

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-5119/2007
{T 0/2}

Urteil vom 24. September 2009

Besetzung

Richterin Maria Amgwerd (Vorsitz),
Richter Michael Peterli, Richter Bernard Maitre,
Gerichtsschreiber Urs Küpfer.

Parteien

X._____,
vertreten durch Advokat lic. iur. Markus Mattle,
Rebgasse 15, Postfach 215, 4410 Liestal,
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenrente.

Sachverhalt:**A.**

Die am [...] geborene deutsche Staatsangehörige X._____ (Beschwerdeführerin) arbeitet seit 1. Mai 2003 als [...] in der Schweiz. [...]. Ihr Wohnsitz befindet sich in Deutschland. Am 30. März 2004 musste sie sich im Kantonsspital Liestal einer subtotalen Colektomie (nicht vollständige Entfernung des Dickdarms) unterziehen. In der Folge klagte sie unter anderem über Brech- und Durchfallattacken, Bauchschmerzen, Übelkeit, Herzrasen, Angstzustände und rasche Ermüdbarkeit. Vom 12. April 2004 bis zum 30. Juni 2004 war sie zu 100%, vom 1. bis zum 31. Juli 2004 zu 50% und seit 2. August 2004 zu 40% arbeitsunfähig geschrieben.

B.

Am 26. Februar 2005 meldete sich die Beschwerdeführerin bei der Sozialversicherungsanstalt Basel-Landschaft (IV-Stelle) zum Bezug von IV-Leistungen an. Die IV-Stelle nahm daraufhin einen von der Arbeitgeberin am 18. März 2005 ausgefüllten Fragebogen sowie einen Bericht des behandelnden Arztes, Dr. A._____, vom 20. April 2005 zu den Akten. Nach Rücksprache mit dem internen medizinischen Dienst ordnete sie eine Untersuchung der Beschwerdeführerin durch die Medizinische Poliklinik des Universitätsspitals Basel (Poliklinik Basel) an. Dessen Gutachten vom 15. Juni 2006 diagnostiziert – mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit – eine erhöhte Stuhlfrequenz sowie subjektiv chronische Müdigkeit und Leistungsminderung. Eine Diarrhoe wurde während der Hospitalisation nicht festgestellt. Keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin haben laut Gutachten (bzw. laut psychosomatischem IV-Untergutachten des Universitätsspitals Basel vom 3. April 2006) die ebenfalls diagnostizierte mittelgradige reaktive depressive Störung und die spezifische (klastrophobe) Angststörung. Die Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf (sowie in jeglichen Verweistätigkeiten und im Haushalt) beträgt demnach 80%, wobei die Nähe zu einer Toilette und die Möglichkeit für Pausen gegeben sein müssen; durch diese Pausen entsteht gemäss Gutachten eine geringgradige, höchstens zwanzigprozentige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Laut dem psychosomatischen Untergutachten vom 3. April 2006 sollte die bisherige Berufstätigkeit beibehalten werden, da sie auch der psychischen Stabilisierung diene.

C.

Durch Vorbescheid vom 30. Oktober 2006 informierte die IV-Stelle die Beschwerdeführerin, dass sie Anspruch auf eine vom 1. März 2005 bis zum 31. Juli 2006 befristete Viertelsrente habe. Mit Schreiben vom 6. November 2006 an die IV-Stelle erklärte sich die Beschwerdeführerin damit nicht einverstanden. Sie hielt insbesondere fest, aufgrund des Gutachtens der Poliklinik Basel entstehe für sie der Eindruck, dass sie 12 - 20% von 60% arbeitsunfähig sei. Auf entsprechende Nachfrage der IV-Stelle hin präziserte die Poliklinik Basel mit Brief vom 21. Dezember 2006, die Explorandin sei "auch ausgehend von einem 100%-Pensum" zu 80% arbeitsfähig.

Ergänzend reichte die Beschwerdeführerin der IV-Stelle medizinische Berichte über Krankenhausaufenthalte vom 6. bis 7. Dezember 2006 (Bericht des Herz-Zentrums Bad Krozingen vom 8. Dezember 2006), 16. bis 19. Januar 2007 (Bericht des Herz-Zentrums Bad Krozingen vom 19. Januar 2007) und vom 29. Januar bis 16. Februar 2007 (Bericht der Theresienklinik Bad Krozingen (Theresienklinik) vom 14. März 2007) ein. Diese wurden dem Regionalen ärztlichen Dienst beider Basel (RAD) unterbreitet, welcher am 27. April 2007 festhielt, seitens der IV müssten keine weiteren Abklärungen durchgeführt werden. Der Versicherten sei eine Arbeitsfähigkeit von 80% in der angestammten Tätigkeit zumutbar, womit der Vorbescheid immer noch Gültigkeit habe.

D.

Durch Verfügung vom 25. Juni 2007 sprach die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA) der Beschwerdeführerin eine befristete ordentliche Viertelsrente sowie eine entsprechende Kinderrente (zur Rente der Mutter) für den Zeitraum vom 1. März 2005 bis zum 31. Juli 2006 zu. Zur Begründung hielt die IVSTA fest, die Beschwerdeführerin sei gemäss den vorliegenden Unterlagen seit 1. März 2004 (Beginn der einjährigen Wartezeit) in ihrer Arbeitsfähigkeit als [...] eingeschränkt gewesen und habe ihr Pensum auf 60% reduzieren müssen. Entsprechend habe vom 1. März 2005 bis zum 31. Juli 2006 eine Invalidität im Umfang von 40% bestanden. Die Abklärungen hätten ergeben, dass ihr aus medizinischer Sicht die Ausübung ihrer bisherigen Tätigkeit spätestens ab Datum des Gutachterberichts vom Juli 2006 (recte: 15. Juni 2006) im Umfang von 80% zumutbar sei. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit resultiere aus der Notwendigkeit vermehrter Pausen. Somit liege der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin seit 1. August

2006 unter 40%, weshalb kein Rentenanspruch mehr bestehe. Die Reduktion ihres Arbeitspensums auf 60% sei invaliditätsfremd.

E.

Mit Eingabe vom 27. Juli 2007 focht die Beschwerdeführerin, vertreten durch Advokat lic. iur. Markus Mattle, die Verfügung der IVSTA vom 25. Juni 2007 beim Bundesverwaltungsgericht an. Sie beantragt die Aufhebung dieser Verfügung und die Zusprechung einer unbefristeten Dreiviertelsrente ab 1. März 2005, eventualiter die Rückweisung der Sache zur Durchführung weiterer Abklärungen an die Vorinstanz. In prozessualer Hinsicht ersucht sie um unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung.

Zur Begründung macht die Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, die Vorinstanz habe ihre Entscheidung nur auf das Gutachten der Poliklinik Basel vom 15. Juni 2006 abgestützt. Dieses basiere allerdings weitgehend auf Vermutungen der behandelnden Ärzte und ignoriere den bestens dokumentierten Leidensweg der Beschwerdeführerin sowie die Einschätzung von Dr. B._____, welcher mit Schreiben vom 4. April 2007 in Kenntnis auch des gesamten bisherigen Verlaufs zu Händen der deutschen Rentenversicherung eine Erwerbsunfähigkeit von 50% befürwortet habe. Im Weiteren müsse bei der Berechnung des Invalideneinkommens auf die aktuell effektiv erbrachten Leistungen und den in diesem Zusammenhang realisierten Verdienst abgestellt werden. Dies ergebe einen Invaliditätsgrad von 63.6%. Zudem sei die psychosomatische Situation der Beschwerdeführerin, welche sich erheblich zugespitzt und akzentuiert habe, zu klären.

F.

Mit Begleitschreiben vom 10. Dezember 2007 reichte die Vorinstanz die in ihrem Auftrag durch die IV-Stelle abgefasste (vom 6. Dezember 2007 datierende) Vernehmlassung beim Bundesverwaltungsgericht ein. Sie beantragt die teilweise Gutheissung der Beschwerde. Der Beschwerdeführerin sei eine Viertelsrente bis zum 30. September 2006 zuzusprechen, weil die Verbesserung des Gesundheitszustandes erst dann zu berücksichtigen sei, wenn sie drei Monate ohne wesentliche Unterbrechung gedauert habe. Im Übrigen sei die Beschwerde abzuweisen.

G.

In ihrer Replik vom 20. März 2008 bringt die Beschwerdeführerin vor, zumindest die Auswirkungen der an sich objektivierten gesundheitli-

chen Beeinträchtigungen auf ihre Leistungsfähigkeit – auch in einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt – würden im Gutachten des Universitätsspitals Basel widersprüchlich beurteilt; somit bestehe zusätzlicher Abklärungsbedarf. Sie hält weiter fest, sie sei allein zwischen Juli 2007 und Januar 2008 infolge verschiedenster Krankheitsattacken während mindestens 44 Tagen vollständig arbeitsunfähig gewesen, und in dieser Zeit seien 22 Arztbesuche bzw. Krankenhausaufenthalte angefallen. Ihre Leistungsfähigkeit sei aus medizinischer Sicht und über einen längeren Zeitraum gerechnet zu mindestens 50% eingeschränkt. Eine Verwertung der zeitlich höchst unterschiedlich realisierbaren Restarbeitsfähigkeit wäre auf einen an ökonomischen Zielen ausgerichteten, freien Arbeitsmarkt schlicht nicht möglich. Das bestehende Arbeitsverhältnis könne ausschliesslich wegen des grossen Verständnisses und Entgegenkommens der Arbeitgeberin überhaupt noch aufrechterhalten werden.

H.

Mit Duplik vom 14. April 2008 hält die Vorinstanz an ihrem Standpunkt fest. Die Gutachter des Universitätsspitals Basel hätten sich ausführlich und nachvollziehbar zur Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit der Versicherten geäussert. Weitere Abklärungen erübrigten sich. Der IV-Stelle lägen keine neuen medizinischen Unterlagen mit einer anderen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit vor. Für die Invaliditätsbemessung sei nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden könne, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbleibende Arbeitskraft noch wirtschaftlich verwerten könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden. Mit anderen Worten habe sich das restliche erwerbliche Leistungsvermögen in einem fiktiven Arbeitsmarkt zu bewähren, der definitionsgemäss unter anderem konjunkturrell ausgeglichen sei.

I.

Auf die dargelegten und weitere Vorbringen der Parteien wird, soweit sie für den Entscheid wesentlich sind, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (Verwaltungsgerichtsgesetz, VGG, SR 173.32) i.V.m. Art. 33 lit. d VGG und Art. 69 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen der IVSTA. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

1.2 Gemäss Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Aufgrund von Art. 3 lit. d^{bis} VwVG findet dieses Gesetz jedoch keine Anwendung auf das Verfahren in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Nach Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26^{bis} und 28-70) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

1.3 Die Beschwerdeführerin ist im Sinne von Art. 59 ATSG zur Beschwerde berechtigt, denn sie ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an ihrer Aufhebung oder Änderung.

1.4 Die Beschwerde wurde durch den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin form- und fristgerecht (Art. 38 ff. und 60 ATSG, Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereicht, sodass darauf einzutreten ist.

1.5 Nach Art. 19 Abs. 3 VGG sind die Richter und Richterinnen des Bundesverwaltungsgerichts zur Aushilfe in anderen Abteilungen verpflichtet. Aus diesem Grund ging die Instruktion des vorliegenden Falles im März 2009 auf eine Richterin der Abteilung II über.

2.

Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann die Verletzung von Bundesrecht (einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens), die unrichtige oder unvollständige Feststel-

lung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie Unangemessenheit gerügt werden (Art. 49 VwVG). Das Bundesverwaltungsgericht ist nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG).

3.

Vorab sind die anwendbaren Normen des materiellen Rechts darzulegen.

3.1 Die Beschwerdeführerin ist Staatsangehörige eines Mitgliedslandes der Europäischen Union (EU), so dass vorliegend die folgenden Erlasse anwendbar sind: das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (Freizügigkeitsabkommen, FZA, SR 0.142.112.681), sein Anhang II, die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (Verordnung Nr. 1408/71; SR 0.831.109.268.1) sowie die Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (Verordnung Nr. 574/72; SR 0.831.109.268.11; vgl. Art. 80a IVG).

Das Freizügigkeitsabkommen setzt die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der EU insoweit aus, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 FZA).

Soweit dieses Abkommen, insbesondere dessen Anhang II, der die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit regelt (Art. 8 FZA) und dessen Ausführungserlasse keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, ist mangels einer einschlägigen gemeinschafts- bzw. abkommensrechtlichen Regelung die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich Sache der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 253 E. 2.4). Daraus folgt, dass die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 3 Abs. 1 der Verordnung Nr. 1408/71 grundsätzlich nach den für schweizerische Staatsangehörige geltenden Regeln zu beurteilen hat.

Demzufolge ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung nach schweizerischem innerstaatlichem Recht zu beurteilen.

3.2 Nach den intertemporalrechtlichen Regeln sind in verfahrensrechtlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2), unter Vorbehalt spezialgesetzlicher Übergangsbestimmungen. In materiellrechtlicher Hinsicht sind diejenigen Rechtssätze anzuwenden, welche bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Kraft standen (BGE 130 V 329 E. 2.3). Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 25. Juni 2007) eingetretenen Sachverhalt ab (vgl. BGE 129 V 1 E. 1.2, mit Hinweisen). Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des streitigen Entscheides eingetreten sind, sind im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht 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).

Für das vorliegende Verfahren ist deshalb das per 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG anwendbar. Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) ist auf die jeweilige Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision; AS 2003 3837, 3859) abzustellen. Nicht zu berücksichtigen sind die durch die 5. IV-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129, 5155). Im Folgenden werden deshalb jeweils die von 1. Januar 2004 bis Ende 2007 gültigen Bestimmungen des IVG und der IVV zitiert.

Gemäss Art. 40 Abs. 2 IVV ist bei Grenzgängern die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet der Grenzgänger eine Erwerbstätigkeit ausübt, zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldung zuständig. Die Verfügungen werden von der IVSTA erlassen.

4.

4.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit infolge von Geburtsge-

brechen, Krankheit oder Unfall (Art. 8 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 4 Abs. 1 IVG).

Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der ab 1. Januar 2004 geltenden Fassung) bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70%, auf eine Dreiviertelsrente bei einem solchen von mindestens 60%, auf eine halbe Rente ab einem Invaliditätsgrad von 50% und auf eine Viertelsrente ab einem solchen von 40%. Laut Abs. 1^{ter} dieser Norm werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Eine solche Ausnahme gilt seit dem 1. Juni 2002 für die Staatsangehörigen der Schweiz und der Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft, sofern sie in einem der letzteren Wohnsitz haben (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.3 und E. 3.1). Dies ist hier der Fall.

Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig geworden ist (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig gewesen war (lit. b).

Anspruch auf eine ordentliche Rente haben Versicherte, die im Sinne des Gesetzes invalid sind und bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG). Die Beschwerdeführerin leistet seit 2003 Beiträge an die schweizerische AHV/IV und erfüllt damit die Voraussetzungen der minimalen Beitragsdauer. Es bleibt zu prüfen, ob sie invalid im Sinne des IVG ist.

4.2 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). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenüberge-

stellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Soweit die fraglichen Erwerbseinkommen nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (BGE 128 V 29 E. 1, 104 V 135 E. 2a und b; Zeitschrift für Ausgleichskassen [ZAK] 1990 S. 518 E. 2).

4.3 Der Begriff der Invalidität ist demzufolge nicht nach dem Ausmass der gesundheitlichen Beeinträchtigung definiert, sondern nach der daraus folgenden Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 273 E. 4a, BGE 102 V 165) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. in der bisherigen Tätigkeit, sondern, falls erforderlich, auch in zumutbaren anderen beruflichen Tätigkeiten (Verweisungstätigkeiten) zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Gesichtspunkten zu ermitteln. Das heisst, dass es bei der Bemessung der Invalidität einzig und allein auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen der Behinderung, welche nicht unbedingt mit dem vom Arzt festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung übereinstimmen müssen, ankommt (BGE 110 V 273; ZAK 1985 S. 459).

4.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2; Rechtsprechung und Verwaltungspraxis in den Bereichen AHV, IV etc. [AHI]-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc). Aufgabe des ärztlichen Dienstes ist es, den medizinischen Sachverhalt zu Handen der Verwaltung zusammenzufassen und zu würdigen. Dazu gehört auch, bei sich widersprechenden medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen ist. Diesen Berichten kann nicht jegliche Aussen- oder Beweiswirkung abgesprochen werden. Vielmehr sind sie entscheidungsrelevante Aktenstücke

(Urteil des Bundesgerichts 9C_341/2007 vom 16. November 2007 E. 4.1, mit Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 143/07 vom 14. September 2007 E. 3.3).

4.5 Im gesamten Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung, wonach Versicherungsträger und Gerichte die Beweise ohne Bindung an förmliche Beweisregeln umfassend und pflichtgemäss zu würdigen haben.

Für den Beweiswert eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser mit Blick auf die strittigen Belange vollständig ist, auf umfassenden Untersuchungen beruht, auch die vorgebrachten Leiden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt wurde, hinsichtlich der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten (vgl. dazu das Urteil des EVG vom 26. Januar 2006, I 268/2005 E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 352 E. 3a).

Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung als mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (vgl. BGE 125 V 352 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b; Urteil des Bundesgerichts vom 24. Januar 2000, I 128/98, E. 3b). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, 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 zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb, mit Hinweisen). Berichte der behandelnden Ärzte schliesslich sind wegen deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Dies gilt sowohl für allgemein praktizierende Hausärzte als auch für behandelnde Spezialärzte (Urteil des EVG vom 20. März 2006, I 655/05 E. 5.4, mit Hinweisen). Allerdings ist den Erkenntnissen behandelnder Fachärzte im Rahmen der Abklärung der Arbeitsfähigkeit durchaus Gehör zu schenken (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2).

Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seine Entscheidung nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, welche es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5b, 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

5.

Die Vorinstanz verfügte für den Zeitraum vom 1. März 2005 bis zum 31. Juli 2006 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 40% eine Viertelsrente. Die Beschwerdeführerin beantragt die Ausrichtung einer unbefristeten Dreiviertelsrente.

5.1 Die Beschwerdeführerin erklärt, seit dem Auftreten der Erkrankung sei ihr die Ausübung ihrer Arbeit als [...] im ursprünglichen Ausmass (60%-Pensum) wegen der häufigen krankheitsbedingten Absenzen nicht mehr möglich. Sie leide an leistungsabhängigen Schmerzzuständen, Schwindel und häufiger Diarrhoe und könne auch in sog. guten Zeiten kaum mehr als vier Stunden ohne Unterbruch arbeiten. Jede geringste Überforderung führe zu vollständigem Leistungsabfall und entsprechender Arbeitsunfähigkeit. Unter Berücksichtigung dieser Verhältnisse, welche sich ausserdem seit dem Auftreten einer kardialen Erkrankung akzentuiert hätten, sei das Arbeitsverhältnis bereits auf ein zumutbares Mass herabgesetzt und angepasst worden.

Der Entscheid der Vorinstanz stütze sich ausschliesslich auf den Arztbericht der Poliklinik Basel vom 15. Juni 2006, der jedoch weitgehend auf Vermutungen basiere und den bestens dokumentierten Leidensweg der Beschwerdeführerin ignoriere. Auch gingen die Ärzte von einem an sich stabilen Gesundheitszustand aus, was aber nicht der Fall sei. Damit ergäben sich erhebliche Zweifel an der Verlässlichkeit und Schlüssigkeit des Arztberichtes der Poliklinik Basel, weshalb weitere medizinische Abklärungen zum Sachverhalt notwendig seien. Da sich die psychosomatische Situation weiter akzentuiert habe, sei auch diese in einer neuerlichen Begutachtung zu berücksichtigen.

5.2 Die Vorinstanz vertritt die Ansicht, das Gutachten der Poliklinik Basel vermittle ein umfassendes Bild über den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin. Es gebe keine Zweifel, welche gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprächen. Dem Gutachten komme somit voller Beweiswert zu. Bezüglich kardiologischer Beschwerden sei zu bemer-

ken, dass die Beschwerdeführerin laut den medizinischen Unterlagen der Theresienklinik aus kardiologischer Sicht für leichtere bis mittelschwere Tätigkeiten arbeitsfähig sei. Der medizinische Sachverhalt sei aus somatischer Sicht hinreichend geklärt, weshalb von weiteren Abklärungen abgesehen werden könne. In psychiatrischer Hinsicht habe die IV-Stelle eine zusätzliche Einschätzung beim RAD eingeholt. In ihrer Stellungnahme vom 5. Dezember 2007 hätten die Fachärzte für Psychiatrie Dr. C._____ und Dr. D._____ aufgezeigt, dass zumindest starke Zweifel bestünden, dass zum Zeitpunkt der psychosomatischen Beurteilung im April 2006 eine mittelgradige Depression vorgelegen habe. Viel wahrscheinlicher sei das Vorliegen einer lediglich leichten Depression, was auch durch die weitgehend vorhandene Alltagsbewältigung untermauert werde. Zudem sei in den Berichten der Theresienklinik von einer depressiven Störung keine Rede mehr. Der Psychosomatiker Dr. E._____ beurteile die depressive Störung im Untergutachten als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Aufgrund dessen erachte die IV-Stelle weitere medizinische Abklärungen nicht für angezeigt. Bezüglich der abweichenden Einschätzung von Dr. A._____ sei anzufügen, dass er der behandelnde Arzt der Beschwerdeführerin sei, welcher im Zweifelsfall eher zu Gunsten seiner Patientin aussage.

Bei der Beschwerdeführerin sei somit spätestens ab Juni 2006 eine Verbesserung des Gesundheitszustandes festzustellen. Unter Berücksichtigung von Art. 88a Abs. 1 IVV (plus drei Monate) sei die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutzuheissen, dass die Viertelsrente bis Ende September 2006 zu verlängern sei. Ansonsten sei die Beschwerde abzuweisen.

5.3

5.3.1 Aus den Akten ist ersichtlich, dass die IV-Stelle den Fall ihrem ärztlichen Dienst unterbreitete, welcher sich mit den von der Beschwerdeführerin geltend gemachten gesundheitlichen Problemen und den vorhandenen medizinischen Unterlagen, insbesondere auch mit dem Bericht von Dr. A._____ vom 20. April 2005, auseinandersetzte. Dr. A._____ diagnostizierte einen Status nach subtotaler Colectomie mit Ileosigmoidostomie, Eisenmangel und eine Slow-Transit-Obstipation (Verstopfung). Der Gesundheitszustand sei relativ gut. Unter "Funktionseinschränkungen" erwähnte er eine hohe Stuhlfrequenz mit Neigung zu Diarrhoe sowie ein reaktiv-depressives Syndrom. Er

schrieb die Beschwerdeführerin vom 23. März bis zum 30. Juni 2004 zu 100%, ab dem 1. Juli 2004 zu 50% und ab dem 2. August 2004 zu 40% arbeitsunfähig, wobei sie leichte Tätigkeiten noch verrichten könne, jedoch genügend Pausen benötige. Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bestehe nach den Rechtsvorschriften des Wohnlandes eine teilweise Invalidität.

5.3.2 Aufgrund der Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. F._____ vom 1. Juni 2005 veranlasste die IV-Stelle eine Untersuchung durch die Poliklinik Basel. Deren medizinisches Gutachten vom 15. Juni 2006 wurde dem RAD zur Stellungnahme unterbreitet. Am 29. Juni 2006 empfahl der RAD-Arzt Dr. F._____, dass die IV-Stelle ihre Entscheidung auf dieses Gutachten abstützen und keine weiteren Abklärungen anordnen solle.

5.3.3 Nach dem Vorbescheid vom 30. Oktober 2006, aber noch vor Verfügungserlass reichte die Beschwerdeführerin der IV-Stelle Berichte des Herz-Zentrums Bad Krozingen bzw. der Theresienklinik vom 8. Dezember 2006, 19. Januar 2007 und 14. März 2007 ein. Weitgehend übereinstimmend diagnostizierten die Gutachter darin eine Induktion von atypischem Vorhofflattern und -flimmern – wobei sie eine strukturelle Herzerkrankung ausschlossen – einen Verwachsungsbauch mit mehrfachen Operationen sowie eine Hypokaliämie. Dem Bericht vom 14. März 2007 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführerin aus kardialer Sicht leichte bis mittelschwere Belastungen zumutbar seien, aus gastrointestinaler Sicht jedoch die berufliche Belastbarkeit weiter abzuklären sei.

5.3.4 Der medizinische Bericht der Theresienklinik vom 14. März 2007 wurde ebenfalls dem RAD vorgelegt. Dr. F._____ befand in seiner Stellungnahme vom 27. April 2007, dass keine weiteren medizinischen Abklärungen nötig seien und sich die IV-Stelle auf das Gutachten der Poliklinik Basel vom 15. Juni 2006 sowie auf den Bericht der Theresienklinik vom 14. März 2007 abstützen könne. Somit habe der Vorbescheid immer noch Gültigkeit.

5.4 Die Vorinstanz stützt sich im Wesentlichen auf die Ausführungen und Schlussfolgerungen im medizinischen Gutachten der Poliklinik Basel vom 15. Juni 2006. Dieses Gutachten ist ausführlich und sorgfältig abgefasst; es wurde aufgrund einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin und in Kenntnis der Vorakten abgegeben. Grund für das Gutachten waren die von der Beschwerdeführerin beschriebene-

nen häufigen Diarrhoen sowie Erschöpfungs- und Angstzustände. Dementsprechend wurde auch der Hospitalisation vom 14. und 15. Februar 2006 (zur besseren Objektivierung einer chronischen Diarrhoe) sowie dem psychosomatischen Untergutachten vom 3. April 2006, beides massgebliche Teile der Untersuchung, hinreichend Rechnung getragen. Die Darlegung der Zusammenhänge sowie die Beurteilung der medizinischen Situation der Beschwerdeführerin durch die Gutachter sind einleuchtend und die Schlussfolgerungen einlässlich und nachvollziehbar begründet.

Nicht zu beanstanden ist insbesondere auch, dass die Gutachter angesichts der Divergenzen zwischen den Angaben der Beschwerdeführerin und den objektiven Befunden in erster Linie auf Letztere abstellten, sind diese doch widerspruchsfrei und eindeutig. Entgegen den Ausführungen in der Beschwerdeschrift ist es angezeigt, die objektiven Untersuchungsergebnisse stärker zu gewichten als das subjektive Empfinden der Beschwerdeführerin. Die depressive Störung wurde gemäss den Akten und der Beurteilung der Psychiater des RAD als lediglich leicht- bis höchstens mittelgradig beurteilt, so dass sie die Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt. Aus den Akten sind auch keine Hinweise ersichtlich, welche Anlass geboten hätten, zusätzlich zur objektiven somatischen Beurteilung und zum psychosomatischen Untergutachten noch eine psychiatrische Untersuchung durchzuführen.

Das Gutachten der Poliklinik Basel erfüllt die vom Bundesgericht gestellten Anforderungen, und es sprechen keine Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise, weshalb ihr im Rahmen der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen ist. Die medizinischen Berichte des Herz-Zentrums Bad Krozingen bzw. der Theresienklinik vermögen keine Zweifel an der Zuverlässigkeit des Gutachtens der Poliklinik Basel zu wecken, sondern stützen eher die Einschätzungen und Schlussfolgerungen der Ärzte der Poliklinik.

Betreffend die Einschätzung von Dr. A. _____ (100% Arbeitsunfähigkeit vom 12. Februar bis zum 30. Juni 2004, 50% vom 1. bis zum 31. Juli 2004, 40% seit 2. August 2004) ist darauf hinzuweisen, dass sich dieser nicht zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nach dem 20. April 2005 äussert.

Es ist deshalb nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz ihren Entscheid im Wesentlichen auf das Gutachten der Poliklinik Basel vom 15. Juni 2006 abstützte. Dieses ist nach Auffassung des Bundesver-

waltungsgerichts geeignet, den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin und seine Auswirkungen auf ihre Arbeitsfähigkeit genügend zu belegen. Die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Leiden und die daraus abgeleitete Arbeitsunfähigkeit von wenigstens 50% sind weder belegt noch geeignet, die sorgfältige ärztliche Beurteilung der Poliklinik Basel in Frage zu stellen. Für das Bundesverwaltungsgericht besteht kein Grund, von der Ansicht der Vorinstanz abzuweichen oder weitere Begutachtungen der Beschwerdeführerin anzuordnen. Mit den Gutachtern ist daher festzuhalten, dass ab Datum des Gutachtens (15. Juni 2006) weder aus somatischer noch aus psychologischer Sicht eine krankheitsbedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden hat.

5.5 Im vorliegenden Verfahren reichte die Beschwerdeführerin eine handschriftliche Auflistung ihrer Krankheitsereignisse bzw. Arzt- und Zahnarztbesuche im Zeitraum vom 9. Juli 2007 bis zum 16. Februar 2008 ein. Darüber hinaus legte sie dem Bundesverwaltungsgericht ärztliche Berichte vom 7. und 16. Juli 2008 vor, welche Untersuchungen und Befunde im Zusammenhang mit heftigen Kopfschmerzen dokumentieren, die erstmals in den vier Wochen vor dem 7. Juli 2008 aufgetreten waren.

Wie bereits dargelegt wurde (E. 3.2), ist für die Beurteilung eines allfälligen Rentenanspruchs im vorliegenden Verfahren der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung (25. Juni 2007) massgebend. Die handschriftlichen Aufzeichnungen der Beschwerdeführerin und die ärztlichen Berichte vom Juli 2008 beziehen sich jedoch auf Ereignisse, die sich erst nach dem Erlass dieser Verfügung zugetragen haben. Sie sind deshalb im vorliegenden Verfahren nicht zu berücksichtigen.

6.

6.1 Die Verfügung über eine befristete Invalidenrente enthält sowohl die Gewährung der Leistung als auch die Revision derselben (EVGE 1966 S. 130 E. 2; Urteil des Bundesgerichts I 418/02 vom 3. Juni 2003 E. 1.2; ZAK 1984 S. 133 E. 3). Wird wie im vorliegenden Fall vom Zeitpunkt des Verfügungserlasses an rückwirkend eine Rente zugesprochen und diese für eine weitere Zeitspanne gleichzeitig herabgesetzt oder aufgehoben, so sind nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anwendbar (BGE 121 V 275 E. 6b/dd; AHI 2002

S. 64 E. 1, 1999 S. 246 E. 3a; vgl. auch BGE 131 V 165 E. 2.2, 130 V 343 und 125 V 417 f. E. 2d; URS MÜLLER, Die materiellen Voraussetzungen der Rentenrevision in der Invalidenversicherung, Freiburg 2003, S. 207 f.).

6.2 Gemäss Art. 17 ATSG wird eine Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich verändert hat. Eine Änderung des Invaliditätsgrades wird namentlich durch eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes ausgelöst. Dagegen ist die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts kein Revisionsgrund; unterschiedliche Beurteilungen sind revisionsrechtlich nur dann beachtlich, wenn sie Ausdruck von Änderungen der tatsächlichen Verhältnisse sind (BGE 117 V 199 E. 3b, 112 V 390 E. 1b; ZAK 1987 S. 36 ff.).

6.3 Ob eine rentenrelevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, beurteilt sich durch einen Vergleich des Sachverhalts im zeitlichen Geltungsbereich der ursprünglichen Verfügung mit demjenigen der streitigen (Revisions-) Verfügung (BGE 125 V 418 E. 2d a.E., 125 V 369 E. 2).

Laut dem Gutachten der Poliklinik Basel vom 15. Juni 2006 bzw. der darauf abgestützten Rentenverfügung vom 25. Juni 2007 war die Beschwerdeführerin seit 1. März 2004 (Beginn der einjährigen Wartezeit) in ihrer Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf erheblich eingeschränkt gewesen. Die Poliklinik Basel hatte den Beginn dieser Arbeitsunfähigkeit gestützt auf die medizinischen Vorakten auf den Zeitpunkt der Colektomie festgesetzt und dabei ausgeführt, "das Mass der Arbeitsfähigkeit vorher" sei "nicht mit Sicherheit festlegbar, dürfte aber aufgrund des Hauptsymptoms Obstipation gegeben gewesen sein". Entsprechend errechnete die Vorinstanz für den Zeitraum vom 1. März 2005 bis zum 15. Juli 2006 einen Invaliditätsgrad von 40% und sprach der Beschwerdeführerin rückwirkend eine Viertelsrente für die Zeit vom 1. März 2005 bis zum 31. Juli 2006 zu.

Wie sich aus dem Gutachten der Poliklinik Basel vom 15. Juni 2006 weiter ergibt, war die Beschwerdeführerin (spätestens) ab Datum dieses Gutachtens im angestammten Beruf und für jegliche Verweistätigkeit sowie im Haushalt zu höchstens 20% arbeitsunfähig bzw. zu 80% arbeitsfähig. Laut Gutachten besteht eine "Diskrepanz zwischen der

beeinträchtigenden subjektiven Beschwerde einer wahrscheinlich vorhandenen erhöhten Stuhlfrequenz und dem völligen Fehlen objektiver Befunde". Dieser Befund basiert insbesondere auf Untersuchungen der Beschwerdeführerin durch die Ärzte der Poliklinik sowie auf zusätzlichen, durch die Beschwerdeführerin selbst veranlassten Untersuchungen. Er beschreibt denjenigen Sachverhalt, welcher entsprechend den Grundsätzen der Rentenrevision mit dem ursprünglichen, zu einem Invaliditätsgrad von 40% führenden Befund zu vergleichen ist. Daraus resultiert die Feststellung, dass zwischen dem rentenauslösenden Sachverhalt und dem Sachverhalt im Zeitpunkt der Abfassung des Gutachtens vom 15. Juni 2006 eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin eingetreten ist, welche einen Revisionsgrund bildet.

6.4 Nach Art. 88a Abs. 1 IVV ist die anspruchsbeeinflussende Änderung vom Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentlichen Unterbruch drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88 Abs. 1 Satz 2 IVV). Gemäss Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV erfolgt die Herabsetzung einer Rente in jedem Fall frühestens vom ersten Tag des zweiten Monats an, welcher der Zustellung der Herabsetzungsverfügung folgt.

6.5 Die IV-Stelle und die IVSTA beantragen, die Viertelsrente sei in Abweichung von der angefochtenen Verfügung nicht nur bis 31. Juli 2006, sondern bis 30. September 2006 zuzusprechen. Sie erklären dazu, gestützt auf das Gutachten des Universitätsspitals Basel vom 15. Juni 2006 erscheine eine Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin ab Juni 2006 dokumentiert. Unter Berücksichtigung von Art. 88a Abs. 1 IVV (plus drei Monate) führe dies zu einer Verlängerung der Viertelsrente bis Ende September 2006. Für den Zeitraum ab 1. Oktober 2006 sei angesichts eines Invaliditätsgrades von 20% keine Rente mehr zuzusprechen.

Dieser Antrag der Vorinstanz ist unter Hinweis auf deren zutreffende Begründung gutzuheissen. Soweit die Beschwerdeführerin hingegen eine unbefristete Dreiviertelsrente (ab 1. März 2005) bzw. die Rückweisung der Sache zu weiteren Abklärungen an die Vorinstanz verlangt, ist ihre Beschwerde abzuweisen.

7.

Abschliessend ist noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung zu befinden. Die Beschwerdeführerin hat ein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung durch ihren Rechtsvertreter gestellt.

7.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} i.V.m Art. 69 Abs. 2 IVG (in der seit 1. Juli 2006 gültigen Fassung) ist das Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig, wobei die Kosten nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.- bis 1'000.- festgelegt werden. Die Verfahrenskosten sind in der Regel der unterliegenden Partei aufzuerlegen; unterliegt diese nur teilweise, so werden die Verfahrenskosten ermässigt, und ausnahmsweise können sie ihr erlassen werden (Art. 63 Abs. 1 VwVG).

7.1.1 Nach 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.

7.1.2 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, mit Hinweisen). Die Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin ergibt sich aus den Akten. Sie ist ohne Beeinträchtigung der für ihren Unterhalt erforderlichen finanziellen Mittel nicht in der Lage, die Prozesskosten zu bestreiten.

7.1.3 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 Rechtsmittels 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). Die Rechtsbegehren der Beschwerdeführerin sind, ex ante betrachtet, nicht gesamthaft als aussichtslos zu bezeichnen, wenngleich das Begehren ihres Vertreters, es sei ihr mit Wirkung ab 1. März 2005 eine unbefristete Dreiviertelsrente zuzusprechen, in den Akten nirgends ausgewiesen ist.

7.1.4 Auf die Erhebung von Verfahrenskosten ist vor diesem Hintergrund zu verzichten.

7.2 Nach Art. 65 Abs. 2 VwVG wird der Partei ein Anwalt bestellt, wenn es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist.

7.2.1 Die bedürftige Partei hat Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung, wenn ihre Interessen in schwerwiegender Weise betroffen sind und der Fall in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht Schwierigkeiten bietet, die den Beizug eines Rechtsvertreters erforderlich machen. Droht das in Frage stehende Verfahren besonders stark in die Rechtsposition der betroffenen Person einzugreifen, ist die Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters grundsätzlich geboten, sonst nur dann, wenn zur relativen Schwere des Falles besondere tatsächliche oder rechtliche Schwierigkeiten hinzukommen, denen der Gesuchsteller selbst nicht gewachsen wäre (BGE 130 I 182 E. 2.2, mit Hinweisen).

Im vorliegenden Fall war die Vertretung angesichts der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen geboten. Soweit die Beschwerdeführerin unterliegt, ist daher ihr Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung durch Advokat Markus Mattle gutzuheissen, und diesem ist eine angemessene Entschädigung zuzusprechen.

7.2.2 Die Entschädigung des Rechtsbeistandes wird mangels Einreichung einer Kostennote unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Anwaltsaufwandes nach Massgabe des Unterliegens ($\frac{3}{4}$) auf pauschal Fr. 1'500.- (inkl. Auslagen) festgesetzt (Art. 65 Abs. 5 VwVG i.V.m. Art. 12 und Art. 14 Abs. 2 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht, VGKE, SR 173.320.2). Diese Entschädigung ist in analoger Anwendung (vgl. Art. 4 VwVG) von Art. 64 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (Bundesgerichtsgesetz, BGG, SR 173.110) aus der Gerichtskasse zu leisten. Nicht zu entschädigen ist die Mehrwertsteuer (vgl. Art. 5 lit. b i.V.m. Art. 14 Abs. 3 lit. c des Bundesgesetzes vom 2. September 1999 über die Mehr-

wertsteuer, Mehrwertsteuergesetz, MWSTG, SR 641.20; Art. 9 Abs. 1 lit. c VGKE). Es wird darauf hingewiesen, dass die bedürftige Partei gemäss Art. 65 Abs. 4 VwVG verpflichtet ist, Honorar und Kosten des Anwalts an die Körperschaft oder autonome Anstalt zu vergüten, die sie bezahlt hat, wenn sie später zu hinreichenden Mitteln gelangt.

7.3 Soweit die Beschwerdeführerin obsiegt ($\frac{1}{4}$), ist ihr eine reduzierte Parteientschädigung von Fr. 500.- zu Lasten der IVSTA zuzusprechen (Art. 64 VwVG i.V.m. Art. 7 ff. VGKE).

Die Vorinstanz hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 3 VGKE).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Die angefochtene Verfügung wird bezüglich der Dauer des Rentenanspruchs dahingehend abgeändert, dass der Beschwerdeführerin vom 1. März 2005 bis zum 30. September 2006 eine ordentliche Invalidenrente (Viertelsrente) ausgerichtet wird. Soweit weitergehend, wird die Beschwerde abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung im Beschwerdeverfahren wird gutgeheissen. Der Beschwerdeführerin wird Advokat Markus Mattle zum Rechtsbeistand bestellt. Ihm wird eine Entschädigung von Fr. 1'500.- (inkl. Auslagen), zahlbar aus der Gerichtskasse nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils, zugesprochen.

4.

Der Beschwerdeführerin wird zu Lasten der Vorinstanz eine reduzierte Parteientschädigung von Fr. 500.- zugesprochen, zahlbar nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils.

5.

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde; Beilage: Zahladresse);
- die Vorinstanz (Ref-Nr. 927.68.671.259);
- das Bundesamt für Sozialversicherungen.

Die vorsitzende Richterin:

Der Gerichtsschreiber:

Maria Amgwerd

Urs Küpfer

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 Rechtsschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und 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: