



Abteilung I
A-3501/2012

Urteil vom 8. September 2014

Besetzung

Richter Michael Beusch (Vorsitz),
Richter David Weiss, Richterin Salome Zimmermann,
Gerichtsschreiber Ralf Imstepf.

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung, Neuanmeldung, Verfügung
vom 1. Juni 2012.

Sachverhalt:**A.**

Der am 22. Juni 1951 geborene, geschiedene A._____ (nachfolgend: der Versicherte) war in den Jahren 1985 bis 2000 vorwiegend als Teppichzuschneider und Produktionsmitarbeiter in der Schweiz erwerbstätig. Als Arbeitnehmer hat er in dieser Zeit Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung entrichtet. Am 22. Oktober 2011 sprach die kantonale IV-Stelle Aargau dem Versicherten eine ganze Invalidenrente ab 1. Januar 2001 zu (vgl. Akten der Invalidenversicherungs-Stelle für Versicherte im Ausland [IVSTA], kantonale IV-Akten [nachfolgend: Kant. IV-act.] 33).

B.

Mit Verfügung vom 8. April 2010 stellte die kantonale IV-Stelle Aargau die Zahlungen ein. Zur Begründung führte sie aus, im Revisionsverfahren seien die Voraussetzungen für die Invalidenrente neu geprüft worden. Die Abklärungen hätten ergeben, dass sich die medizinische Situation verbessert habe und keine Arbeitsunfähigkeit bestätigt werden könne (Kant. IV-act. 96 und Akten der IVSTA [nachfolgend: IVSTA-act.] 5).

C.

Per Ende Juli 2010 meldete der Versicherte sich bei der Einwohnerkontrolle B._____ ab. Seither lebt er in Mazedonien.

D.

Am 12. August 2010 reichte der Versicherte zwei ärztliche Berichte ein, welche als Gesuch um Neuanmeldung von der IVSTA entgegengenommen wurden. Mit Vorbescheid vom 18. Juli 2011 teilte die IVSTA dem Versicherten mit, dass in Fällen, in denen eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrads verweigert wurde, eine neue Anmeldung nur dann geprüft werde, wenn glaubhaft gemacht werde, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert habe. Dies sei vorliegend nicht der Fall (IVSTA-act. 24), weshalb das neue Gesuch nicht geprüft werde.

E.

Nachdem der Versicherte verschiedene weitere ärztliche Berichte eingereicht hatte, sandte die IVSTA die Unterlagen zum regionalen ärztlichen Dienst Rhône der Invalidenversicherung (nachfolgend: der RAD) zur Beurteilung. Die RAD-Ärztin Dr. C._____ stellte in ihrem Schlussbericht vom 16. Mai 2012 fest, der Versicherte sei in seiner bisherigen Arbeitstä-

tigkeit zu 100% arbeitsunfähig. In einer leichten, wechselbelasteten Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Gewichten über 5kg sei eine hundertprozentige Arbeitstätigkeit jedoch zumutbar (IVSTA-act. 43).

F.

Mit Verfügung vom 1. Juni 2012 (IVSTA-act. 44) bestätigte die IVSTA ihren Vorbescheid vom 18. Juli 2011. Die vom Versicherten eingereichten medizinischen Unterlagen bestätigten die bekannten Gesundheitsbeeinträchtigungen und enthielten keine neuen Elemente. Daher sei die IVSTA nicht in der Lage, das neue Gesuch zu prüfen.

G.

Mit Schreiben vom 13. Juni 2012 liess der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) die IVSTA wissen, dass alle benötigten Unterlagen für eine "endgültige" und "positive" Entscheidung vorliegen würden. Die IVSTA leitete das Schreiben an das Bundesverwaltungsgericht weiter, welches das Schreiben als Beschwerde entgegennahm.

H.

Mit Schreiben vom 1. August 2012 legte der Beschwerdeführer seine finanzielle Situation offen und ersuchte um unentgeltliche Rechtspflege. Zudem beschrieb er seinen Gesundheitszustand und brachte verschiedene ärztliche Berichte bei.

I.

Mit Schreiben vom 24. August 2012 legte der Beschwerdeführer weitere ärztliche Berichte, ein Schreiben vom 6. Juni 2011 des Anwalts des Beschwerdeführers und die Ergebnisse einer Computertomographie ins Recht. Damit seien alle entscheiderelevanten Dokumente beigebracht worden.

J.

In ihrer Vernehmlassung vom 29. August 2012 beantragt die IVSTA die Abweisung der Beschwerde. Sie weist zunächst darauf hin, dass gemäss der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts keine Bindung der schweizerischen Invalidenversicherung an die Beurteilung ausländischer Versicherungsträger, Krankenkassen, anderer Behörden und Ärzte bestehe. Rentenbescheide, Krankenstandsbescheinigungen, ärztliche Beurteilungen u.ä. unterlägen folglich der freien Würdigung durch die schweizerischen Behörden und Gerichte. Eine Neuanschuldung nach einer vorangehenden, abweisenden Verfügung werde nur geprüft,

falls glaubhaft gemacht werde, dass sich der Grad der Invalidität des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert habe. Andernfalls trete die IV-Stelle nicht auf das Gesuch ein. Vorliegend gelange die RAD-Ärztin Dr. C. _____ zum Schluss, dass die Lumballeiden des Beschwerdeführers eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit als Produktionsmitarbeiter seit dem 4. Februar 2011 zu begründen vermöge. In leichteren, leidensangepassten Verweisungstätigkeiten seien jedoch weiterhin keine Einschränkungen feststellbar. Auch erschienen die psychischen Leiden des Beschwerdeführers nicht als rentenbegründend.

K.

Mit Eingabe vom 17. September 2012 bittet der Beschwerdeführer um Beschleunigung des Verfahrens. Alle relevanten Dokumente würden vorliegen.

L.

Mit Eingabe vom 8. Oktober 2012 bezieht die IVSTA Stellung zu den vom Beschwerdeführer mit Schreiben vom 24. August 2012 eingereichten Dokumenten. Da sich keine neuen Sachverhaltselemente ergeben würden, habe die IVSTA ihren bisherigen Ausführungen nichts Weiteres beizufügen.

M.

Mit Eingabe vom 5. November 2012 bezieht der Beschwerdeführer Stellung zur Vernehmlassung vom 29. August 2012 und zum Schreiben der IVSTA vom 8. Oktober 2012. Die Behauptungen der IVSTA seien gesamthaft unbegründet. So zeige die vollständige ärztliche Dokumentation, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers verschlechtert habe. Es sei unstrittig, dass der schlechte Gesundheitszustand auf die Arbeit in der Schweiz zurückzuführen sei. Da die IVSTA die Berichte der ausländischen Ärzte nicht akzeptiere, liege eine Verletzung der EMRK vor. Die Ärzte, die vorliegend die eingereichten Berichte erstellt hätten, seien zweifellos anerkannt und qualifiziert.

N.

Mit Eingabe vom 27. November 2012 bringt die IVSTA vor, aus den Schreiben vom 17. September 2012 bzw. vom 5. November 2012 würden sich keine neuen Sachverhaltselemente ergeben. Deshalb beantrage sie weiterhin die Abweisung der Beschwerde.

O.

Mit Eingabe vom 5. Dezember 2012 verlangt der Beschwerdeführer die Beschleunigung des Verfahrens. Wiederholt macht er geltend, die Berichte der mazedonischen Ärzte seien von der IVSTA zu akzeptieren. Andernfalls läge eine Verletzung der EMRK vor.

P.

Mit Eingabe vom 17. Mai 2013 verlangt der Beschwerdeführer die Beschleunigung des Verfahrens. Zwischenzeitlich habe er sich ein Bein gebrochen und er könne die medizinische Behandlung nicht bezahlen. Deshalb sei er auf eine rasche Entscheidung durch das Bundesverwaltungsgericht angewiesen.

Q.

Mit Verfügung vom 29. Mai 2013 weist das Bundesverwaltungsgericht den Beschwerdeführer darauf hin, dass die Beschwerden grundsätzlich in der Reihenfolge ihres Eingangs bearbeitet werden und vorliegend kein Grund ersichtlich sei, der es als angezeigt erscheinen liesse, von dieser Regel abzuweichen.

R.

Mit Schreiben vom 7. November 2013 möchte der Beschwerdeführer wissen, ob bald mit einem Entscheid zu rechnen sei. Des Weiteren wiederholt er das bereits Vorgebrachte.

S.

Mit Verfügung vom 13. November 2014 erkennt das Bundesverwaltungsgericht die Eingabe des Beschwerdeführers vom 7. November 2013 zu Wert und Unwert zu den Akten. Der Beschwerdeführer wird erneut darauf aufmerksam gemacht, dass Beschwerden grundsätzlich in der Reihenfolge ihres Eingangs bearbeitet werden.

T.

Mit Schreiben vom 10. März 2014 bittet der Beschwerdeführer um Beschleunigung des Verfahrens. Des Weiteren wiederholt er das bereits Vorgebrachte.

U.

Auf die weiteren Eingaben der Parteien wird – soweit sie für den vorliegenden Entscheid relevant sind – in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach den Vorschriften des VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). Auf Verfahren in Sozialversicherungssachen findet das VwVG jedoch keine Anwendung, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) anwendbar ist (Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG). Das ist hier gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) der Fall, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln finden diejenigen Verfahrensregeln Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung in Kraft stehen (BGE 130 V 1 E. 3.2).

1.2 Nach Art. 31 VGG in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen der IVSTA. Eine Ausnahme im Sinn von Art. 32 VGG liegt nicht vor, weshalb das Bundesverwaltungsgericht für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig ist. Da der Beschwerdeführer als Adressat des angefochtenen Entscheids vom 1. Juni 2012 beschwerdelegitimiert ist (Art. 59 ATSG), ist auf die frist- und im Wesentlichen formgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten (Art. 60 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

1.3 Gemäss Art. 19 Abs. 3 VGG sind die Richter und Richterinnen des Bundesverwaltungsgerichts zur Aushilfe in anderen Abteilungen verpflichtet. Die Abteilung I des Bundesverwaltungsgerichts hat das vorliegende Beschwerdeverfahren im Zuge einer – auf einer abteilungsübergreifenden Zusammenarbeit basierenden – Entlastungsmassnahme gegenüber der Abteilung III übernommen. Die ursprüngliche Verfahrensnummer C-3501/2012 wurde daher auf A-3501/2012 geändert.

1.4 Die angefochtene Verfügung ist als Nichteintretensentscheid ergangen. Da im Rahmen einer Beschwerde gegen einen Nichteintretensentscheid keine Begehren mit Bezug auf die Sache selbst gestellt werden können (vgl. ANDRÉ MOSER, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], Zürich/St. Gallen 2008, Art. 52 Rz. 3), ist auf den Antrag auf Zusprechung einer Invalidenrente – soweit ein solcher bestehen sollte – nicht einzutreten. Der

Streitgegenstand beschränkt sich somit auf die Frage, ob die Vorinstanz auf das neuerliche Gesuch des Beschwerdeführers um Zusprechung einer Invalidenrente zu Recht nicht eingetreten ist.

1.5 Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG). Der Beschwerdeführer rügt im Wesentlichen eine falsche Rechtsanwendung durch die IVSTA.

2.

2.1 Der Beschwerdeführer ist gemäss eigenen Angaben Staatsangehöriger der Schweiz und von Mazedonien und lebt in Mazedonien, so dass vorliegend das am 1. Januar 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Mazedonien über Soziale Sicherheit vom 9. Dezember 1999 (nachfolgend: das Abkommen; SR 0.831.109.520.1) anwendbar sein könnte. Gemäss Art. 4 Abs. 1 des Abkommens sind die Staatsangehörigen des einen Vertragsstaates sowie deren Familienangehörige und Hinterlassene unter Vorbehalt abweichender Vorschriften des Abkommens in ihren Rechten und Pflichten aus den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates den Angehörigen dieses Vertragsstaates bzw. deren Familienangehörigen und Hinterlassenen gleichgestellt. Hinsichtlich der Voraussetzungen des Anspruchs auf eine schweizerische Invalidenrente sowie der anwendbaren Verfahrensvorschriften sieht das Abkommen keine im vorliegenden Verfahren relevanten Abweichungen vom Grundsatz der Gleichstellung vor. Die Frage, ob und gegebenenfalls ab wann Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung besteht, bestimmt sich daher vorliegend alleine auf Grund der schweizerischen Rechtsvorschriften, insbesondere des IVG.

2.2 In zeitlicher Hinsicht ist zunächst festzuhalten, dass Rechts- und Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 1. Juni 2012) eintraten, im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 130 V 329, 130 V 138 E. 2.1, 121 V 362 E. 1b sowie 129 V 1 E. 1.2, je mit Hinweisen). Denn das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung eingetretenen Sachverhalt ab

(BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b). In zeitlicher Hinsicht sind daher grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Dabei ist ein allfälliger Leistungsanspruch für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen sowie ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (*pro rata temporis*; BGE 130 V 445).

2.3 Im vorliegenden Verfahren finden grundsätzlich jene schweizerischen Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 1. Juni 2012 in Kraft standen; weiter aber auch alle übrigen Vorschriften, die für die Beurteilung der streitigen Verfügung im vorliegend massgeblichen Zeitraum von Belang sind. Da sich der allenfalls anspruchsbegründende Sachverhalt mutmasslich im Zeitraum vom 12. August 2010 (Zeitpunkt des Leistungsgesuchs) bis 1. Juni 2012 (Erlass der angefochtenen Verfügung) zugetragen hat, ist vorliegend entsprechend grundsätzlich auf die materiellen Bestimmungen des IVG und der IVV in der Fassung gemäss den am 1. Januar 2008 (5. IV-Revision; AS 2007 5129 und AS 2007 5155) in Kraft getretenen Änderungen abzustellen. Zudem sind die mit dem ersten Massnahmenpaket der 6. IV-Revision am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Änderungen des IVG und der IVV (IV-Revision 6a; IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659], IVV in der Fassung vom 16. November 2011 [AS 2011 5679]) zu beachten, soweit diese einschlägig sind.

Ferner sind das ATSG und die ATSV in der am 1. Januar 2008 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155) bzw. – soweit einschlägig – am 1. Januar 2012 (IV-Revision 6a, AS 2011 5659 bzw. AS 2011 5679) in Kraft getretenen Fassungen anwendbar.

2.4

2.4.1 Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 7, 8, 16 ATSG; Art. 4, 28, 28a, 29 IVG) und Eintritt der Invalidität während mindestens dreier Jahre (Art. 36 Abs. 1 IVG) Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet hat. Diese zwei Bedingungen müssen kumulativ erfüllt sein.

2.4.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Die Arbeitsunfähigkeit wird zunächst definiert als die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Art. 6 Satz 1 ATSG). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 Satz 2 ATSG; SUSANNE FANKHAUSER, Recht der Sozialen Sicherheit, Rz. 19.2 f., 19.37).

2.4.3 Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2, 130 V 352 E. 2.2.1; Sozialversicherungsrecht [SVR] 2007 IV Nr. 47 S. 154 E. 2.4). Entscheidend ist, ob und inwiefern es der versicherten Person trotz ihres Leidens sozialpraktisch zumutbar ist, die Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, und ob dies für die Gesellschaft tragbar ist. Dies ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu prüfen (BGE 136 V 279 E. 3.2.1).

2.4.4 Der Grad der Invalidität wird nach Art. 16 ATSG bemessen. Demnach 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, in Beziehung

gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre.

2.5 Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Laut Art. 29 Abs. 4 IVG i.V.m. Art. 5 Abs. 2 des Abkommens werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen.

2.6

2.6.1 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. Nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt – was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist –, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann (BGE 125 V 351 E. 3a; 135 V 465 E. 4.4).

2.6.2 Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Un-

parteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee, mit Hinweisen).

2.6.3 Auf Stellungnahmen der regionalen ärztlichen Dienste kann für den Fall, dass ihnen materiell Gutachtensqualität zukommen soll, nur abgestellt werden, wenn sie den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht genügen (BGE 137 V 210 E. 1.2.1; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit dem 1. Januar 2007: Bundesgericht] I 694/05 vom 15. Dezember 2006 E. 2). Nicht zwingend erforderlich ist, dass die versicherte Person untersucht wird (Urteil des Bundesgerichts 9C_323/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.3.1). Die RAD-Ärzte müssen sodann über die im Einzelfall gefragten persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen, spielt doch die fachliche Qualifikation des Experten für die richterliche Würdigung einer Expertise eine erhebliche Rolle. Bezüglich der medizinischen Stichhaltigkeit eines Gutachtens müssen sich Verwaltung und Gerichte auf die Fachkenntnisse des Experten verlassen können. Deshalb ist für die Eignung eines Arztes als Gutachter in einer bestimmten medizinischen Disziplin ein entsprechender spezialärztlicher Titel des berichtenden oder zumindest des den Bericht visierenden Arztes vorausgesetzt (Urteile des Bundesgerichts 9C_9/2010 vom 29. September 2010 E. 3.3, 9C_736/2009 vom 26. Januar 2010 E. 2.1, 9C_323/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.3.1).

2.6.4 Für die Beurteilung des Rentenanspruchs sind Feststellungen ausländischer Versicherungsträger, Krankenkassen, Behörden und Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz nicht verbindlich (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4). Vielmehr unterstehen auch aus dem Ausland stammende Beweismittel der freien Beweiswürdigung des Gerichts (Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-168/2013 vom 4. Februar 2014 E. 2.2).

2.7

2.7.1 Nach Art. 43 Abs. 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Satz 1). Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die gesuchstellende Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 [vormals – bis zum 31. Dezember 2011 – Abs. 3 und 4] IVV; vgl. MICHEL VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], Genf/Zürich/Basel 2011,

Rz. 3069 ff. und 3100). Die Pflicht der Verwaltung, den Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären, besteht daher erst, wenn die Eintretensvoraussetzung einer revisionsrechtlich erheblichen Änderung glaubhaft gemacht worden ist (vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2.5).

2.7.2 Ob eine im Sinn dieser Bestimmung erhebliche Tatsachenänderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich der Verhältnisse im Zeitpunkt der Neuansmeldung mit denjenigen bei Erlass der letzten, auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Ermittlung des Invaliditätsgrades beruhenden Verfügung (BGE 134 V 131 E. 3, 133 V 108 E. 5, 130 V 71 E. 3.2.3; vgl. VALTERIO, a.a.O., Rz. 3067 und 3095).

2.7.3 Unter Glaubhaftmachen ist nicht der Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisanforderungen sind herabgesetzt, indem nicht im Sinn eines vollen Beweises die Überzeugung der Verwaltung begründet zu werden braucht, dass seit der letzten, rechtskräftigen Entscheidung tatsächlich eine relevante Änderung eingetreten ist. Es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsänderung nicht erstellen lassen (VALTERIO, a.a.O., Rz. 3100). Bei der Prüfung der Frage, ob die Vorbringen der versicherten Person glaubhaft sind, berücksichtigt die Verwaltung u.a., ob seit der rechtskräftigen Erledigung des letzten Rentengesuchs (bzw. des letzten Revisionsgesuchs oder der letzten Rentenrevision) lediglich kurze oder schon längere Zeit vergangen ist; je nachdem sind an das Glaubhaftmachen einer Änderung des rechtserheblichen Sachverhalts höhere oder weniger hohe Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 9C_904/2009 vom 7. Juni 2010 E. 3.2 mit Hinweisen).

2.7.4 Vor diesem Hintergrund ist mit Bezug auf den Beschwerdeführer, der eine Verschlechterung seiner Gesundheit geltend macht, zu prüfen, ob eine durch die medizinische Situation bedingte, für den Rentenanspruch erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades zwischen dem 8. April 2010 (in Rechtskraft erwachsene Einstellungsverfügung bezüglich Invalidenrente; vgl. Sachverhalt B) und dem 1. Juni 2012 (Datum der angefochtenen Verfügung; Sachverhalt F) glaubhaft dargetan ist (vgl. E. 2.7.2). Da zwischen diesen beiden Zeitpunkten bereits zwei Jahre verstrichen sind, dürfen an die Glaubhaftmachung einer rentenrelevanten Gesund-

heitsverschlechterung keine allzu hohen Anforderungen gestellt werden (vgl. E. 2.7.3; vgl. BGE 130 V 64 E. 6.2; ferner Urteile des Bundesverwaltungsgerichts B-3799/2012 vom 11. März 2014 E. 5.3, C-5007/2011 vom 21. Januar 2014 E. 5.1).

2.7.5 Die Glaubhaftmachung kann im Fall des Nichteintretens auf eine Neuanschuldung nicht im Rechtsmittelverfahren nachgeholt werden. Das Bundesverwaltungsgericht hat die Frage, ob die Vorinstanz zu Recht auf die Neuanschuldung nicht eingetreten ist, ausschliesslich aufgrund der im Verfügungszeitpunkt eingereichten medizinischen Unterlagen, welche sich auf den rechtserheblichen Sachverhalt beziehen, zu beurteilen (vgl. E. 2.2). Arztberichte, welche aus der Zeit nach dem Erlass der Nichteintretensverfügung datieren und erst im Beschwerdeverfahren aufgelegt wurden, sind bei der Beurteilung der Frage, ob die Verwaltung auf die Neuanschuldung hätte eintreten müssen, nicht zu berücksichtigen (BGE 130 V 64 E. 5.2.5; Urteil des Bundesgerichts I 464/06 vom 15. März 2007 E. 4.2; Urteile des Bundesverwaltungsgerichts B-3799/2012 vom 11. März 2014 E. 5.7, C-5007/2011 vom 21. Januar 2014 E. 4.2 und C-7857/2008 vom 7. Februar 2011 E. 6.2 und 7).

3.

3.1

3.1.1 Vorliegend ist vorab festzuhalten, dass die IVSTA mit dem Verweis in ihrer Vernehmlassung vom 29. August 2012 auf die ständige Rechtsprechung der schweizerischen Sozialversicherungsgerichte, wonach Rentenbescheide, Krankenstandsbescheinigungen, ärztliche Beurteilungen u.ä. der freien Beweiswürdigung unterliegen, das Recht nicht verletzt hat (vgl. E. 2.6.4). Die freie Würdigung der eingereichten Unterlagen zielt – entgegen der Befürchtungen des Beschwerdeführers – nicht auf die generelle Herabsetzung der Berichte von ausländischen Ärzten. Sie bezweckt vielmehr eine umfassende Einordnung und Wertung der vorgebrachten Beweismittel durch die befassen Behörden und Gerichte. Inwieweit durch diese Praxis die EMRK verletzt sein soll, ist weder ersichtlich noch durch den Beschwerdeführer detailliert dargelegt. Das entsprechende Vorgehen der IVSTA ist somit diesbezüglich nicht zu beanstanden.

3.2

3.2.1 In der vorliegend angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 1. Juni 2012 der IVSTA wurden die Rechtsgrundlagen zum Eintreten auf ein erneutes Rentengesuch zutreffend dargelegt. Nach Art. 87 IVV wird in

Fällen, in denen eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrads verweigert wurde, eine neue Anmeldung nur dann geprüft, wenn glaubhaft gemacht wird, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (E. 2.7.1). Es ist somit vom Beschwerdeführer glaubhaft zu machen, dass sich sein Gesundheitszustand seit Erlass der Verfügung vom 8. April 2010 (Kant. IV-act. 96), mit welcher der Anspruch des Beschwerdeführers auf Invalidenrente aufgehoben wurde, erheblich verändert hat. Ob dies dem Beschwerdeführer gelingt, hängt ab vom Resultat eines Vergleichs der ärztlichen Berichte im Rahmen des Erlasses der Verfügung vom 8. April 2010 (E. 2.7.2 und E. 3.3) mit denjenigen, welche im Rahmen der vorliegend streitigen Nichteintretensverfügung vom 1. Juni 2012 beigebracht wurden (vgl. E. 3.4).

3.2.2 Die IVSTA hat die Einreichung der beiden ärztlichen Berichte vom 11. August 2010 von Dr. D._____ (IVSTA-act. 3) bzw. von Dr. E._____ (IVSTA-act. 2) als Neuanmeldung behandelt. Die Interpretation der Einreichung der beiden Berichte als neues Gesuch wird durch den Beschwerdeführer nicht bestritten und ist auch nicht zu beanstanden.

3.3 Die IVSTA begründet ihr Nichteintreten auf das Gesuch des Beschwerdeführers damit, dass die neu beigebrachten medizinischen Unterlagen lediglich die bereits bekannten Gesundheitsbeeinträchtigungen bestätigen und keine neuen Elemente im Vergleich zur Situation, wie sie sich bei Erlass der letzten Verfügung präsentiert hatte, enthalten würden. Wie die IVSTA zu Recht vorbringt, ist die letzte Verfügung vom 8. April 2010 der IV-Stelle Aargau (Kant. IV-act. 96), mit der die Einstellung der Zahlung der Invalidenrente per 31. Mai 2010 verfügt wurde, in Rechtskraft erwachsen. Dieser Verfügung liegen umfangreiche medizinische Untersuchungen bezüglich somatischer und psychischer Gesundheitsschäden zu Grunde. In Bezug auf die vorliegend geltend gemachten Rückenschmerzen sind etwa der Bericht von Dr. F._____ und Prof. Dr. G._____ vom 27. Oktober 2008 (Kant. IV-act. 78, S. 2) und der Bericht der RAD-Ärztin Dr. H._____ vom 5. November 2008 (Kant. IV-act. 80) heranzuziehen.

Dr. F._____ und Prof. Dr. G._____ kommen in ihrem Bericht insbesondere zum Schluss, dass ein "chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom mit Verdacht auf eine Spondylolyse L5/S1" bestehe. Aufgrund der degenerativen Wirbelsäulenveränderungen sei der Beschwerdeführer nicht für eine schwere oder mittelschwere Arbeit geeignet. Demgegenüber bestünde für "eine rückenadaptierte, leichte Tätigkeit mit der Mög-

lichkeit zu regelmässigen Positionswechseln und ohne Notwendigkeit, Lasten über 15 kg Gewicht zu heben, eine 100%ige Arbeitsfähigkeit".

Auch Dr. H._____ hält in ihrem Bericht fest, dass "nach wie vor aus somatischer Sicht eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten zumutbar sei".

3.4 Die vom Beschwerdeführer eingereichten und vorliegend relevanten Unterlagen bestehen aus folgenden ärztlichen Berichten (sowie Röntgenbildern):

In seinem Bericht vom 11. August 2010 (IVSTA-act. 3) kommt Dr. D._____ zum Schluss, dass eine Lumbago mit Ischialgie beim Beschwerdeführer vorliege. Dr. D._____ verschreibt dem Beschwerdeführer verschiedene Medikamente und empfiehlt ihm "strenge Ruhe".

In seinen Berichten vom 11. August 2010 (IVSTA-act. 2), vom 4. Februar 2011 (IVSTA-act. 11) und vom 10. August 2011 (IVSTA-act. 32) hält Dr. E._____ insbesondere fest, dass der Beschwerdeführer unter einer Lumbago mit Ischialgie leide. Da es sich um eine Polydiskopathie handle, sei zur Zeit keine operative Behandlung vorzunehmen. Er empfehle eine physikalische Therapie mit Kur. Der Beschwerdeführer solle sowohl das längere Sitzen und Stehen auf dem gleichen Platz als auch das Heben von Sachen über 5 kg meiden.

Dem Bericht von Dr. I._____ (datiert vom 2. Februar 2011; IVSTA-act. 10) ist zu entnehmen, die durchgeführte Untersuchung hätte ergeben, dass auf dem Wirbelniveau L3-L4 "eine minimale dorsale Hernien ohne Reperkussion am Sinalkanal (recte wohl: Spinalkanal)" ersichtlich sei und dass auf dem Niveau L5-S1 sowohl "eine breite dorsomediolaterale Diskushernie" als auch "eine Degeneration des Facettgelenks mit Formanstenose" festzustellen sei.

In seinem Bericht vom 7. Februar 2011 (IVSTA-act. 12) führt Dr. J._____ insbesondere aus, es bestünden Anzeichen für die Degeneration der Disken L1-L2, L4-L5 und L5-S1. Auf dem Niveau L1-L2 bestehe eine leichte dorsomediale diskale Einklemmung, die diskret den Wirbelkanal einenge und leicht die "Medula" (das Rückenmark) verdränge. Auf dem Niveau L5-S1 bestehe eine dorsomediale diskale Einklemmung, die den Wirbelkanal einenge und die "Kauda" verdränge.

3.5

3.5.1 Diese eingereichten ärztlichen Berichte wurden von der IVSTA der RAD-Ärztin Dr. C._____ zur Beurteilung zugestellt (Sachverhalt E). Diese stellte in ihrem Schlussbericht vom 16. Mai 2012 fest, der Beschwerdeführer leide "an lumbalen Schmerzen, welche in das linke Bein" ausstrahlen würden. Die Magnetresonanztomographie (MRI) der Lendenwirbelsäule vom 7. Februar 2011 (vgl. Bericht von Dr. J._____; IVSTA-act. 12) ergebe im Vergleich zum MRI vom 25. April 2008 (Grundlage des Berichts von Dr. F._____ und Prof. Dr. G._____; Kant. IV-act. 77, S. 3) eine aus somatischer Sicht bestehende Gesundheitsverschlechterung. Nichtsdestotrotz sei der Beschwerdeführer in einer leichten, wechselbelasteten Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Gewichten über 5 kg weiterhin zu 100% arbeitsfähig (IVSTA-act. 43).

3.5.2 Das Ergebnis des Berichts der RAD-Ärztin Dr. C._____ erscheint schlüssig, ist nachvollziehbar und in sich widerspruchsfrei. Der Beschwerdeführer geht in seinen Eingaben an das Bundesverwaltungsgericht auf diesen Befund nicht ein. Er vermag nicht darzulegen, inwieweit sich eine erhebliche für den Rentenanspruch wesentliche Veränderung seines Gesundheitszustands ergeben hätte. Auch bringt er nichts vor, was das Ergebnis des ärztlichen Berichts der RAD-Ärztin Dr. C._____ in Frage stellen könnte. Es ist dementsprechend auch nicht nachvollziehbar, inwieweit die IVSTA Recht verletzt haben soll, indem sie auf Grundlage dieses Berichts auf das Gesuch des Beschwerdeführers nicht eingetreten ist. Dem Beschwerdeführer misslingt somit das ihm obliegende Glaubhaftmachen einer massgeblichen Änderung seines Gesundheitszustandes.

3.5.3 Im Ergebnis ist die IVSTA mangels massgeblicher Änderung des Gesundheitszustands zu Recht nicht auf das Gesuch des Beschwerdeführers eingetreten. Die Beschwerde ist dementsprechend abzuweisen.

4.

4.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG (in der seit dem 1. Juli 2006 gültigen Fassung) ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht kostenpflichtig. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Dem Beschwerdeführer sind jedoch trotz Unterliegens keine Verfahrenskosten aufzuerlegen, weil sei-

nem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege vom 1. August 2012 stattzugeben ist (Art. 65 Abs. 1 VwVG).

4.2 Weder der unterliegende Beschwerdeführer noch die obsiegende Vorinstanz haben Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario und Art. 7 Abs. 3 VGKE).

(Das Dispositiv befindet sich auf der nächsten Seite).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege nach Art. 65 Abs. 1 VwVG wird gutgeheissen.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Eingeschrieben mit Rückschein)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. ...; Eingeschrieben)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Eingeschrieben).

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Michael Beusch

Ralf Imstepf

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 ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: