



Abteilung III
C-3159/2006/mas
{T 0/2}

Urteil vom 18. August 2008

Besetzung

Richter Stefan Mesmer (Vorsitz),
Richter Michael Peterli,
Richterin Elena Avenati-Carpani,
Gerichtsschreiberin Susanne Marbet Coullery.

Parteien

X. _____,
vertreten durch Frau Rosemarie Jung, Lugar O Busto s/n,
Santa Sabina, ES-15840 Santa Comba,
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung (Ablehnung des Gesuchs
um Ausrichtung einer IV-Rente; Verfügung vom
10. November 2006).

Sachverhalt:**A.**

Am 9. August 2004 wies die Schweizerische Invalidenversicherung, IV-Stelle für Versicherte im Ausland (*im Folgenden: IV-Stelle*), das Gesuch vom 22. August 2003 der in Spanien wohnhaften, 1957 geborenen spanischen Staatsangehörigen X._____ (*im Folgenden: Beschwerdeführerin*) um Bezug von Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung (IV) ab (act. 15). Diese Verfügung ist in Rechtskraft erwachsen.

B.

Ein erneutes Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin vom 26. Oktober 2004 (Eingang bei der IV-Stelle am 28. Februar 2005) wies die IV-Stelle mit Verfügung vom 10. November 2006 wiederum ab (act. 61). Zur Begründung führte sie aus, trotz des Gesundheitsschadens sei der Beschwerdeführerin eine dem Gesundheitszustand angepasste gewinnbringende Tätigkeit noch in rentenausschliessender Weise möglich und zuzumuten. Der Invaliditätsgrad, der angesichts der Teilerwerbstätigkeit und der Tätigkeit im Haushalt nach der sogenannten gemischten Methode zu berechnen sei, liege unter 40%.

C.

Gegen diese Verfügung erhob die Beschwerdeführerin am 24. November 2006 Beschwerde bei der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen (*im Folgenden: REKO AHV/IV*). Sie beantragte sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie eine erneute Überprüfung ihres Falles.

D.

Am 1. Januar 2007 wurde das Beschwerdeverfahren vom Bundesverwaltungsgericht übernommen und anschliessend weitergeführt.

E.

In ihrer Vernehmlassung vom 22. Januar 2007 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der Verfügung vom 10. November 2006. Zur Begründung führte sie aus, nach der Beurteilung ihres ärztlichen Dienstes sei die Versicherte in der sitzenden Tätigkeit als Kassierin zu 20% arbeitsunfähig, im Haushalt zu 40%.

Gemäss der vorliegend anwendbaren gemischten Methode resultiere ein globaler Invaliditätsgrad von 25%, der keinen Anspruch auf eine IV-Rente einräume. Daran vermöge auch das am 28. Dezember 2006 von der Versicherten nachgereichte ärztliche Attest von Dr. A. _____ vom 13. Dezember 2006 nichts zu ändern, welches sich darin erschöpfe, die bekannten Diagnosen aufzuzählen.

F.

In ihrer Replik vom 8. März 2007 teilte die Beschwerdeführerin sinngemäss mit, dass sie an ihrer Beschwerde festhalte, und reichte weitere Arztberichte ein. Zudem machte sie geltend, sie sei nicht in der Lage, den einverlangten Verfahrenskostenvorschuss von Fr. 400.– zu bezahlen.

Mit Eingabe vom 13. April 2007 machte die Beschwerdeführerin zudem geltend, sie sei in der Schweiz nie teilerwerbstätig gewesen, was vorliegend zu berücksichtigen sei. Im Weiteren müsse sie aufgrund ihrer gesundheitlichen Probleme ständig Hilfe in Anspruch nehmen, selbst beim Anziehen oder beim Spaziergehen. Sie sei auch bereit, sich in der Schweiz oder in Spanien begutachten zu lassen.

G.

Am 21. Mai 2007 reichte die IV-Stelle ihre Duplik ein, in welcher sie die ursprünglichen Anträge bestätigte. Zu den replizierenden Ausführungen der Beschwerdeführerin sowie zu den nachgereichten ärztlichen Berichten hielt sie fest, die neuen Unterlagen belegten keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes, die Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin habe, weshalb ihr ärztlicher Dienst an seiner ursprünglichen Einschätzung festhalte. Im Weiteren beziehe sich die Feststellung einer Teilerwerbstätigkeit auf die zuletzt in Spanien ausgeübte Erwerbstätigkeit, und nicht auf frühere Tätigkeiten in der Schweiz, die für die Bestimmung der Bemessungsmethode nicht mehr ausschlaggebend seien. Somit resultiere nach der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung ein Invaliditätsgrad von 25%, der keinen Anspruch auf eine Rente gebe.

H.

Mit Verfügung vom 11. Juli 2007 wies das Bundesverwaltungsgericht das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ab, da die einverlangten Beweismittel zur Einkommens- und Vermögenslage innert der gesetzten Frist nicht beigebracht

worden waren und sich aus den Akten keine Prozessarmut belegen liess.

Am 16. August 2007 stellte die Beschwerdeführerin erneut ein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und legte Unterlagen zu ihrer finanziellen Situation bei.

I.

Am 23. August 2007 verfügte das Bundesverwaltungsgericht die Aussetzung der Frist für die Leistung des Verfahrenskostenvorschusses und forderte die Beschwerdeführerin auf, anhand eines Gesuchsformulars konkrete Auskunft zu ihrer finanziellen Lage sowie derjenigen ihres Ehemannes zu geben. Im Weiteren wurde der Schriftenwechsel geschlossen.

J.

Am 20. September 2007 reichte die Beschwerdeführerin nebst dem ausgefüllten Formular betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege den Gesundheitsbericht vom 17. August 2007 des Universitätsspitals von Santiago de Compostela, den Bescheid vom 26. März 2007 der spanischen Behörde über die Anerkennung eines Invaliditätsgrades von 33% sowie einen Untersuchungsbericht vom September 2005 ein und betonte erneut ihre Bereitschaft, sich für eine ärztliche Untersuchung in der Schweiz oder bei einem anerkannten Arzt in Spanien zur Verfügung zu stellen.

K.

Mit Schreiben vom 6. Dezember 2007 wurde das Bundesverwaltungsgericht von der Vertreterin der Beschwerdeführerin darüber informiert, dass diese am 3. Dezember 2007 einen Selbstmordversuch begangen habe. Als Grund dafür nannte sie die Erkrankungen der Beschwerdeführerin, insbesondere die Fibromyalgie, welche ihr täglich derart grosse Schmerzen bereite, dass sie die Hausarbeiten nicht mehr alleine verrichten könne.

L.

Auf die Ausführungen der Parteien sowie die eingereichten Unterlagen wird – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Zu beurteilen ist die Beschwerde vom 24. November 2006, mit welcher die Verfügung der IV-Stelle vom 10. November 2006 angefochten wurde. Gegenstand des Verfahrens ist die Ablehnung des Begehrens der Beschwerdeführerin um Ausrichtung von Leistungen der Invalidenversicherung.

1.1 Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der beim Inkrafttreten des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (Verwaltungsgerichtsgesetz, VGG, SR 173.32) bei Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel.

1.2 Gemäss Art. 31 VGG 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 und 34 VGG genannten Behörden. Zu diesen gehört auch die IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die mit Verfügungen über Rentengesuche befindet (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]).

1.3 Nach Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) ist zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht legitimiert, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG). Die Beschwerdeführerin, die am vorinstanzlichen Verfahren als Partei teilgenommen hat, ist als Adressatin durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat an deren Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse. Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist daher einzutreten.

2.

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des VGG, des VwVG (vgl. Art. 37 VGG) sowie des ATSG. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche

im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2, vgl. auch Art. 53 Abs. 2 VVG).

2.1 Mit der Beschwerde kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs von Ermessen), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (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. FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212).

2.3 Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind (MAX KUMMER, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4. Aufl., Bern 1984, S. 136).

2.3.1 Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 360 E. 5b, BGE 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen). Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und weitere Beweismassnahmen könnten an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz. 450; ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl., Zürich 1998, Rz. 111 und 320; GYGI, a.a.O., S. 274; vgl. auch BGE 122 II 469 E. 4a, BGE 122 III 223 E. 3c, BGE 120 1b 229 E. 2b, BGE 119 V 344 E. 3c mit Hinweisen).

2.3.2 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Zum anderen umfasst die behördliche und richterliche Abklärungspflicht nicht unbeschrieben alles, was von einer Partei behauptet oder verlangt wird. Vielmehr bezieht sie sich nur auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) rechtserheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (GYGI, a.a.O., S. 43 und 273). In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hiezu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkten hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] I 520/99 vom 20. Juli 2000).

2.3.3 Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Ein erhöhter Beweiswert kann allerdings ärztlichen Gutachten zukommen, welche für die streitigen Belange umfassend sind, auf allseitigen Untersuchungen beruhen, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden und in der Darlegung der Zusammenhänge sowie der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend sind, und in welchen die Schlussfolgerungen der Experten begründet werden (BGE 125 V 352 E. 3a, BGE 122 V 160 E. 1c mit Hinweisen; AHI 2001 S. 113 E. 3a; RKUV 1999 Nr. U 332 S. 193 E. 2a/bb und RKUV 1998 Nr. U 313 S. 475 E. 2a).

3.

In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben. Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (*pro rata temporis*; BGE 130 V 445).

3.1 Die Beschwerdeführerin ist Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft andererseits über die Freizügigkeit (Freizügigkeitsabkommen, *im Folgenden*: FZA, SR 0.142.112.681) anwendbar ist (Art. 80a IVG in der Fassung gemäss Ziff. I 4 des Bundesgesetzes vom 14. Dezember 2001 betreffend die Bestimmungen über die Personenfreizügigkeit im Abkommen zur Änderung des Übereinkommens zur Errichtung der EFTA, in Kraft seit 1. Juni 2002). Das Freizügigkeitsabkommen setzt die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union insoweit aus, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 FZA). Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Mitglieder der Vertragsstaaten zu gewährleisten. Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831.109.268.1) haben die Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnen, für die diese Verordnung gilt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates selbst, soweit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen. Demnach richtet sich vorliegend der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung nach dem schweizerischen Recht.

3.2 Im vorliegenden Verfahren finden grundsätzlich jene schweizerischen Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der Verfügung vom 10. November 2006 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung eines allenfalls früher entstandenen Rentenanspruchs von Belang sind (für das IVG: ab dem 1. Januar 2003 in der Fassung vom 6. Oktober 2000 [AS 2002 3371 und 3453] und ab

dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IV-Revision]).

Am 1. Januar 2003 sind das ATSG sowie die entsprechende Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11) in Kraft getreten, welche für die Beurteilung des vorliegend geltend gemachten Leistungsanspruchs anwendbar sind. Bezüglich der auf Grund von Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG zu berücksichtigenden ATSG-Normen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und zur Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16) sowie zur Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art. 17) hat das Schweizerische Bundesgericht (vormals Eidgenössisches Versicherungsgericht) erkannt, dass es sich bei den in Art. 3 bis Art. 13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor Inkrafttreten des ATSG handelt. Inhaltlich haben sich in dieser Beziehung keine Änderungen ergeben, so dass die zu den erwähnten Begriffen entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3).

Die Änderungen des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) und der ATSV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155, in Kraft seit 1. Januar 2008) sind im vorliegenden Verfahren nicht anwendbar, da die angefochtene Verfügung vor Inkrafttreten der entsprechenden Bestimmungen ergangen ist (vgl. auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich Basel Genf 2003, Art. 82 Rz. 4 [*im Folgenden: KIESER, ATSG-Kommentar*]).

3.3 Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung ist der rechtserhebliche Sachverhalt im Beschwerdeverfahren vor dem Sozialversicherungsgericht nach den tatsächlichen Verhältnissen zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Verfügung zu beurteilen (BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen, vgl. auch THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, S. 489 Rz 20). Vorliegend sind demnach die Verhältnisse bis zum 10. November 2006 (Datum der angefochtenen Verfügung) zu berücksichtigen. Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen

Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen).

4.

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 8 ATSG) und beim Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist.

Die Beschwerdeführerin hat unbestrittenermassen während mehr als einem Jahr Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet, so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente zweifellos erfüllt ist.

4.1 Ein erstes Rentengesuch der Beschwerdeführerin wurde am 9. August 2004 rechtskräftig abgewiesen. Am 26. Oktober 2004 stellte sie ein weiteres Beitragsgesuch, welches am 28. Februar 2005 bei der IV-Stelle eingegangen ist. Ob eine anspruchsbegründende Änderung der für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren analog zur Rentenrevision gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG. Der Sachverhalt, wie er sich im Zeitpunkt des letzten eröffneten und rechtskräftigen Entscheides, der auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4, mit Hinweisen), ist mit demjenigen zur Zeit des streitigen neuen Entscheides zu vergleichen. Nach Art. 88a Abs. 2 IVV ist die anspruchsbeeinflussende Änderung im Falle einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat. In derartigen Konstellationen ist Art. 29 Abs. 1 IVG nicht anwendbar (BGE 109 V 125 E. 4a; vgl. auch BGE 133 V 108).

Im vorliegenden Verfahren ist demnach zu prüfen, ob und gegebenenfalls ab wann sich der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin seit dem rechtskräftigen Entscheid vom 9. August 2004 und bis

zum Erlass der hier streitigen Verfügung vom 10. November 2006 insoweit verändert hat, dass nunmehr eine rentenbegründende Invalidität eingetreten ist (vgl. BGE 117 V 198 Erw. 3a, BGE 133 V 108 und BGE 130 V 71).

4.2 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der seit dem 1. Januar 2004 gültigen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertels-Rente bei einem solchen von mindestens 60%, derjenige auf eine halbe Rente ab einem Grad der Invalidität von 50% und derjenige auf eine Viertelsrente ab einem solchen von 40%. Gemäss Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung stellt Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c). Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft, denen bei einem Invaliditätsgrad ab 40% eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben.

4.3 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Nach Art. 4 IVG kann die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Abs. 1); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Abs. 2). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen 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).

4.4 Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen

zu erzielen (BGE 110 V 275 E. 4a, BGE 102 V 166) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern – wenn erforderlich – auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Bei der Bemessung der Invalidität kommt es somit einzig auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen einer funktionellen Behinderung an, und nicht allein auf den ärztlich festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung (BGE 110 V 275; ZAK 1985 S. 459).

Trotzdem ist die Verwaltung und im Beschwerdefall auch das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 115 V 134 E. 2, BGE 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c). Die rein wirtschaftlichen und rechtlichen Beurteilungen, insbesondere im Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegen dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

4.4.1 Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist ein dauernd in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkter Versicherter gehalten, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie noch möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 E. 4a, BGE 111 V 239 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt der IV-Stelle, aus medizinischer Sicht zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt einsetzen kann. Diese Arbeitsmöglichkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.), wobei es unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht.

4.4.2 Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarkts ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich

der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 276 E. 4b; ZAK 1991 S. 320 E. 3b). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 291 E. 3b). Von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG kann aber dort nicht mehr gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre (SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3c, ZAK 1989 S. 322 E. 4).

4.5 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen, Art. 16 ATSG).

4.5.1 Der Einkommensvergleich bei Erwerbstätigen hat in der Regel so zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Soweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen, und es sind die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs). Erwerbsunfähigkeit ist, vereinfacht ausgedrückt, die durch einen Gesundheits-

schaden verursachte Unfähigkeit, durch zumutbare Arbeit Geld zu verdienen (ALFRED MAURER, Bundessozialversicherungsrecht, Basel 1993, S. 140).

4.5.2 Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige (Art. 27 IVV) ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten wirtschaftlichen Situation zu bestimmen (BGE 128 V 30 E. 1).

4.5.3 Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird der Invaliditätsgrad für diese Erwerbstätigkeit nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie neben ihrer beruflichen Tätigkeit auch in einem weiteren Aufgabenbereich (meistens: im Haushalt) tätig, so wird der Invaliditätsgrad für diese Tätigkeit (seit 1. Januar 2004) nach Art. 28 Abs. 2^{bis} IVG berechnet. In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (*gemischte Methode*, vgl. Urteil des Bundesgerichts I 725/04 vom 20. Januar 2006 mit Verweis auf BGE 131 V 51 und BGE 125 V 146).

4.6 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so sind nach der Rechtsprechung in der Regel die gesamtschweizerischen Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturhebungen (LSE) heranzuziehen (vgl. das Urteil des Bundesgerichts U 75/03 vom 12. Oktober 2006), allenfalls die Zahlen der Dokumentation über Arbeitsplätze (DAP; vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1, BGE 126 V 75 E. 3.b).

4.7 Der Einkommensvergleich nach Art. 16 ATSG setzt voraus, dass bei der Ermittlung der beiden Vergleichseinkommen gleich vorgegangen wird, dass also eine gleichartige Vergleichsbasis vorliegt (Gleichartigkeit der Vergleichseinkommen, vgl. UELI KIESER, ATSG, Art. 16 Rz. 7).

In zeitlicher Hinsicht sind die Verhältnisse bei Entstehen des (hypothetischen) Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass respektive bis zum Einspracheentscheid zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4.1). Vorliegend ist daher für den Einkommensvergleich die Situation der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Verfügung vom 10. November 2006 massgeblich.

Die Gleichartigkeit der Vergleichseinkommen setzt aber auch voraus, dass die auf einem vergleichbaren örtlichen Arbeitsmarkt hypothetisch erzielbaren Einkommen verglichen werden. So ist dann, wenn sich das hypothetische Valideneinkommen aufgrund eines tatsächlichen Einkommens bestimmt, das der Versicherte vor dem Eintritt der Invalidität über längere Zeit im Ausland erzielt hat, nicht etwa das in der Schweiz erzielbare hypothetische Invalideneinkommen beizuziehen, sondern ein Invalideneinkommen zu ermitteln und dem Valideneinkommen gegenüber zu stellen, das der Versicherte auf dem örtlichen ausländischen Arbeitsmarkt erzielen könnte. Eine Bestimmung des Invalideneinkommens aufgrund der schweizerischen Tabellenlöhne kommt nur dann in Betracht, wenn auch auf ein Valideneinkommen in der Schweiz abgestellt wird.

5.

Im vorliegenden Verfahren macht die Beschwerdeführerin sinngemäss geltend, sie sei aufgrund ihrer gesundheitlichen Probleme nicht mehr in der Lage zu arbeiten, weshalb sie Anspruch auf eine Invalidenrente habe.

5.1 Bei der Beurteilung der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin hat die Vorinstanz geprüft, ob sich der gesundheitliche Zustand seit dem negativen Entscheid vom 9. August 2004 in relevanter Weise verschlechtert hat. Dabei hat sie insbesondere folgende ärztliche Unterlagen berücksichtigt:

- Berichte vom 20. Januar 2005 und vom 25. Januar 2006 des spanischen Versicherungsträgers (Dr. B._____ bzw. Dr. C._____; act 44. und 53),
- Bericht vom 5. Dezember 2005 von Dr. D._____ vom Universitätsspital Santiago de Compostela (act. 51),

- Bericht vom 9. Januar 2006 von Dr. E._____ vom Spital San Rafael A Coruña (act. 52),
- Bericht vom 4. September 2006 von Dr. F._____ (act. 63),
- Bericht vom 3. September 2006 von Dr. A._____ des Zentrums SERGAS (act. 64).

Gemäss diesen Berichten leidet die Beschwerdeführerin unter

- Asthma
- Fettleibigkeit
- Diabetes Typ II
- Kolondivertikulose (Ausstülpungen im Darm)
- chronischer Verstopfung
- Zustand nach Cholezystektomie (op. Entfernung der Gallenblase)
- Arthrose an den Halswirbeln, den Händen, der Hüfte und den Knien mit Schmerzen und funktioneller Einschränkung
- fortgeschrittener, beidseitiger Gonarthrose.

Dem erwähnten psychiatrischen Bericht vom 4. September 2006 von Dr. F._____ ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin zudem unter einem moderaten ängstlich-depressiven Syndrom leidet.

5.2 Nach Prüfung der ärztlichen Unterlagen hat Frau Dr. G._____ vom ärztlichen Dienst der IV-Stelle in ihrer Stellungnahme vom 4. Juli 2006 (act. 57) die beidseitige Gonarthrose (Stadium III) als Hauptdiagnose sowie die Halswirbelarthrose als Nebendiagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bezeichnet. Als Nebendiagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde das behandelte Bronchialasthma eingestuft. Bei ihrer Einschätzung hat Frau Dr. G._____ die diversen medizinischen Unterlagen sowie die persönliche Situation der Beschwerdeführerin entsprechend gewürdigt und festgestellt, dass die Kniearthrose verglichen mit früheren Beurteilungen fortgeschritten ist und die Beschwerdeführerin Probleme beim Gehen und bei längerem Stehen hat. Aufgrund der Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule (Arthrose) hat die Ärztin lediglich eine leichte funktionelle Einschränkung festgestellt, und darauf hingewiesen, dass die Parästhesie in den oberen Extremitäten bereits in der Vergangenheit berücksichtigt worden sei. In Bezug auf das Bronchialasthma hat sie schliesslich festgehalten, dass diese Krankheit unter medikamentöser Kontrolle sei

und es zu keinen Anfällen käme. Frau Dr. G._____ kam daher zum Schluss, dass die funktionellen Einschränkungen auf die Kniearthrose zurückzuführen sind. Aus diesem Grund hielt sie eine sitzende Tätigkeit als Kassierin weiterhin für zumutbar und attestierte in diesem Bereich eine Einschränkung von 20%. Im Haushaltsbereich dagegen hat die Ärztin – nach detaillierter Bestimmung der Einschränkungen in den einzelnen häuslichen Tätigkeiten (act. 56) – eine Invalidität von 40% angenommen, wobei sie wegen fehlender Angaben der Beschwerdeführerin auf Schätzungen angewiesen war.

Die Schlussfolgerungen des ärztlichen Dienst der IV-Stelle sind hinreichend begründet und die Beurteilung der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin und deren Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit durchaus einleuchtend und nachvollziehbar. Auch die relativ hoch eingeschätzte Einschränkung im Haushaltsbereich ist angesichts der gesundheitlichen Beschwerden nicht zu beanstanden.

5.3 Die im Anschluss an diese Einschätzung neu eingereichten ärztlichen Unterlagen (act. 63 und 64), insbesondere der psychiatrische Bericht vom 4. September 2006 (act. 63), führten zu einer erneuten Beurteilung der Situation der Beschwerdeführerin durch Frau Dr. G._____. In ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 2. November 2006 (act. 69) hat die Gutachterin zur – erstmals gestellten – Diagnose der moderaten depressiven Episode mit somatischen Symptomen Stellung genommen und festgehalten, es handle sich zwar um ein neues Element, doch sei es als moderat beschrieben worden und somit für die Beurteilung der gesundheitlichen Situation bzw. der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht relevant.

Auch diese Einschätzung ist aus Sicht des Bundesverwaltungsgerichts nicht zu beanstanden. So spricht Dr. F._____ in seinem Bericht vom 4. September 2006 wohl von Kraftlosigkeit und Tendenz zur Isolierung sowie von Gemütslabilität und Pessimismus in Bezug auf die Zukunft, bezeichnet die Beschwerdeführerin im Übrigen aber als wach und orientiert; auch Selbstmordgedanken werden verneint. Die diagnostizierte moderate depressive Episode stellt somit keine relevante psychische Beeinträchtigung dar, welche eine zu einer Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirken würde (vgl. dazu BGE 131 V 49 mit Verweis auf BGE 130 V 352).

5.4 Die anlässlich des vorliegenden Beschwerdeverfahrens nachgereichten ärztlichen Unterlagen wurden von der Vorinstanz im Rahmen des Schriftenwechsels geprüft. Dabei ist die IV-Stelle zum Schluss gekommen (act. 77), dass auch die neueren Berichte die Einschätzung, welche der angefochtenen Verfügung vom 10. November 2006 zu Grunde liegen, nicht zu ändern vermöchten.

Das Bundesverwaltungsgericht kann sich dieser Auffassung anschliessen, beinhalten doch die Unterlagen keine neue Diagnosen oder Einschätzungen, die Bedeutung für die Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung (10. November 2006) hätten. Sie geben auch keine Hinweise auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit.

5.5 Wie bereits dargelegt wurde, ist für die Beurteilung eines allfälligen Rentenanspruchs der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Verfügung vom 10. November 2006 massgeblich. Die im vorliegenden Verfahren nach Abschluss des Schriftenwechsels und somit verspätet eingereichten Beweismittel sind daher nur zu berücksichtigen, wenn sie sich als ausschlaggebend für den Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts erweisen (Art. 32 Abs. 2 VwVG) und zudem einen Schluss auf den Gesundheitszustand am 10. November 2006 erlauben.

Ohne Bedeutung ist demnach der Gesundheitsbericht vom 17. August 2007 des Zentrums SERGAS, bezieht er sich doch auf eine Behandlung wegen akuten Zahnschmerzen sowie einem Gesichtsoedem und enthält keine Aussagen zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin bei Erlass der angefochtenen Verfügung .

Mit Eingabe vom 6. Dezember 2007 wurde das Bundesverwaltungsgericht zudem über einen Selbstmordversuch der Beschwerdeführerin informiert, welcher auf deren Erkrankungen, insbesondere die Fibromyalgie, sowie die grossen Schmerzen zurückzuführen sei.

Auch diese Vorbringen, welche aus ärztlicher Sicht nicht belegt sind, können im vorliegenden Verfahren nicht berücksichtigt werden. Soweit damit sinngemäss eine Verschlechterung des psychischen Zustandes der Beschwerdeführerin geltend gemacht wird, ist darauf hinzuweisen, dass es der Betroffenen frei steht, der Vorinstanz ein neues Renten-

gesuch zu unterbreiten und das Vorliegen einer invaliditätsrelevanten Fibromyalgie zu belegen.

5.6 Das Bundesverwaltungsgericht erachtet es daher als erwiesen, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Kassierin weiterhin tätig sein kann und in diesem Bereich eine Einschränkung ihrer Arbeitsfähigkeit von 20% erlitten hat. Im Bereich der Haushaltsarbeiten besteht eine Einschränkung von 40%.

6.

Ausgehend von den aus medizinischer Sicht festgestellten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit ist der Invaliditätsgrad festzulegen.

6.1 Für die Bestimmung der Methode der Invaliditätsbemessung ist ausschlaggebend, was die versicherte Person – bei im Übrigen unveränderten Umständen – täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Den Akten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin zuletzt teilerwerbstätig war und daneben den Haushalt erledigte. Die Vorinstanz hat demnach zu Recht die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung angewandt.

6.2 Ihre letzte berufliche Tätigkeit hat die Beschwerdeführerin während 30 Stunden pro Woche ausgeübt, so dass – ausgehend von einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden bei einem Vollpensum – das Verhältnis Erwerbstätigkeit zur Nichterwerbstätigkeit 75 : 25 beträgt. Bei einer Einschränkung von 20% in der bisherigen Tätigkeit als Kassierin und einer Einschränkung von 40% im Haushalt ergibt sich ein Gesamtinvaliditätsgrad von 25% $[(0,75 \times 20\%) + (0,25 \times 40\%) = 15\% + 10\% = 25\%]$, welcher der Beschwerdeführerin weiterhin keinen Anspruch auf eine Invalidenrente einräumt.

7.

Die Vorinstanz hat damit der Beschwerdeführerin zu Recht keine Rente zugesprochen, und die vorliegende Beschwerde ist abzuweisen.

8.

Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

8.1 Als unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen. Während des vorliegenden Verfahrens

hat sie indes ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (Erlass der Verfahrenskosten) gestellt, über das noch zu entscheiden ist.

8.1.1 Gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG kann eine Partei, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und deren Begehren nicht als aussichtslos erscheint, auf Antrag von der Bezahlung der Verfahrenskosten befreit werden.

8.1.2 Eine Person ist bedürftig, wenn sie nicht in der Lage ist, für die Prozesskosten aufzukommen, ohne dass sie Mittel beanspruchen müsste, die zur Deckung des Grundbedarfs für sie und ihre Familie notwendig sind (BGE 127 I 202 E. 3b). Aufgrund der eingereichten Unterlagen ist die Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin ausgewiesen. Sie ist ohne Beeinträchtigung der für ihren Unterhalt erforderlichen finanziellen Mittel nicht in der Lage, die Prozesskosten zu bestreiten.

Prozessbegehren sind gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts als aussichtslos anzusehen, wenn die Gewinnaussichten (ex ante betrachtet; BGE 124 I 304 E. 2c, 122 I 5 E. 4a) beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zur Einlegung des Rechtsmittel entschliessen oder aber davon absehen würde, soll doch eine Partei einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 129 I 129 E. 2.3.1 mit Hinweis). Das Begehren der Beschwerdeführerin kann vor diesem Hintergrund nicht als aussichtslos bezeichnet werden, weshalb auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten ist.

8.2 Die Vorinstanz als obsiegende Partei hat keinen Anspruch auf eine Entschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 3 VGKE).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

In Gutheissung des Gesuches der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Rechtspflege werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

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

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Stefan Mesmer

Susanne Marbet Coullery

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 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). 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: