Dezember 2016 bei der schweizerischen Invalidenversicherung (IV) für berufliche Integration / Rente an (vorinstanzliche Akten [act.] 1, 41, 191, 274).

A.b Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA (*im Folgenden: Vorinstanz*) liess die Versicherte durch das Begutachtungszentrum Begaz allgemeinmedizinisch, psychiatrisch, neurologisch und neuropsychologisch abklären. Im polydisziplinären Gutachten vom 29. Oktober 2019 wurden als invalidisierende Diagnose eine dissoziative Störung gemischt sowie neun weitere, nicht invalidisierende Diagnosen festgehalten. Die Gutachter führten aus, die Versicherte sei nicht mehr adäquat in der Lage, Arbeitsabläufe richtig einzuschätzen und einzustufen, sich an Vorgaben zu halten und Arbeitsschritte richtig durchzuführen. Es sei weiterhin mit starken Stimmungsschwankungen und kognitiven Beeinträchtigungen zu rechnen. Die Belastbarkeit sei sehr stark reduziert. Die Versicherte habe zudem grösste Mühe im zwischenmenschlichen Bereich. Daher könne keine Tätigkeit in der freien Wirtschaft genannt werden, in der die Versicherte eine verwertbare Leistung erbringen könne (act. 191, Seite 8).

A.c Die Vorinstanz gewährte der Versicherten mit Verfügung vom 27. Mai 2020 eine ganze Invalidenrente ab 1. Juni 2018. Die monatliche Rente beträgt Fr. 323.-. Die Vorinstanz führte zur Begründung unter anderem aus, das polydisziplinäre Begaz-Gutachten erfülle die Kriterien der Rechtsprechung, weshalb an der Beweiskraft keine Zweifel bestehen würden (BVGer act. 1, Beilage).

B.

B.a Die Versicherte erhob mit Eingabe vom 26. Juni 2020 Beschwerde (BVGer act. 8; vgl. auch BVGer act. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 13). Sie führte im Wesentlichen aus, sie sei seit dem Unfallereignis vom 7. März 2016 zu

100 % arbeitsunfähig. Heute sei sie ein Pflegefall und als schwerbehindert eingestuft. Sinngemäss machte sie damit einen früheren Rentenbeginn geltend. Die Versicherte reichte im Laufe des Beschwerdeverfahrens zahlreiche Unterlagen ein.

B.b Der Instruktionsrichter wies mit Zwischenverfügung vom 11. August 2020 das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung ab und bestätigte mit Verfügung vom 17. September 2020 diesen Entscheid (BVGer act. 16, 22; vgl. auch BVGer act. 18, 25).

B.c Die Vorinstanz beantragte mit Vernehmlassung vom 1. Oktober 2020 die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Verfügung. Sie führte im Wesentlichen aus, die Versicherte sei wegen einer gemischten dissoziativen Störung arbeitsunfähig, die erst seit dem 27. Juni 2017 objektivierbar sei, als die psychiatrische Behandlung bei med. pract. B. _____ begonnen habe. Nach Ablauf der einjährigen Wartefrist habe die Versicherte ab 1. Juni 2018 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (BVGer act. 24).

B.d Die Versicherte führte mit Replik vom 20. November 2020 im Wesentlichen aus, sie sei schon 2014 in psychiatrischer Behandlung gewesen. Sie beantragte eine ganze Invalidenrente ab 27. Dezember 2016, dem Datum ihrer IV-Anmeldung (BVGer act. 28).

B.e Die Vorinstanz hielt mit Duplik vom 30. Dezember 2020 unter Beilage einer psychiatrischen RAD-Stellungnahme an den Ausführungen in der Vernehmlassung fest (BVGer act. 30).

B.f Die Versicherte reichte keine Triplik ein. Der Schriftenwechsel wurde am 24. Februar 2021 abgeschlossen (BVGer act. 33). Auf die weiteren Ausführungen der Parteien sowie die eingereichten Unterlagen wird – soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Das Bundesverwaltungsgericht ist zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig (Art. 31, 32 und 33 Bst. d VGG; Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG [SR 831.20]) und die Beschwerdeführerin ist als Adressatin der angefochtenen Verfügung zur Erhebung der Beschwerde legitimiert (Art. 48 Abs. 1 VwVG; Art. 59 ATSG [SR 830.1]). Nachdem der Kostenvorschuss von Fr. 800.- rechtzeitig geleistet wurde (BVGer act. 25), ist auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten (Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 VwVG; Art. 60 ATSG).

2.

2.1 Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (Art. 49 VwVG).

2.2 Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Es kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. BVGE 2013/46 E. 3.2).

2.3 Nach ständiger Rechtsprechung beschränkt sich die Prüfung des Sozialversicherungsgerichts auf die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der angefochtenen Verwaltungsverfügung entwickelt haben (vgl. Urteil des BGer 8C_489/2016 vom 29. November 2016 E. 5.2 m.H. auf BGE 132 V 215 E. 3.1.1; 130 V 138 E. 2.1; 121 V 362 E. 1b). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

2.4 Die Beschwerdeführerin ist deutsche Staatsangehörige und wohnt in Deutschland. Damit gelangen das Freizügigkeitsabkommen 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; Urteil des BGer 9C_573/2012 vom 16. Januar 2013 E. 4).

2.5 In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1), weshalb jene Vorschriften Anwendung finden, die spätestens beim Erlass der Verfügung vom 27. Mai 2020 in Kraft standen, weiter aber auch Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind.

3.

3.1 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). 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).

3.2 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und auch

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente. Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahrs folgt (zum Verhältnis zwischen Art. 28 Abs. 1 und Art. 29 Abs. 1 IVG vgl. BGE 142 V 547 E. 3.2).

3.3 Bei der Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit stützen sich die Verwaltung und – im Beschwerdefall – das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig ist. 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). Eine begutachtende medizinische Fachperson muss über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen (Urteil des BGer 9C_555/2017 vom 22. November 2017 E. 3.1 mit Hinweisen).

3.4 Zwar gilt für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren der Grundsatz der freien Beweiswürdigung, doch hat die Rechtsprechung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufgestellt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b). So kommt den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zu, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (vgl. BGE 137 V 210 E. 2.2.2, BGE 135 V 465 E. 4.4, BGE 125 V 351 E. 3b/bb). Berichte behandelnder Ärzte sind aufgrund deren auftragsrechtlichen Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen. Dies gilt für den

allgemein praktizierenden Hausarzt wie den behandelnden Spezialarzt (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4 m.H. auf BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Allerdings dürfen auch die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärzte nicht vergessen werden, namentlich wenn sie wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des BGer 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2 m.H.). Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt ebenfalls Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen (BGE 135 V 465 E. 4.4 m.H. auf 125 V 351 E. 3b/ee).

4.

Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstandes des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bildet die Verfügung vom 27. Mai 2020 (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1). Die Vorinstanz sprach der Versicherten mit der angefochtenen Verfügung eine ganze Invalidenrente mit Wirkung ab 1. Juni 2018 zu. Das Bundesverwaltungsgericht prüft primär die vorgebrachten Rügen und ist nicht gehalten, die angefochtene Verfügung auf alle erdenklichen Rechtsfehler hin zu untersuchen (vgl. Urteile des BVGer C-2656/ 2015 vom 24. Februar 2016 E. 2.2 und C-5053/2013 vom 17. August 2015 E. 4.2). Aus den Akten ergeben sich keine Anhaltspunkte, die der ganzen Invalidenrente entgegenstehen würden. Streitig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen ist daher nur der Zeitpunkt, ab dem Anspruch auf eine schweizerische Invalidenrente besteht. Während die Vorinstanz an der angefochtenen Verfügung festhält, beantragt die Versicherte eine ganze Invalidenrente bereits ab 27. Dezember 2016, dem Datum ihrer IV-Anmeldung (BVGer act. 28).

5.

5.1 Die Versicherte stand unmittelbar nach dem Unfallereignis vom 7. März 2016 in der engmaschigen Betreuung von med. pact. C._____, allgemeine Medizin FMH, der ihr in der Folge (soweit ersichtlich) bis 7. März 2017 stets eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bescheinigte (BVGer act. 9,

Beilage 1). Im Rahmen einer Eingliederungsmassnahme wurde dann am 2. Mai 2017 ein Arbeitsversuch mit einem Pensum von 50 % begonnen (Funktion: Mitarbeiterin Administration). Dieser Aufgabe schien die Versicherte (entgegen den Angaben im Verlaufsprotokoll) jedoch nicht (mehr) gewachsen zu sein (trotz geschütztem Rahmen). Jedenfalls informierte sie (im Juni / Juli 2017) darüber, dass sich ihre gesundheitliche Situation aufgrund der lauten Geräuschkulisse und einem Konflikt am Arbeitsplatz (weiter) verschlechtert habe (act. 79). Sie begab sich am 27. Juni 2017 in psychotherapeutische Behandlung bei der Psychiaterin med. pract. B._____. Die Psychiaterin diagnostizierte im Bericht vom 4. Juli 2017 1. eine rezidivierende depressive Störung, aktuell schwere Episode ohne psychotische Symptome seit dem Unfallereignis vom 7. März 2016, 2. eine posttraumatische Belastungsstörung und 3. eine Panikstörung. Sie hielt fest, nach den Angaben der Versicherten leide diese seit dem Unfallereignis vom 7. März 2016 an Panikattacken, Ängsten, Depressionen, erhöhter Geräuschempfindlichkeit mit Tinnitus links, Kopfschmerzen, Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen sowie deutlich verminderter Leistungs- und Belastungsfähigkeit. Med. pract. B._____ ging von einer langfristigen Behandlung mit langsamen Fortschritten aus (act. 70). Nach der ersten Konsultation wurde die Versicherte wieder zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben, sodass der Arbeitsversuch per 14. August 2017 abgebrochen wurde (act. 79).

5.2 Im polydisziplinären Begaz-Gutachten vom 29. Oktober 2019 wird die Frage nach dem Zeitpunkt, indem die volle Arbeitsunfähigkeit einsetzte, nicht beantwortet (act. 191). Im psychiatrischen Teilgutachten wurde indessen angegeben, die Einschränkung bestehe «mindestens seit Aufnahme der ersten psychiatrischen Behandlung im Juli 2016», was auf die Nachfrage der Vorinstanz hin durch das Begaz korrigiert wurde, indem auf den Behandlungsbeginn bei der Psychiaterin med. pract. B._____ am 27. Juni 2017 Bezug genommen wurde (act. 188, Seite 15; act. 239). Nichtsdestotrotz wird auch im psychiatrischen Teilgutachten ein enger Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 7. März 2016 hergestellt und das Krankheitsbild vor diesem Hintergrund diskutiert (act. 188, Seite 11 ff.).

5.3 Aufgrund der nach zahlreichen Konsultationen ausgestellten echtzeitlichen Bescheinigungen des Allgemeinmediziners med. pact. C._____, des abgebrochenen Arbeitsversuchs als Mitarbeiterin Administration sowie der Angaben der Psychiaterin med. pract. B._____ ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Versicherte seit dem Unfallereignis vom 7. März 2016 zu 100 % arbeitsunfähig ist. Die retrospektive

Angabe im psychiatrischen Teilgutachten (Oktober 2019), wonach die Einschränkung «mindestens seit Aufnahme der ersten psychiatrischen Behandlung» am 27. Juni 2017 bestehe, ist mit Unsicherheiten behaftet und schliesst einen früheren Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zumindest nicht aus, zumal auch der begutachtende Psychiater im Unfallereignis vom 7. März 2016 den Auslöser für die weitere Krankheitsentwicklung sah. Der abgebrochene Arbeitsversuch (trotz geschütztem Rahmen) spricht sodann dafür, dass die Belastbarkeit bereits im Mai / Juni 2017 stark reduziert war (laute Geräuschkulisse) und die Versicherte tatsächlich Mühe im zwischenmenschlichen Bereich hatte (Konflikt am Arbeitsplatz). Der Bericht der Psychiaterin med. pract. B. _____ vom 4. Juli 2017 lässt zudem darauf schliessen, dass das Krankheitsbild schon damals voll ausgeprägt und nicht etwa erst im Entstehen begriffen war.

5.4 Ausgehend von einer vollen Arbeitsunfähigkeit ab 7. März 2016 und unter Berücksichtigung von Art. 28 Abs. 1 IVG kommt ein Rentenanspruch frühestens ab 1. März 2017 in Betracht. Nachdem sich die Versicherte jedoch erst am 27. Dezember 2016 für berufliche Integration / Rente anmeldete (act. 41), hat sie gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG ab 1. Juni 2017 Anspruch auf die ganze Invalidenrente. Eine Berentung schon mit Wirkung ab der Gesuchstellung am 27. Dezember 2016 ist gesetzlich ausgeschlossen.

5.5 Weitere Ausführungen zum medizinischen Sachverhalt erübrigen sich an dieser Stelle. Auf die weiteren Vorwürfe, die die Versicherte im Rahmen des Beschwerdeverfahrens vorbrachte, ist nicht einzugehen. Anzumerken ist nur, dass die Therapieauflage, die die Vorinstanz der Versicherten in der angefochtenen Verfügung machte, vor dem Hintergrund der Schadenminderungspflicht nicht zu beanstanden ist. Die Versicherte hat entsprechende Optionen wahrzunehmen.

6.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich die Beschwerde als teilweise begründet erweist, weshalb sie teilweise gutgeheissen wird. Die Versicherte obsiegt grundsätzlich und hat ab 1. Juni 2017 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Die angefochtene Verfügung wird dahingehend abgeändert.

7.

7.1 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1^{bis} i.V.m. Art. 69 Abs. 2 IVG), wobei die Verfahrenskosten grundsätzlich der unterliegenden Partei auferlegt werden (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Der im Grundsatz obsiegenden Beschwerdeführerin sind keine Verfahrenskosten aufzuerlegen, weshalb ihr der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.- nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils zurückzuerstatten ist (BVGer act. 25). Der Vorinstanz sind ebenfalls keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (vgl. Art. 63 Abs. 2 VwVG).

7.2 Der nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin sind durch das Beschwerdeverfahren keine unverhältnismässig hohen Kosten entstanden, weshalb ihr keine Parteientschädigung zuzusprechen ist (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 4 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland hat unabhängig vom Verfahrensausgang keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 VGKE).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Die Beschwerdeführerin hat ab 1. Juni 2017 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Die angefochtene Verfügung wird dahingehend abgeändert.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der Kostenvorschuss von Fr. 800.- wird der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Einschreiben mit Rückschein)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...]; Einschreiben)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Michael Peterli

Lukas Schobinger

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG). Die Frist ist gewahrt, wenn die Beschwerde spätestens am letzten Tag der Frist beim Bundesgericht eingereicht oder zu dessen Händen der Schweizerischen Post oder einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung übergeben worden ist (Art. 48 Abs. 1 BGG). 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 (Art. 42 BGG).

Versand: