

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administratif federal



Abteilung III
C-7704/2006/wam

{T 0/2}

Urteil vom 10. November 2008

Besetzung

Richter Stefan Mesmer (Vorsitz),
Richter Johannes Frölicher,
Richter Francesco Parrino,
Gerichtsschreiber Marc Wälti.

Parteien

X. _____,
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung, Einspracheentscheid
vom 5. April 2006.

Sachverhalt:**A.**

Die am _____ 1950 geborene, verheiratete deutsche Staatsangehörige X. _____ (*im Folgenden*: Beschwerdeführerin), wohnhaft in Deutschland, ist seit dem 1. Oktober 1999 im Hotel A. _____ als Banquettaushilfe auf Abruf angestellt. Als Grenzgängerin arbeitete sie daselbst bis am 20. September 2001 während durchschnittlich 60 Stunden pro Monat; hernach war sie – nach eigenen Angaben – infolge einer Gehbehinderung zu 100% krank geschrieben (act. 1 und 5). Von Oktober 1999 bis und mit Dezember 2001 leistete sie Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV; act. 6).

B.

Am 22. Januar 2003 stellte die Beschwerdeführerin ein Gesuch um Bezug von Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung (IV; act. 1 und 2).

Nach Abklärung der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse durch die Invalidenversicherungs-Stelle Basel-Stadt (*im Folgenden*: IV-Stelle Basel-Stadt), wies die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA, *im Folgenden*: Vorinstanz) das Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 31. Januar 2005 ab (act. 15). Sie stützte sich dabei im Wesentlichen auf den Abklärungsbericht Haushalt vom 2. Dezember 2004 der IV-Stelle Basel-Stadt (act. 13) und den Arztbericht für Grenzgänger vom 5. August 2004 von Dr. med. B. _____ (act. 11), in dem unter anderem das psychiatrische Untergutachten vom 23. Januar 2004 von Dr. med. F. _____ (act. 8) und das rheumatologische Untergutachten vom 20. März 2004 von Dr. med. G. _____ (act. 9) zusammengefasst wurden. Im Zeitpunkt des Verfügungserlasses lagen der Vorinstanz ferner der Entlassungsbericht vom 26. April 2002 der Reha-Klinik I. _____ (act. 7), der Arztbericht für Erwachsene vom 30. April 2003 von Dr. med. C. _____ zu Händen der IV-Stelle Basel-Stadt (act. 7) sowie diverse Berichte von in Deutschland auf den Gebieten der Orthopädie, der Inneren Medizin, der Rheumatologie, der Radiologie, der Nuklearmedizin und der Chirurgie praktizierenden Fachärzten aus der Zeit vom 20. April 2001 bis zum 3. Februar 2003 vor (act. 7).

Zur Begründung ihrer Verfügung führte die Vorinstanz im Wesentlichen aus, ohne gesundheitliche Einschränkung sei die Beschwerdeführerin zu 67% im Haushalt und zu 33% als Erwerbstätige beschäftigt gewesen. Laut medizinischer Beurteilung sei ihr – derzeit – die Ausübung einer vorwiegend sitzenden Verweisungstätigkeit mit einem Arbeitspensum von 5 Stunden täglich zumutbar, was einer Invalidität in diesem Bereich von gerundet 15% entspreche. Die Abklärung vor Ort habe zudem eine Einschränkung im Haushalt von 12% ergeben. Bei gebotener Anwendung der gemischten Methode resultiere ein Gesamtinvaliditätsgrad von 13%, der keinen Anspruch auf Leistungen der IV begründe (act. 15).

C.

Mit Einsprache vom 10. Februar 2005 beantragte die Beschwerdeführerin sinngemäss, die Verfügung vom 31. Januar 2005 sei aufzuheben, und es sei ihr eine Invalidenrente zuzusprechen. Im Wesentlichen führte sie aus, angesichts ihrer Leiden sei die Ausübung einer Verweisungstätigkeit während täglich 5 Stunden nicht zumutbar, ein Invaliditätsgrad von lediglich 13% sei nicht rechters. In Deutschland sei ihr denn auch ein Invaliditätsgrad von 80% attestiert worden (act. 16 bis 18).

D.

Mit Einspracheentscheid vom 5. April 2006 wies die Vorinstanz die Einsprache vom 10. Februar 2005 ab (act. 20). Zur Begründung führte sie sinngemäss aus, der rentenausschliessende Invaliditätsgrad von 13% sei korrekt bemessen worden; zur Hauptsache gestützt auf den Abklärungsbericht Haushalt vom 2. Dezember 2004 (act. 13) und die Untergutachten der Dres. med. F._____ und G._____ vom 23. Januar und 20. März 2004 (act. 8 und 9). Diesen Untergutachten sei zu entnehmen, dass der Beschwerdeführerin aus rheumatologischer Sicht die weitere Ausübung ihrer angestammten Tätigkeit nicht mehr möglich sei; hingegen sei eine adaptierte Tätigkeit (nicht dauernd sitzend, ohne Heben von schweren Lasten) von täglich 5 Stunden zumutbar.

E.

In ihrer als Einsprache bezeichneten, bei der IV-Stelle Basel-Stadt eingereichten Beschwerde vom 3. Mai 2006 beantragte die Beschwerdeführerin sinngemäss, in Aufhebung des Einspracheentscheides vom 5. April 2006 sei ihr eine Invalidenrente zuzusprechen. Zur Begrün-

dung verwies sie im Wesentlichen auf einen Bericht vom 16. März 2006 von PD Dr. med. D._____. Aus diesem gehe hervor, dass sich ihr Gesundheitszustand sehr verschlechtert habe und die Ausübung einer Verweisungstätigkeit ganz ausgeschlossen sei (act. 21).

In der Folge leitete die IV-Stelle Basel-Stadt die Beschwerdeschrift an das Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt weiter, das am 12. Oktober 2006 nicht auf die Beschwerde eintrat und die Sache zuständigkeithalber an die Eidgenössische Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen überwies (act. 22 bis 27). Dieses Urteil ist in Rechtskraft erwachsen. Am 1. Januar 2008, mit Inkrafttreten des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2006 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173.32), übernahm das Bundesverwaltungsgericht die weitere Behandlung und Beurteilung der Streitsache.

F.

In ihrer Vernehmlassung vom 21. März 2007 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde vom 3. Mai 2006 und die Bestätigung des Einspracheentscheides vom 5. April 2006. Zur Begründung verwies sie auf die Stellungnahme der IV-Stelle Basel-Stadt vom 19. März 2007, welche ausführte, Herr PD Dr. med. D._____ habe in seinem Bericht vom 16. März 2006 die (Rest-)Arbeitsfähigkeit nicht beurteilt. Zumal er die Beschwerdeführerin behandle, könne dieser Bericht „nicht weiter berücksichtigt werden“. An den vorliegenden psychiatrischen und rheumatologischen Gutachten sei festzuhalten.

G.

Nachdem die Beschwerdeführerin innert der mit Verfügung vom 27. März 2007 gesetzten Frist keine Replik eingereicht hatte, wurde der Schriftenwechsel mit Verfügung vom 23. Mai 2007 geschlossen und zugleich den Parteien die Zusammensetzung des Spruchkörpers bekannt gegeben. Am 21. Oktober 2008 wurde zudem eine Änderung des Spruchkörpers sowie eine Änderung in der Person des zuständigen Gerichtsschreibers mitgeteilt. Innert der gesetzten Fristen ging kein Ausstandsbegehren ein.

H.

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

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der am 1. Januar 2007 bei den Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei den Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel (Art. 53 Abs. 2 VGG).

1.1 Laut Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht seit dem 1. Januar 2007 Beschwerden gegen Verfügungen gemäss 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 von Grenzgängern – wie der Beschwerdeführerin – 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] sowie Art. 40 Abs. 2, dritter Satz und Art. 40 Abs. 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]).

1.2 Der mit Beschwerde angefochtene Einspracheentscheid ist als Verfügung im Sinne von Art. 5 VwVG zu qualifizieren, zu deren Erlass die Vorinstanz zuständig war (vgl. Art. Art. 40 Abs. 2, dritter Satz IVV i.V.m. Art. 40 Abs. 3 IVV). Da zudem keine Ausnahme gemäss Art. 32 VGG vorliegt, ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung der Beschwerde vom 3. Mai 2006 zuständig.

1.3 Laut 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 hat am vorinstanzlichen Verfahren als Partei teilgenommen. Sie ist als Adressatin durch die angefochtene Verfügung besonders berührt, und hat an deren Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse.

1.4 Die sich in den Vorakten befindliche Kopie des angefochtenen Einspracheentscheides trägt das Datum vom 5. April 2006. Die formgerechte Beschwerde vom 3. Mai 2006 ist damit ohne Zweifel

rechtzeitig eingereicht worden, weshalb hierauf einzutreten ist (Art. 60 ATSG und Art. 21, 50 und 52 VwVG).

2.

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des VGG, des VwVG (vgl. Art. 37 VGG) sowie des ATSG (vgl. Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG). Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen Verfahrensvorschriften Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2, vgl. auch Art. 53 Abs. 2 VGG).

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 Das Sozialversicherungsverfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben die Verwaltung und das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt. Zum einen findet er sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2, BGE 122 V 157 E. 1a); 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 (vgl. GYGI, a.a.O., S. 43 und 273). In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgerichte zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen,

wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [*im Folgenden*: EVG] I 520/99 vom 20. Juli 2000).

2.4 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).

2.4.1 Im Sozialversicherungsrecht 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 Beweisanforderungen 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 353 E. 5b, BGE 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen). Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweismwürdigung 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 Beweismwürdigung; 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 464 E. 4a, BGE 122 III 219 E. 3c, BGE 120 1b 224 E. 2b, BGE 119 V 335 E. 3c mit Hinweisen).

2.4.2 Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweismwürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen.

Bezüglich 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet ist, und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit 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 I 268/2005 vom 26. Januar 2006 E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3.a).

Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (vgl. hierzu BGE 125 V 351 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b; Urteil des EVG I 128/98 vom 24. Januar 2000 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 351 E. 3b/bb, mit weiteren Hinweisen).

Berichte der behandelnden Ärzte dagegen sind aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie auch für den behandelnden Spezialarzt (Urteil des EVG I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4, mit Hinweisen).

3.

In materieller Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 130 V 329). 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 deutsche Staatsangehörige mit Wohnsitz in Deutschland, das Mitglied der Europäischen Gemeinschaft ist. Am 1. Juni 2002 trat das Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft mit ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681) in Kraft, insbesondere auch dessen

Anhang II, der die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit regelt (vgl. dazu 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). 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 und für welche daher diese Verordnung gilt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates selbst, soweit besondere Bestimmungen der Verordnung 1408/71 nichts anderes vorsehen. Für die Beurteilung des geltend gemachten Anspruchs auf Leistungen der Invalidenversicherung ist somit grundsätzlich internes schweizerisches Recht, insbesondere das IVG sowie die IVV anwendbar. Die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht haben mangels diesbezüglicher staatsvertraglicher Regelung beim Ermitteln von Leistungsansprüchen allein die schweizerischen Rechtsvorschriften anzuwenden.

Die Frage ob, und gegebenenfalls ab wann Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung besteht, bestimmt sich somit allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften. Für die Beurteilung eines Rentensanspruchs sind daher Feststellungen ausländischer Versicherungsträger, Krankenkassen, Behörden und Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz nicht verbindlich (BGE 130 V 253 E. 2.4, AHI-Praxis 1996, S. 179; vgl. auch ZAK 1989 S. 320 E.2). Vielmehr unterstehen ausländische Beweismittel der freien Beweiswürdigung des Richters.

3.2 Im vorliegenden Verfahren finden grundsätzlich jene Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass des Einspracheentscheids vom 5. April 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. Juni 2002 in der Fassung vom 8. Oktober 1999 [AS 2002 701, sowie AS 2002 685]; 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. IVG-Revision]).

Für die Prüfung des Rentenanspruchs ab 2003 ist sodann das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG anwendbar. Da die darin enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit, der Invalidität und der Einkommensvergleichsmethode den bisherigen von der Rechtsprechung dazu entwickelten Begriffen in der IV entsprechen, und die von der Rechtsprechung dazu herausgebildeten Grundsätze unter der Herrschaft des ATSG weiterhin Geltung haben (BGE 130 V 343 E. 3.1 ff.), wird im Folgenden auf die dortigen Begriffsbestimmungen verwiesen.

Die Änderungen vom 6. Oktober 2006 des IVG und des ATSG sowie die Änderungen vom 28. September 2007 der IVV und der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 11. September 2002 ([ATSV, SR 830.11]; 5. IV-Revision, AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155, in Kraft seit 1. Januar 2008) sind im vorliegenden Verfahren hingegen nicht anwendbar, da der angefochtene Einspracheentscheid 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*]).

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 5. April 2006 (Datum des Einspracheentscheids) 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 AHV/IV geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung [AS 2007 5140]). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist.

4.1 Die Beschwerdeführerin hat aktenkundigerweise und unbestrittenermassen während insgesamt mehr als einem Jahr Beiträge an die AHV/IV geleistet (act. 6), so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente erfüllt ist.

4.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit oder Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 8 Abs. 1 und 3 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).

4.3 Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (BGE 110 V 273 E. 4a, BGE 102 V 165). 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 273; ZAK 1985 S. 459).

Trotzdem ist die Verwaltung – und im Beschwerdeverfahren das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stell-

ung 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 in Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegen dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

4.4 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 2003 gültig gewesenen Fassung) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person zu mindestens zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte, und derjenige auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist. Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen neuen Rentenabstufungen gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente.

Laut 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 264 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.

4.5 Der Rentenanspruch nach Art. 28 IVG entsteht (gemäss den hier anwendbaren, bis zum 31. Dezember 2007 in Kraft gestandenen Bestimmungen) frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig bzw. bleibend invalid geworden ist (Art. 29 Abs. 1 Bst. a IVG i.V.m. Art. 29 IVV; Art. 7 ATSG) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch

durchschnittlich mindestens zu 40% (bzw. 50%) arbeitsunfähig war (Wartefrist gemäss Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG; Art. 6 ATSG).

Sofern sich eine versicherte Person mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs zum Leistungsbezug anmeldet, werden sodann die Leistungen lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate und die folgende Zeit ausgerichtet (Art. 48 Abs. 2 IVG).

Gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV ist bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, die anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat. Diese Bestimmung bezieht sich in erster Linie auf die Revision bereits laufender Renten, sie ist sinngemäss aber auch dann anzuwenden, wenn die anspruchsbeeinflussende Änderung des Invaliditätsgrades noch vor Erlass der ersten Rentenverfügung eingetreten ist mit der Folge, dass dann gleichzeitig die Änderung mitberücksichtigt wird (BGE 121 V 264 E. 6 b/dd mit Hinweis).

4.6 Je nachdem, ob die versicherte Person als (teil-)erwerbstätig oder nichterwerbstätig einzustufen ist, variiert die anzuwendende Methode der Invaliditätsgradbemessung (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs, gemischte Methode, spezifische Methode des Betätigungsvergleichs [vgl. Art. 16 ATSG i.V.m. Art. 28 Abs. 2, Abs. 2^{bis} und Abs. 2^{ter} IVG in den hier anwendbaren, bis zum 31. Dezember 2007 in Kraft gestandenen Fassungen]).

Welche Methode im Einzelfall zur Anwendung gelangt, ergibt sich aus der Beantwortung der Frage, was die versicherte Person bei im Übrigen unverändert gebliebenen Umständen vorwiegend täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Diese Frage ist praxisgemäss unter Berücksichtigung sämtlicher entscheidrelevanter Umstände zu beantworten – namentlich der persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer (Teil-)Erwerbstätigkeit bzw. Nichterwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (vgl. E. 2.4.1 hiavor sowie BGE 117 V 194 E. 3b mit Hinweisen; LOCHER, a.a.O., S. 248 Rz. 4; KIESER, ATSG, Art. 16 ATSG Rz. 21; ULRICH MEYER-BLASER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, S. 26 ff.).

Zur Bemessung des Invaliditätsgrads Erwerbstätiger 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. Validen-einkommen; Art. 16 ATSG).

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 (vgl. auch Art. 27^{bis} Abs. 1 IVV in der bis am 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung [AS 1976 2650 und AS 2003 3859]). 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).

5.

Die Beschwerdeführerin beanstandet im Wesentlichen, die Vorinstanz habe angesichts des Berichtes vom 16. März 2006 von PD Dr. med. D._____ verkannt, dass sie nicht mehr in der Lage sei, zu arbeiten bzw. einer Verweisungstätigkeit nachzugehen, weshalb sie Anspruch auf eine Invalidenrente habe. Damit rügt sie sinngemäss, die Vorinstanz habe den rechtserheblichen Sachverhalt unrichtig bzw. unvollständig abgeklärt.

5.1 Der angefochtene Einspracheentscheid beruht im Wesentlichen auf dem Abklärungsbericht Haushalt der IV-Stelle Basel-Stadt vom 2. Dezember 2004 (act. 13) sowie auf dem Arztbericht für Grenzgänger vom 5. August 2004 von Dr. med. B._____ (act. 11), in welchem zur Hauptsache auf die Schlussfolgerungen in den Untergutachten der Dres. med. F._____ und G._____ vom 23. Januar 2004 bzw. 20. März 2004 (act. 8 und 9) abgestellt wird.

5.2 Im vorerwähnten Arztbericht für Grenzgänger werden als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches Panver-

tebralsyndrom bei Fehlhaltung, Adipositas und muskulärer Dekonditionierung sowie lumbal über mehreren Etagen ausgedehnten degenerativen Veränderungen (Osteochondrosen/Spondylosen/Spondylarthrosen), ein Status nach Totalendoprothese links am 25. Februar 2002 wegen Hüftkopfnekrose, eine generalisierte Fibromyalgie sowie ungeklärte chronische Knieschmerzen genannt. Ferner wird auf Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hingewiesen, so auf eine Entwicklung psychischer Symptome aus körperlichen Gründen sowie einen Status nach depressiver Episode von 1996 bis 1998 (act. 11).

In Würdigung des Arztberichtes für Erwachsene vom 30. April 2003 von Dr. med. C._____ zu Händen der IV-Stelle Basel-Stadt (act. 7) sowie der vorerwähnten Diagnosen kam Dr. med. B._____ zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin seit Eintritt „eines Ereignisses“ im Herbst 2001 oder aber ab Dezember 2001 bis auf weiteres in ihrer zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit als Buffetaushilfe arbeitsunfähig sei. Hingegen habe sich ihre gesundheitliche Situation ab März 2003 stabilisiert. Ab diesem Zeitpunkt sei eine dem Rückenleiden angepasste Verweisungstätigkeit, bei der die Beschwerdeführerin vorwiegend sitzen kann, aber nicht dauernd sitzen und keine schweren Lasten heben muss, während fünf Stunden pro Tag zumutbar.

5.3 Der Arztbericht für Grenzgänger ist in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation durchaus einleuchtend, beruht auf allseitigen, die geklagten Beschwerden berücksichtigenden Untersuchungen der Beschwerdeführerin, und wurde in Kenntnis der damaligen Vorakten (Anamnese) erstellt, weshalb den vorerwähnten Schlussfolgerungen zur Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin erheblicher Beweiswert zukommt (vgl. E. 2.4.2 hiervor). Es kann als überwiegend wahrscheinlich gelten, dass die Beschwerdeführerin in der Zeit vom 20. September 2001 bis zum 5. April 2006 im zuletzt ausgeübten Beruf als Buffetaushilfe bzw. ihrem erlernten Beruf als Coiffeuse zu 100% arbeitsunfähig war.

Zur Frage, ob für die Beschwerdeführerin allenfalls eine angepasste Verweisungstätigkeit zumutbar war, finden sich im Arztbericht für Grenzgänger nur Aussagen für die Zeit ab März 2003. Die Gesundheitsbeeinträchtigung der Beschwerdeführerin stellt ohne Zweifel keine bleibende Erwerbsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 Bst. a IVG dar, so dass ein Rentenanspruch frühestens 12 Monate

nach Eintritt der Invalidität, also am 20. September 2002, entstanden sein könnte (Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG; vgl. E. 4.5 hiervor). Da sich weder im Arztbericht für Grenzgänger noch in den übrigen aktenkundigen medizinischen Gutachten und Berichten, insbesondere auch nicht im Arztbericht für Erwachsene vom 30. April 2003 von Dr. med. C._____ (act. 7), Aussagen zur Zumutbarkeit einer Verweistätigkeit in der Zeit vom 20. September 2002 bis zum März 2003 finden, lässt sich nicht beurteilen, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin in der fraglichen Zeitspanne in ihrer Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit eingeschränkt gewesen ist. Der rechtserhebliche Sachverhalt erweist sich in dieser Beziehung als ungenügend abgeklärt.

5.4 Dem von der Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht vom 16. März 2006 von PD Dr. med. D._____ kann ferner die Feststellung entnommen werden, dass im Vergleich zum Befund vom 11. Juni 2002 (vgl. Bericht vom 12. Juni 2002 von Dr. med. E._____ [act. 7]) sowohl die Pseudospondylolisthese von vormals 5mm auf 10mm zugenommen als auch die Spondylarthrose und – in der Summe – die bereits seit dem Jahre 2002 bestehende Spinalkanalstenose sich verschlimmert haben. Diese Beurteilung steht in einem gewissen Widerspruch zu den Ergebnissen des Arztberichts für Grenzgänger vom 5. August 2004, wonach der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit März 2003 stabil bzw. stationär geblieben sei.

Der Bericht von PD Dr. med. D._____ enthält eine Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin im entscheiderelevanten Zeitraum (20. September 2002 bis 5. April 2006), so dass er im vorliegenden Verfahren zu beachten ist (vgl. BGE 121 V 366 E. 1b; KÖLZ/HÄNER, a.a.O., Rz. 941 und ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, Lausanne, Zürich und Bern 2008, S. 92 Rz. 2.204 f.). Entgegen der Auffassung der Vorinstanz kann diesem Bericht keineswegs jeglicher Beweiswert abgesprochen werden, obwohl er offenbar im Auftrag einer behandelnden Ärztin erstellt worden ist und keine Angaben zur (Rest-)Arbeitsfähigkeit enthält. Von entscheidender Bedeutung ist vielmehr, dass der Bericht auf den Ergebnissen bildgebender Verfahren (Computertomographie) beruht, die von einem von der behandelnden Ärztin beigezogenen Facharzt für Radiologie beschrieben und interpretiert wurden. Bei derartigen Beurteilungen, die auf objektive Erkenntnisse abstellen, spielt das Vertrauensverhältnis

zwischen Arzt und Patient, das den Beweiswert ärztlicher Berichte in Frage stellen kann, kaum eine Rolle.

Aufgrund der Ergebnisse der Untersuchung durch PD Dr. med. D._____ kann als überwiegend wahrscheinlich gelten, dass sich das diagnostizierte Panvertebralsyndrom seit Juni 2002 verschlimmert hat. Ob diese Verschlechterung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin bereits im März 2003 abgeschlossen war und eine Stabilisierung eingetreten ist, wie dies im Arztbericht für Grenzgänger vom 5. August 2004 festgehalten wird, oder ob die Verschlechterung auch seither anhält, bleibt völlig offen, wurden doch die Ergebnisse der Untersuchung durch PD Dr. med. D._____ weder den zwei bis drei Jahre zuvor beigezogenen Ärzten noch dem ärztlichen Dienst der Vorinstanz bzw. der IV-Stelle Basel-Stadt unterbreitet. Mangels einer ärztlichen Auseinandersetzung mit den Ergebnissen kann nicht ausgeschlossen werden, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der letzten umfassenden medizinischen Begutachtung im Frühjahr 2004 in einer entscheiderelevanten Weise verschlechtert hat. Es fehlen zudem ärztliche Aussagen darüber, ob und allenfalls welchen Einfluss die im Bericht von PD Dr. med. D._____ festgestellten, fortgeschrittenen degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule auf die (Rest-)Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin haben. Auch in dieser Beziehung erweist sich der Sachverhalt als unvollständig abgeklärt.

6.

Angesichts der vorstehenden Erwägungen (vgl. E. 5 hiervor) erhellt, dass es ohne Vornahme einer ergänzenden medizinischen Abklärung und Beurteilung für das Bundesverwaltungsgericht nicht möglich ist, mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. E. 2.4.1 hiervor) festzustellen, ob einerseits die Beschwerdeführerin vom 20. September 2002 bis zum März 2003 in rentenbegründendem Ausmass invalid war, und ob andererseits ihr Gesundheitszustand seit März 2003 eine rentenrelevante Verschlechterung erfahren hat.

6.1 Die Vorinstanz hat damit den rechtserheblichen Sachverhalt nicht vollständig festgestellt (vgl. Art. 43 ff. ATSG sowie Art. 12 VwVG), so dass der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und die Sache zur Vornahme einer umfassenden, multidisziplinären medizinischen Untersuchung der Beschwerdeführerin (insbesondere in rheu-

matologischer und psychiatrischer Hinsicht) und retrospektiver Beurteilung der Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit vom 20. September 2002 bis zum März 2003 an die Vorinstanz zurückzuweisen ist (Art. 61 Abs. 1 VwVG). Diese Vorgehensweise ist insbesondere auch deshalb gerechtfertigt, weil seit mehr als vier Jahren (Untersuchungen durch Dr. med. F._____ und Dr. med. G._____ vom Januar und Februar 2004 [act. 8 S. 1 und act. 9 S. 5]) keine umfassende Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin mehr stattfand.

6.2 Es bleibt anzumerken, dass die Beschwerdeführerin zu Recht nicht rügt, die Vorinstanz habe bei der Bemessung des Invaliditätsgrades ungerechtfertigterweise die gemischte Methode angewandt. Angesichts ihrer persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Einspracheentscheids konnte davon ausgegangen werden, dass sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigung weiterhin monatlich während rund 60 Stunden im Hotel A._____ als Banquettaushilfe gearbeitet, und im Übrigen den eigenen Haushalt geführt hätte (vgl. E. 4.6 hiavor). Allerdings beruht der Abklärungsbericht Haushalt der IV-Stelle Basel-Stadt vom 2. Dezember 2004 (act. 13) auf einer am 25. November 2004 durchgeführten bzw. heute rund 4 Jahre zurückliegenden Evaluation der Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushalt. Daher ist es auch gerechtfertigt, die Vorinstanz anzuweisen erneut eine Abklärung der Einschränkungen der Beschwerdeführerin im Haushalt vornehmen zu lassen.

7.

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

7.1 Verfahrenskosten werden nicht erhoben, da nach ständiger Praxis des Bundesverwaltungsgerichts in Beschwerdeverfahren gegen Einspracheentscheide der Vorinstanz die bis zum 30. Juni 2006 in Kraft gestandenen Bestimmungen über die Kostenfreiheit weiterhin anzuwenden sind (Art. 69 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 85bis Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG, SR 831.10]; vgl. auch Bst. c der Schlussbestimmungen des IVG zur Änderung vom 16. Dezember 2005).

7.2 Da aufgrund der Akten feststeht, dass der nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin nur verhältnismässig geringe Kosten entstanden sind, ist von der Zusprechung einer Parteientschädigung abzusehen (Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 1 und 4 des Reglementes vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen und der Einspracheentscheid vom 5. April 2006 wird aufgehoben.

2.

Die Sache wird an die Vorinstanz zurückgewiesen mit der Weisung, die erforderlichen zusätzlichen Abklärungen im Sinne von Erwägung 6 vorzunehmen und anschliessend neu zu verfügen.

3.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

4.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

5.

Dieses Urteil geht an:

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

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Stefan Mesmer

Marc Wälti

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: