Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-4190/2010/mes/wam

Urteil vom 10. Januar 2013

Besetzung

Richter Stefan Mesmer (Vorsitz),
Richter Beat Weber,
Richterin Madeleine Hirsig-Vouilloz,
Gerichtsschreiber Marc Wälti.

Parteien

X._____,
vertreten durch Y._____,
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung, Verfügung vom 29. April 2010.

Sachverhalt:

A.
Am 18. März 2005 stellte die am _____1985 geborene, in Frankreich wohnhafte Schweizer Bürgerin sowie Grenzgängerin X._____ (*im Folgenden:* Beschwerdeführerin) bei der IV-Stelle Z._____ (*im Folgenden:* IV-Stelle Z._____) ein Gesuch um Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung (IV; vgl. act. 1 und 2). Dieses Leistungsgesuch wies die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (*im Folgenden:* IVSTA oder Vorinstanz) mit der den Vorbescheid der IV-Stelle Z._____ vom 5. November 2009 (act. 60) im Wesentlichen bestätigenden Verfügung vom 29. April 2010 mangels Vorliegens einer rentenanspruchsbegründenden Invalidität ab (vgl. act. 77).

B.
In ihrer Beschwerde vom 9. Juni 2010 (Postaufgabe) beantragte die Beschwerdeführerin beim Bundesverwaltungsgericht sinngemäss, die Verfügung der Vorinstanz vom 29. April 2010 sei aufzuheben und es sei ihr eine Invalidenrente in gesetzlicher Höhe zuzusprechen. Infolge ihrer Leiden sei sie nicht in der Lage, eine Erwerbstätigkeit auszuüben.

C.
Mit Vernehmlassung vom 25. August 2010 beantragte die Vorinstanz, die Beschwerde sei abzuweisen und die angefochtene Verfügung zu bestätigen. Zur Begründung verwies sie auf die Stellungnahme der IV-Stelle Z._____ vom 18. August 2010, wonach die Beschwerdeführerin bei einem Invaliditätsgrad von 30% keinen Anspruch auf eine IV-Rente habe.

D.
Den mit Zwischenverfügung vom 1. September 2010 einverlangten Verfahrenskostenvorschuss von Fr. 400.- leistete die Beschwerdeführerin am 30. September 2010.

E.
In ihrer Replik vom 24. September 2010 bestätigte die Beschwerdeführerin ihre Rechtsbegehren sowie im Wesentlichen deren bisherige Begründung.

F.
Mit Verweis auf die Stellungnahme der IV-Stelle Z._____ vom 25. November 2010 bestätigte auch die Vorinstanz in der Duplik vom 30. November 2010 ihren Antrag sowie im Wesentlichen dessen Begründung.

G.
Mit Verfügung vom 8. Dezember 2010 wurde der Schriftenwechsel geschlossen.

H.
Am 28. Dezember 2012 überwies die Vorinstanz dem Bundesverwaltungsgericht ein an die IV-Stelle Z._____ gerichtetes Schreiben der Beschwerdeführerin vom 11. November 2012, in dem sie ihre Rechtsbegehren bekräftigte und eine Begutachtung ihres Gesundheitszustandes durch einen Facharzt beantragte, sowie einen Bericht von Dr. med. B._____ vom 19. November 2012, wonach eine solche Begutachtung von einem Facharzt für Psychiatrie oder Psychosomatische Medizin "vor Ort" durchzuführen sei.

I.
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.
Zu beurteilen ist die Beschwerde vom 9. Juni 2010 gegen die Verfügung vom 29. April 2010, mit der die Vorinstanz das Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin vom 18. März 2005 mangels rentenanspruchsbegründender Invalidität abgewiesen hat.

1.1 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2006 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173.32), des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021 [vgl. auch Art. 37 VGG]) sowie des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1 [vgl. auch Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG]). Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen Verfahrensregeln Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung in Kraft stehen (BGE 130 V 1 E. 3.2; vgl. auch Art. 53 Abs. 2 VGG).

1.2 Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwVG, sofern – wie

vorliegend – keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Zu diesen gehört auch die IVSTA, die mit Verfügungen über Leistungsgesuche befindet (vgl. Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.3 Nach Art. 59 ATSG 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. Als Verfügungsadressatin ist sie durch die angefochtene Verfügung, welche ihr laut Bestätigung der schweizerischen Post vom 23. Juni 2010 am 21. Mai 2010 eröffnet worden ist, besonders berührt und hat sie an der Aufhebung bzw. Änderung dieses Verwaltungsaktes ein schutzwürdiges Interesse. Nachdem auch der Verfahrenskostenvorschuss innert Frist geleistet worden ist, kann auf die form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde eingetreten werden (vgl. Art. 60 Abs. 1 ATSG, Art. 21 Abs. 3, 52 Abs. 1 und 63 Abs. 4 VwVG).

2.
Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die vorinstanzliche Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (vgl. Art. 49 VwVG).

2.1 Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (vgl. Art. 62 Abs. 4 VwVG). Im Rahmen seiner Kognition (vgl. Art. 49 VwVG) kann es 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).

2.2 Die Beschwerdeführerin ist Schweizer Bürgerin. Demnach beurteilt sich die vorliegend streitige Frage, ob ihr Leistungsgesuch von der Vorin-

stanz zu Recht abgewiesen wurde, aufgrund schweizerischer Rechtsvorschriften. Ferner besteht für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz keine Bindung an die Feststellungen ausländischer Versicherungsträger, Behörden und Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn (vgl. BGE 130 V 253 E.4 und AHI 1996, S. 179; vgl. auch ZAK 1989 S. 320 E. 2). Vielmehr unterstehen auch aus dem Ausland stammende Beweismittel der freien Beweiswürdigung des Gerichts (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, *heute:* Bundesgericht] vom 11. Dezember 1981 i.S. D.; zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung vgl. BGE 125 V 351 E. 3a).

2.3 In zeitlicher Hinsicht ist zunächst festzuhalten, dass Rechts- und Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (*hier:* 29. April 2010) eintraten, im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 130 V 329 sowie BGE 129 V 1 E. 1.2, je mit Hinweisen). Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (vgl. BGE 121 V 362 E. 1b mit Hinweisen).

2.4 Die Sache beurteilt sich nach denjenigen materiellen Rechtssätzen, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (vgl. 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*; vgl. BGE 130 V 445).

Damit finden grundsätzlich jene schweizerischen Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 29. April 2010 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung eines allenfalls früher entstandenen Rentenanspruchs von Belang sind (für das IVG: ab dem 1. Januar 2003 in der Fassung vom 6. Oktober 2000 [AS 2002 3371 und 3453]; ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IV-Revision] und ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129; 5. IV-Revision]; zudem die Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201] in den entsprechenden Fassungen der 3., 4. und 5. IV-Revision). Noch keine Anwendung findet vorliegend das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene erste Massnahmenpaket der 6. IV-Revision (IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659]).

Ferner sind das ATSG und die Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) anwendbar. Die im ATSG enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7) und der Invalidität (Art. 8) entsprechen den bisherigen von der Rechtsprechung zur Invalidenversicherung entwickelten Begriffen und Grundsätzen (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1 ff.). Daran hat sich auch nach Inkrafttreten der 5. IV-Revision nichts geändert, weshalb im Folgenden auf die dortigen Begriffsbestimmungen verwiesen wird.

3.
Im Folgenden werden für die Beurteilung der Streitsache wesentliche Bestimmungen des Invalidenversicherungsrechts und von der Rechtsprechung dazu entwickelte Grundsätze dargestellt.

3.1 Anspruch auf eine ordentliche Rente der IV hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 8 ATSG) und beim Eintritt der Invalidität während der vom Gesetz vorgesehenen Mindestbeitragsdauer (vgl. Art. 36 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung [Beitragsdauer 1 Jahr] und der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung [Beitragsdauer 3 Jahre]) Beiträge an die die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat. Anspruch auf eine ausserordentliche Rente haben hingegen Schweizer Bürger mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die während der gleichen Zahl von Jahren versichert waren wie ihr Jahrgang, denen aber keine ordentliche Rente zusteht, weil sie bis zur Entstehung des Rentenanspruchs nicht während eines vollen Jahres der Beitragspflicht unterstellt gewesen sind (vgl. Art. 39 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 42 Abs. 1 erster Satz des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG, SR 831.10]).

Versicherte – als solche gelten insbesondere Personen mit Wohnsitz in der Schweiz und/oder Personen, die in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben (vgl. Art. 1*a* Abs. 1 Bst. a und b AHVG) – sind beitragspflichtig, solange sie eine Erwerbstätigkeit ausüben. Erwerbstätige Kinder sind indessen bis zum 31. Dezember des Jahres, in welchem sie das 17. Altersjahr zurückgelegt haben, von der Beitragspflicht befreit. Für Nichterwerbstätige beginnt die Beitragspflicht am 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres (vgl. Art. 2 IVG i.V.m. Art. 3 Abs. 1 und 2 Bst. a AHVG).

3.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde, ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit oder Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (vgl. 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).

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 (vgl. BGE 110 V 273 E. 4a und BGE 102 V 165). Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. in der bisherigen Tätigkeit sondern, wenn erforderlich, auch in zumutbaren andern Tätigkeiten 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 (vgl. 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 Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (vgl. BGE 115 V 133 E. 2 und BGE 114 V 310 E. 3c, je mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c). Eine zumutbare Arbeitsmöglichkeit (sog. leidensangepasste Verweisungstätigkeit; vgl. ZAK 1986 S. 204 f.) hat sich der Versicherte infolge seiner Schadenminderungspflicht anrechnen zu lassen (vgl. BGE 113 V 22 E. 4a und BGE 111 V 235 E. 2a, je mit Hinweisen). Die rein wirtschaftlichen und rechtlichen Beurteilungen, insbesondere in Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegen dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

Für den Beweiswert eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er 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, und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet und in sich widerspruchsfrei sind. Auch auf Beurteilungen versicherungsinterner Ärzte der Vorinstanz oder von Ärzten eines regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) darf nur abgestellt werden, sofern sie diesen beweisrechtlichen Anforderungen genügen (vgl. zum Ganzen auch die Urteile des Bundesgerichts 9C_323/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.3.1 und I 1094/06 vom 14. November 2007 E.3.1.1 sowie BGE 125 V 351 E. 3.a und E. 3b/ee, je mit Hinweisen).

3.3 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung bzw. Art. 28 Abs. 2 IVG in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem solchen von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente.

Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, werden jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben (vgl. Art. 28 Abs. 1ter erster Satz IVG in den bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassungen bzw. Art. 29 Abs. 4 IVG in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung), was laut Rechtsprechung eine besondere Anspruchsvoraussetzung darstellt (vgl. BGE 121 V 264 E. 6c). Eine – vorliegend zutreffende – Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft (EU), denen bereits ab einem Invaliditätsgrad von 40% eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben.

3.4 Der Rentenanspruch entsteht frühestens in jenem Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden ist oder während eines Jahres (Wartezeit) ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig und hernach mindestens im gleichen Grad erwerbsunfähig bzw. invalide gewesen ist. Die Rente wird frühestens von jenem Monat an ausgerichtet, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (vgl. Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG in den bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassungen sowie Urteile des Bundesgerichts 9C_882/ 2009 vom 1. April 2010 E. 5.2 und 9C_718/2008 vom 2. Dezember 2008 E. 4. 1.1, je mit Hinweisen). Nach Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung haben jene Versi-

cherten Anspruch auf eine Rente, welche ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), und die zusätzlich während eines Jahres (Wartezeit) ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und auch nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 Abs. 1 ATSG) sind (Bst. b und c).

Weiter ist zu beachten, dass nach Art. 48 Abs. 2 IVG (in der bis Ende 2007 in Kraft gestandenen Fassung) Rentenleistungen für die zwölf der Anmeldung zum Leistungsbezug vorangehenden Monate und die folgende Zeit ausgerichtet werden können. Nach Art. 29 Abs. 1 IVG (in der seit dem 1. Januar 2008 [5. IV-Revision] geltenden Fassung) entsteht der Rentenanspruch hingegen frühestens sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs gemäss Art. 29 Abs. 1 ATSG bzw. nach der Anmeldung zum Leistungsbezug, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (vgl. zur übergangsrechtlichen Situation in Fällen, in denen die einjährige gesetzliche Wartezeit vor dem 1. Januar 2008 zu laufen begann, das zur Publikation vorgesehene Urteil des Bundesgerichts 9C_562/2012 vom 18. Oktober 2012 E. 3.2).

4.
Vorliegend ist unter den Parteien umstritten und im Folgenden in Würdigung der relevanten Dokumente zu beurteilen, ob die Vorinstanz das Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin vom 18. März 2005 zu Recht mangels anspruchsbegründender Invalidität abgewiesen hat.

4.1 Die angefochtene Verfügung vom 29. April 2010 beruht im Wesentlichen auf den Stellungnahmen des regionalen ärztlichen Dienst Z._____ (*im Folgenden:* RAD; Dres. med. C._____ und D._____) aus der Zeit vom 29. November 2006 bis zum 12. März 2010 (vgl. act. 17, 20, 22, 37, 58, 59 und 73). Dem RAD lagen fachärztliche Berichte aus der Zeitspanne vom 6. Juni 2003 bis zum 16. Februar 2010 (vgl. act. 4, 12, 16, 40 S. 2 bis 4, 55 S. 2 bis 6, 57 S. 2 bis 6 und 72) sowie insbesondere ein rheumatologisches Gutachten von Dr. med. F._____ vom 8. Mai 2007 (act. 21) und ein psychiatrisches Gutachten von Dr. med. D._____ vom 28. August 2008 (act. 44; vgl. auch act. 43 und 49) vor.

Als Diagnose ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit erwähnte Dr. med. F._____ unter anderem eine generalisierte Fibromyalgie mit Be-

gleit-Myofascialgie der Hals- und Gesichtsmuskulatur vom reaktiven Typ. Als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit führte er eine primäre Spondylolisthesis L5 gegenüber S1 bei Spondylolyse L5 beidseits (Grad I bis II) sowie ein belastungsabhängiges lumbovertebrales Schmerzsyndrom ohne sichere neurologische Reizsymptomatik oder sensomotorische Defizite an (vgl. act. 21 S. 11 f.). Im Wesentlichen führte er aus, infolge dieser zwei zuletzt genannten Leiden sei die Beschwerdeführerin ab September 2004, spätestens jedoch seit dem 1. Januar 2005 sowohl "in ihrem angestammten Beruf als Hundecoiffeuse" als auch in anderen Erwerbstätigkeiten zu 10% bis 20% arbeitsunfähig (vgl. act. 21 S. 13 f.). Dieses rheumatologische Leistungskalkül erachtete der RAD (Dr. med. C._____) am 23. Mai 2007 als zuverlässig (vgl. act. 22). Dr. med. D._____ führte in seinem psychiatrischen Gutachten als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sodann eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10-Code F 33.0) sowie eine abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung (ICD-10-Code F 60.7) an. Sinngemäss gelangte er zum Schluss, infolge dieser Leiden sei die Beschwerdeführerin spätestens seit dem Jahre 2008 zu 20% bis 40% in ihrer Leistungsfähigkeit vermindert (vgl. act. 44 S. 6 f.). Der RAD bestätigte dieses psychiatrische Leistungskalkül. Auch die psychiatrischen Berichte von Dr. med. G._____ vom 14. August 2009 und 16. Februar 2010 (act. 72) seien nicht geeignet, an demselben etwas zu ändern (vgl. act. 58, 59 und 73).

4.2 Vorab ist zu den Stellungnahmen des RAD festzuhalten, dass die gesundheitliche Situation sowie der daraus resultierende Grad der Arbeitsunfähigkeit beim Zusammentreffen verschiedener Gesundheitsbeeinträchtigungen – wie vorliegend orthopädischer, rheumatologischer und psychischer Leiden – jeweils aufgrund einer sämtliche Behinderungen umfassenden fachärztlichen Gesamtbeurteilung zu bestimmen sind (vgl. Urteil des EVG I 850/02 vom 3. März 2003, E. 6.4.1 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Die medizinischen Akten, namentlich ebenso der im vorliegenden Verfahren nachgereichte fachärztliche Bericht von Dr. med. B._____ vom 19. November 2012 (vgl. lit. H hiervor), beinhalten indessen keine multidisziplinäre Gesamtbeurteilung im Sinne der Praxis. Insbesondere sind die vom RAD hauptsächlich gewürdigten Gutachten der Dres. med. F._____ und D._____ klarerweise als monodisziplinäre Expertisen zu qualifizieren. Hinzu kommt, dass auch den – alleine auf einer Aktenwürdigung beruhenden – Stellungnahmen des RAD keine bzw. keine nachvollziehbaren Ausführungen zu den Auswirkungen sämtlicher relevanter Leiden auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdefüh-

rerin entnommen werden können. Vielmehr hat der RAD sinngemäss einzig festgehalten, die monodisziplinären Leistungskalküle der Dres. med. F._____ und D._____ seien zuverlässig und zutreffend. Sein der angefochtenen Verfügung zugrunde liegendes Leistungskalkül beruht demnach auf einer unvollständigen Würdigung unzulänglicher medizinischer Akten. Bereits mangels einer sämtliche relevanten Beschwerden umfassenden medizinischen Gesamtbeurteilung ist es dem Bundesverwaltungsgericht nicht möglich, mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. hierzu BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen) zu beurteilen, ob und gegebenenfalls ab wann genau und in welchem Ausmass bei der Beschwerdeführerin eine rentenanspruchsbegründende Invalidität eingetreten ist.

4.3 Weiter ist mit Blick auf die versicherungsmässigen Anspruchsvoraussetzungen (vgl. E. 3.1 hiervor) festzuhalten, dass die am 1. Januar 1985 geborene Beschwerdeführerin vom 2. Oktober 2000 bis am 15. August 2002 in der Schweiz Erwerbstätigkeiten ausübte (vgl. act. 1 S. 5, 3, 8 S. 2); also während einer Zeitspanne, in der sie der Beitragspflicht noch nicht unterstellt war. Aufgrund der Akten ist zudem davon auszugehen, dass sie im Jahre 2002 in der Schweiz eine Lehre als Hundecoiffeuse begann. Die in Zusammenhang mit den versicherungsmässigen Anspruchsvoraussetzungen relevanten Fragen, ob sie diese Lehre im August 2003 oder 2004 abbrach und wie lange sie ab dem 1. Januar 2003 – dem Zeitpunkt des Beginns ihrer Beitragspflicht als Erwerbstätige – Beiträge an die AHV/IV geleistet hat, lassen sich aber angesichts divergierender Angaben in den Akten zum Zeitpunkt des Lehrabbruchs sowie mangels eines Auszugs aus dem individuellen Konto nicht zuverlässig beantworten (vgl. act. 1 S. 4 f., 4 S. 6, 4 S. 7, 7 S. 1, 8 S. 1, 21 S. 4, 25 S. 1, 26, 28 und 30). Hinzu kommt, dass den Akten auch nicht entnommen werden kann, seit wann die Beschwerdeführerin ihren Wohnsitz in Frankreich hat. Ob sie im Zeitpunkt des frühestmöglichen hypothetischen Anspruchbeginns (vgl. E. 3.4 hiervor) die versicherungsmässigen Voraussetzungen für den Anspruch auf eine ordentliche oder ausserordentliche Invalidenrente erfüllt hat, lässt sich demnach aufgrund der Akten ebenfalls nicht bzw. nicht zuverlässig beurteilen.

5.

Im Ergebnis ist erstellt, dass im vorinstanzlichen Verfahren infolge unvollständiger Feststellung des rechtserheblichen medizinischen Sachverhalts sowie ungenügender Abklärung der versicherungsmässigen Rentenanspruchsvoraussetzungen (vgl. Art. 43 ff. ATSG sowie Art. 12 VwVG)

entscheidwesentliche Aspekte vollständig ungeklärt geblieben sind. Von der Einholung eines Gerichtsgutachtens oder Erhebung anderer Beweismassnahmen ist daher abzusehen, die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen (vgl. zur Rückweisung BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4).

Die Vorinstanz ist anzuweisen unter Berücksichtigung sämtlicher aktenkundiger ärztlicher Beurteilungen eine multidisziplinäre fachärztliche Begutachtung (insbesondere in orthopädischer, rheumatologischer und psychiatrischer Hinsicht) des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin sowie von dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit vorzunehmen und die versicherungsmässigen Voraussetzungen für eine ordentliche oder ausserordentliche Rente abzuklären. Anschliessend hat die Vorinstanz neu zu verfügen (vgl. Art. 61 Abs. 1 VwVG).

6.
Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten sowie eine allfällige Parteientschädigung.

6.1 Die Verfahrenskosten sind in der Regel von der unterliegenden Partei zu tragen. Da eine Rückweisung praxisgemäss als Obsiegen der beschwerdeführenden Partei gilt, sind keine Verfahrenskosten zu erheben (vgl. Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG; BGE 132 V 215 E.6.1). Der bereits geleistete Verfahrenskostenvorschuss von Fr. 400.- ist der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten.

6.2 Aufgrund der Akten steht fest, dass der Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren nur verhältnismässig geringe Kosten entstanden sind. Von der Zusprechung einer Parteientschädigung ist daher abzusehen (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 1 und 4 des Reglements 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 in dem Sinne gutgeheissen, als die Verfügung vom 29. April 2010 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurück gewiesen wird, damit sie die erforderlichen zusätzlichen Abklärungen und Beurteilungen im Sinne von Erwägung 5 vornehme und anschliessend neu verfüge. Weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen.

2.
Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der bereits geleistete Verfahrenskostenvorschuss von Fr. 400.- wird der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

3.
Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.
Dieses Urteil geht an:

– die Beschwerdeführerin (Einschreiben mit Rückschein)
– die Vorinstanz (Ref-Nr._____)
– 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, sofern die Voraussetzungen gemäss den Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) gegeben sind. 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: