



Abteilung III
C-7559/2006/⟨ABR⟩
{T 0/2}

Urteil vom 12. Dezember 2008

Besetzung

Richter Beat Weber (Vorsitz),
Richter Michael Peterli, Richter Francesco Parrino,
Gerichtsschreiberin Susanne Flückiger.

Parteien

A. _____,

Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenrente; Verfügung der IVSTA vom
24. November 2006.

Sachverhalt:**A.**

A._____ (nachfolgend: Versicherte oder Beschwerdeführerin), geboren am (...) 1950, verheiratet und Bürgerin von Bosnien und Herzegowina, arbeitete von 1971 bis 1974 im B._____ [in] Z._____ als Hausangestellte und von 1974 bis 1986 bei der C._____ Aktiengesellschaft [in] Z._____ als Betriebsarbeiterin und Werkstattschreiberin. Danach kehrte sie in ihre Heimat zurück, wo sie keiner Erwerbstätigkeit mehr nachging und den Haushalt ihrer Familie führte (act. IV/16, 17, 62).

Am 14. September 2004 reichte sie beim Fond für Pension und Invalidenversicherung der Serbischen Republik (Entität von Bosnien und Herzegowina) in Bosnien und Herzegowina einen Antrag auf Leistungen der Invalidenversicherung vom 19. August 2004 ein (act. IV/9 – 11).

Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IV-Stelle, Vorinstanz oder IVSTA) eröffnete aufgrund der eingereichten Akten (act. IV/1 – 11) ein zwischenstaatliches Verfahren und übersandte dem Sozialversicherungsträger in Bosnien und Herzegowina am 8. März 2006 das Formular E 205 CH (act. IV/13). Mit gleichem Datum forderte sie bei der Versicherten weitere Unterlagen ein (act. IV/14). Diese wurden am 7. April 2006 eingereicht (Eingang bei der IVSTA am 20. April 2006; act. IV/16 – 17: Fragebogen, IV/18 – 60: medizinische Unterlagen, inkl. Übersetzungen [act. IV/33 – 37]).

B.

Nach Prüfung aller Akten und unter Bezugnahme auf die Stellungnahme ihres medizinischen Dienstes teilte die IV-Stelle der Versicherten mit Vorbescheid vom 24. Juli 2006 mit, mangels rentenbegründender Invalidität würde das Gesuch abgewiesen werden (act. IV/66 – 69).

C.

Gegen diesen Vorbescheid erhob die Beschwerdeführerin am 21. August 2006 „Beschwerde“ (act. IV/70, 71) und am 12. September 2006 ergänzte sie diese mit weiteren medizinischen Unterlagen (act. IV/72, 73 und Beilagen zu Beschwerdeakte 15).

D.

In der Folge forderte die IVSTA für die neu eingereichten Unterlagen eine weitere Stellungnahme vom medizinischen Dienst an. Diese erfolgte am 9. November 2006 (act. 74 – 75).

Mit Verfügung vom 24. November 2006 (validiert per 27. November 2006, act. IV/76) verneinte die IVSTA das Vorliegen einer rentenbegründenden Invalidität und wies das Gesuch ab.

E.

Am 11. Dezember 2006 (Eingang am 27. Dezember 2006) erhob die Beschwerdeführerin bei der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters- Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die Personen im Ausland (nachfolgend: Reko AHV/IV) gegen die Verfügung der IVSTA Beschwerde, hielt sinngemäss daran fest, dass sie in rentenbegründender Weise erkrankt sei, und legte der Eingabe verschiedene Arzt- und Diagnoseberichte bei (act. 1).

F.

Mit Zwischenverfügung vom 24. Januar 2007 teilte das Bundesverwaltungsgericht den Parteien mit, dass es das vorliegende Verfahren von der Reko AHV/IV per 1. Januar 2007 übernommen habe. Im Weiteren gab es die Besetzung des Spruchkörpers bekannt, setzte Frist zur Einreichung eines allfälligen Ausstandsbegehrens an und holte bei der IVSTA die Vorakten und eine Stellungnahme ein (act. 2).

G.

Mit Schreiben vom 2. April 2007 ersuchte das Bundesverwaltungsgericht die Beschwerdeführerin um Bekanntgabe eines Zustelldomizils in der Schweiz (act. 4). Dieses wurde am 11. Mai 2007 mitgeteilt (act. 6).

H.

Mit Vernehmlassung vom 5. Juni 2007 verwies die IVSTA auf die neue Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes und beantragte die Abweisung der Beschwerde (act. 7, IV/77 – 78).

Am 12. Juni 2007 stellte das Bundesverwaltungsgericht der Beschwerdeführerin die Vernehmlassung der Vorinstanz zur Replik zu (act. 8).

I.

Am 26. Juli 2007 (act. 9) teilte das Bundesverwaltungsgericht den Parteien mit, infolge Verzicht auf die Einreichung einer Replik erachte es den Schriftenwechsel als abgeschlossen, und forderte die Beschwerdeführerin auf, innert Frist einen Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 400.-- einzuzahlen, unter Androhung des Nichteintretens im Unterlassungsfall. In der Folge wurde der Kostenvorschuss innert Frist am 31. Juli 2007 geleistet (act. 11).

J.

Mit Zwischenverfügung vom 9. Juli 2008 gab das Bundesverwaltungsgericht den Parteien den Wechsel des Spruchkörpers bekannt (act. 12). Innert Frist sind keine Ausstandsbegehren eingegangen.

K.

Mit Verfügung vom 31. Oktober 2008 forderte das Bundesverwaltungsgericht von der Vorinstanz fehlende Vorakten ein. Diese von der Beschwerdeführerin mit der „Beschwerde gegen den Vorbescheid“ am 21. August 2006 eingereichten medizinischen Akten wurden am 7. November 2008 nachgereicht (Beilagen zu Beschwerdeakte 15).

L.

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

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

1.1 Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der Ende 2006 bei den Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei den Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel, wobei die Beurteilung nach neuem Verfahrensrecht erfolgt (Art. 53 Abs. 2 Bundesgesetzes über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 [Verwaltungsgerichtsgesetz, VGG, SR 173.32]).

1.2 Gemäss Art. 31 VGG in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) sowie Art. 5 des Bundes-

gesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (VwVG, SR 172.021) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

1.3 Die Beschwerdeführerin hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; sie ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung (Art. 59 des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 [ATSG, SR 830.1]; entsprechend: Art. 48 Abs. 1 VwVG). Sie ist daher zur Beschwerde legitimiert.

1.4 Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht eingereicht wurde, ist darauf einzutreten (Art. 60 ATSG und Art. 52 VwVG).

2.

2.1 Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVG), soweit das VGG nichts anderes bestimmt.

2.2 Indes findet das Verwaltungsverfahrensgesetz aufgrund von Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) 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.

2.3 Die Beschwerdeführerin ist Staatsangehörige von Bosnien und Herzegowina und dort ansässig. Somit ist zwischenstaatlich zu klären, welches Recht anwendbar ist.

2.3.1 Nach dem Zerfall der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien blieben zunächst die Bestimmungen des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962 (SR 0.831.109.818.1) für alle Staatsangehörigen des ehemaligen Jugoslawiens anwendbar (BGE 126 V 203 E. 2b, 122 V 382 E. 1, 119 V 101 E. 3). Zwischenzeitlich hat die Schweiz mit mehreren Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens (Kroatien, Slowenien, Mazedonien), nicht aber mit Bosnien und Herzegowina, neue Abkommen über

Soziale Sicherheit abgeschlossen. Für die Beschwerdeführerin als Bürgerin von Bosnien und Herzegowina findet demnach weiterhin das schweizerisch-jugoslawische Sozialversicherungsabkommen Anwendung. Nach Art. 2 dieses Abkommens stehen die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten hinsichtlich der in Art. 1 genannten Rechtsvorschriften, zu welchen die schweizerische Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung gehört, in ihren Rechten und Pflichten einander gleich, soweit nichts anderes bestimmt ist. Betreffend die Voraussetzungen des Anspruchs auf eine schweizerische Invalidenrente sind keine abweichenden Vorschriften auszumachen.

2.3.2 Die Frage, ob und gegebenenfalls ab wann Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung besteht, bestimmt sich demnach ausschliesslich nach den innerstaatlichen schweizerischen Rechtsvorschriften, insbesondere nach dem IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.210; vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes I 785/04 vom 25. April 2006 E. 1 mit weiteren Hinweisen und Art. 4 des schweizerisch-jugoslawischen Sozialversicherungsabkommens).

2.4 Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und weil ferner die Gerichte im Bereiche der Sozialversicherung bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes, hier der Verfügung vom 24. November 2006, eingetretenen Sachverhalt abstellen (BGE 130 V 329, 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen), sind die ab 1. Januar 2003 geltenden Bestimmungen des ATSG anwendbar.

Das IVG ist somit in der Fassung vom 31. März 2003 [4. IVG-Revision] anwendbar (in Kraft seit 1. Januar 2004). Nicht zu berücksichtigen sind demnach die durch die 5. IVG-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129). Im Folgenden werden deshalb die ab 1. Januar 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Bestimmungen des ATSG, des IVG und der IVV zitiert.

3.

3.1 Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder

unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

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 unbeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit weiteren Hinweisen).

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

4.

Im vorliegenden Verfahren ist streitig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob die IV-Stelle den Anspruch der Versicherten auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung zu Recht verneint hat.

Zunächst sind jedoch die zur Beurteilung der Streitsache massgebenden gesetzlichen Grundlagen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze darzulegen.

4.1 Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinn des Gesetzes ist (Art. 7, 8, 16 ATSG; Art. 4, 28, 29 IVG) und beim Versicherungsfall mindestens während eines vollen Jahres Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG). Diese zwei Bedingungen müssen kumulativ erfüllt sein; fehlt einer, entsteht kein Rentenanspruch.

Die Beschwerdeführerin hat unbestrittenermassen während mehr als einem Jahr Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung entrichtet, so dass sie die gesetzliche Mindestbeitragsdauer erfüllt. Zu prüfen bleibt, ob sie im Sinne des Gesetzes in rentenbegründendem Ausmass invalid geworden ist.

4.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Der Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität beurteilt sich nach Art. 29 Abs. 1 IVG. Der Rentenanspruch entsteht frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Bst. a: Dauerinvalidität, Art. 7 ATSG) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig war (Bst. b: langdauernde Krankheit, Art. 6 ATSG, vgl. BGE 121 V 272 ff. E. 6).

Ein Anspruch auf eine ganze Rente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG bei einem Invaliditätsgrad von 70%, auf eine Dreiviertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 60%, bei einem Invaliditätsgrad von 50% auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von 40% auf eine Viertelsrente.

Viertelsrenten werden allerdings gemäss Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG nur an Versicherte ausbezahlt, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Sinne von Art. 13 ATSG in der Schweiz haben. Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (heute: Bundesgericht) stellt Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG nicht eine blosser Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

4.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es dabei, 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 Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der

Expertinnen und Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a, BGE 122 V 160 E. 1c und 1d mit weiteren Hinweisen, AHI 2001 S. 113 E. 3a).

Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts haben Berichte von versicherungsinternen Ärztinnen und Ärzten, sofern sie schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sind und keine konkreten Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit sprechen, Beweiswert (vgl. BGE 122 V 161 E. 1c, 123 V 178 E. 3.4 sowie UELI KIESER, ATSG-Kommentar zu Art. 43 Rz 28, Zürich – Basel – Genf 2003).

5.

Die Beschwerdeführerin rügt sinngemäss eine ungenügende Feststellung bzw. falsche Würdigung des rechtserheblichen Sachverhalts, insbesondere bezüglich der medizinischen Schlussfolgerungen der Vorinstanz.

5.1 Die Beschwerdeführerin führt im Fragebogen für die im Haushalt tätigen Versicherten (act. IV/17) und insbesondere in ihrer Stellungnahme vom 21. August 2006 (act. IV 70/71) aus, sehr krank zu sein. Mittlerweile sei sie so krank, dass sie sich nicht einmal mehr selber anziehen und waschen könne, da ihr der ganze Körper Schmerzen bereite. Demnach sei sie zu keiner Tätigkeit fähig und befinde sich unter ständiger Überwachung des Arztes und unter Therapie. Sie habe insbesondere schwere psychisch-geistige Gesundheitsprobleme und werde stationär im Krankenhaus behandelt, sobald dort ein Platz frei werde. Allgemein sei sie auf fremde Hilfe und Pflege angewiesen.

5.2 Im vorliegenden Fall beruhen die Erhebungen der Vorinstanz auf der Beurteilung der von der Beschwerdeführerin eingereichten medizinischen Unterlagen und Fragebogen sowie auf deren Beurteilung durch den ärztlichen Dienst der IV-Stelle. Die Akten enthalten namentlich folgende, für die erfolgte Beurteilung massgeblichen Arztberichte:

- Internistisches Zeugnis Dr. D._____, vom 26. April 2004 (act. IV/30/33);
- Arztbericht Arbeitsmedizinisches Institut E._____, Y._____, vom 16. August 2004 (act. IV/31/34, 35);
- Bericht Arbeitsmedizinisches Institut E._____, Y._____, vom 19. August 2004, (act. IV/32/37);
- Bericht Dr. F._____ vom 4. August 2006 (Beilage zu act. 15);
- Bericht Dr. G._____ vom 14. August 2006, (Beilage zu act. 15),

- Spitalbericht H. _____ Spital, Y. _____, Mat.-Nr. [...] zum Spitalaufenthalt vom 25. August 2006 – 5. September 2006 (Beilage zu act. 15);
- Stellungnahme Ärztlicher Dienst der IVSTA vom 9. November 2006 (act. IV/75),
- Verschiedene medizinische Unterlagen (Beilagen zu act. 1):
 - Dr. I. _____, Nuklearmedizin, X. _____, vom 7. September 2006;
 - Gynäkologisches Ambulatorium, Dr. J. _____, vom 20. September 2006;
 - Gesundheitszentrum K. _____ Dr. L. _____, Radiologie, vom 22. September 2006;
 - Tomographie/Echo des Abdomens, Unterschrift unleserlich, vom 27. September 2006.

Bei allen von der Beschwerdeführerin eingereichten medizinischen Akten handelt es sich zusammenfassend um medizinische Berichte, Zeugnisse, Laborbefunde und Rezepte von bosnischen Ärzten aus den Jahren 1994 – 2006. Darunter findet sich jedoch kein Bericht im Umfang einer umfassenden Untersuchung oder eines eigentlichen Gutachtens.

5.3 Der ärztliche Dienst der IVSTA hat mehrmals zu den eingereichten medizinischen Akten Stellung bezogen (act. IV/68, 75, 78). Er führt aus, im Jahre 1994 sei die Beschwerdeführerin wegen Brustkrebs operiert und lokal nachbestrahlt worden. Die damals gestellte gute Prognose habe sich bis heute bestätigt, diverse Nachkontrollen hätten keinen Hinweis auf ein Rezidiv ergeben. Im Jahre 2000 sei eine Uterusmyom-Operation erfolgt, die keine weiteren Auswirkungen zeige. Weiter sei eine Schilddrüsenvergrößerung diagnostiziert worden, die Laborbefunde zeigten jedoch normale Werte. Im Weiteren klagte die Beschwerdeführerin über Nacken- und Rückenbeschwerden, jedoch sei keine neurologisch bedingte Invalidisierung feststellbar. Organisch lägen keine relevanten pathologischen Befunde vor. Hingegen wiesen die Arztberichte auf ein nervöses, neurotisches Verhalten und auf eine Depression hin; diesbezüglich äusserte der ärztliche Dienst den Verdacht des Vorliegens einer Cancerphobie. Von einer Einschränkung als Fabrikarbeiterin sei auszugehen, da ihr nach der Entlassung aus der neurologisch-psychiatrischen Abklärung im August 2006 Beruhigungsmittel und Antidepressiva mässiger Dosierung verschrieben worden seien, was eine gewisse Leistungseinschränkung und Müdigkeit bewirke. Für den Haushalt sei sie aber wenig eingeschränkt, da sie sich den Tag einteilen könne und keine kleinen Kindern mehr zu betreuen habe.

Es sei von einer Einschränkung im Kleinhaushalt von höchstens 20% aus psychischen Gründen auszugehen.

5.4 Für die Würdigung der Akten ist festzustellen, dass die dem Vorbescheid vom 24. Juli 2006 zu Grunde liegenden ausführlichsten Akten aus dem Jahr 2004 stammen (act. 30 – 32 bzw. 33 – 37 [Übersetzung]). Aus den im September 2006 eingereichten – und für die Verfügung vom 24. November 2006 berücksichtigten – Akten geht eine depressive Episode hervor, die im August 2006 anfänglich ambulant und vom 25. August 2006 bis 5. September 2006 stationär behandelt wurde. Die diagnostizierte psychotische endogene Depression wird von den behandelnden Ärzten als so schwerwiegend beurteilt, dass keine Arbeitsfähigkeit bestehe.

Der ärztliche Dienst beurteilt hingegen die depressive Erkrankung in den Stellungnahmen vom 9. November 2006 und 17. April 2007 nicht als so schwerwiegend wie von den behandelnden Ärzten beschrieben, insbesondere aufgrund der medikamentösen Behandlung („est un traitement pour une affection très légère“), und die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin für die Führung des Haushaltes als nicht rentenrelevant einschränkend (siehe oben 5.3).

5.5 Die vom ärztlichen Dienst festgestellte, die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin kaum beeinflussende depressive Verstimmung, ist – im Kontext des von den behandelnden Ärzten soweit einleuchtend beschriebenen Gesundheitszustands im Austrittsbericht vom 5. September 2006 – nicht nachvollziehbar. Nachgewiesenermassen war die Beschwerdeführerin im August/September 2006 während zwölf Tagen mit einer schweren psychischen Erkrankung in stationärer Behandlung. Der vorliegende Austrittsbericht ist eine Momentaufnahme und zu wenig detailliert, um die psychische Situation der Beschwerdeführerin und den Einfluss der Krankheit auf die Erwerbsfähigkeit nach der Entlassung abschliessend zu beurteilen (vgl. Beilage 1 zu Beschwerdeakten 15). Weitere Akten zum psychischen Gesundheitszustand sind nicht vorhanden, die Vorinstanz hat auch keine solchen einverlangt. Die weiteren medizinischen Dokumente sind nur summarisch und waren im Verfügungszeitpunkt nicht aktuell (vgl. act. IV/30 – 32 bzw. 33 – 37 aus dem Jahr 2004) und enthalten kaum Angaben zum psychischen Gesundheitszustand.

Aus Sicht des Bundesverwaltungsgerichts konnte somit der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin aufgrund der vorhandenen Akten nicht so umfassend nachvollziehbar erstellt werden, wie es das Bundesgericht in ständiger Praxis verlangt (siehe oben E. 4.3). Die Vorinstanz wird darum aufgefordert, die Erstellung eines umfassenden psychiatrischen Gutachtens zu veranlassen und anschliessend den Sachverhalt neu zu prüfen.

5.6 Zusammenfassend erweist sich demnach die sinngemässe Rüge des unvollständig ermittelten Sachverhalts als begründet. Die Beschwerde wird gutgeheissen und die Verfügung vom 24. November 2006 aufgehoben. Die Angelegenheit wird an die Vorinstanz zurückgewiesen, um den Sachverhalt im Sinne der Erwägungen zu ermitteln und anschliessend neu zu verfügen.

6.

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

6.1 Der unterliegenden Vorinstanz sind keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 2 VwVG und Art. 6 Bst. b des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE], SR 173.320.2). Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 400.-- wird zurückerstattet.

6.2 Der obsiegenden Partei kann nach Massgabe ihres Erfolges von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 VGKE).

Im vorliegenden Verfahren ist der Beschwerdeführerin auf Grund ihres Obsiegens eine angemessene Parteientschädigung zuzusprechen, die von der Vorinstanz zu bezahlen ist (Art. 64 Abs. 2 VwVG). Die Parteientschädigung umfasst die Kosten der Vertretung sowie allfällige weitere notwendige Auslagen der Partei (Art. 8 VGKE). Da die Beschwerde im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht von einem Anwalt eingereicht wurde, sind die Bestimmungen über die Anwaltskosten gemäss Art. 10 VGKE anzuwenden. Da keine Honorarnote eingereicht wurde, ist die Höhe der Entschädigung aufgrund der Akten zu bestimmen (Art. 14 Abs. 2 VGKE). Das zu entschädigende Honorar ist nach dem notwendigen Zeitaufwand des Vertreters zu bemessen. Unter

Berücksichtigung dieser Bestimmungen und sich aus den Akten ergebenden Anwaltsaufwandes erachtet das Bundesverwaltungsgericht eine Parteientschädigung von insgesamt Fr. 400.-- als angemessen.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung vom 24. November 2006 aufgehoben und die Angelegenheit an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen neu über den Leistungsanspruch verfüge.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 400.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

3.

Der Beschwerdeführerin wird für das vorliegende Verfahren eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 400.-- zugesprochen. Diese Entschädigung ist von der Vorinstanz zu leisten.

4.

Dieses Urteil geht an:

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

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Beat Weber

Susanne Flückiger

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: