



Urteil vom 12. Februar 2015

Besetzung

Richter Maurizio Greppi (Vorsitz),
Richter Daniel Stufetti, Richter Beat Weber,
Gerichtsschreiber Yves Rubeli.

Parteien

A. _____,

vertreten durch Violeta I. Ilievska, Rechtsanwältin,
Hotel Kumanovo, Ul. Dimitrije Tucovikj Br. 1,
MK-1300 Kumanovo,

Beschwerdeführer,

gegen

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

Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenversicherung, Neuanmeldung,
Verfügung IVSTA vom 13. Februar 2013.

Sachverhalt:**A.**

Der am 1956 geborene, am 23. März 1987 erstmals (als Saisonnier) aus Mazedonien in die Schweiz eingereiste, mazedonische Staatsangehörige A._____ (im Folgenden: Beschwerdeführer) war als Hilfsarbeiter bei der B._____ tätig, als er sich im September 1995 unter Hinweis auf Rücken-, Bein- und Kniebeschwerden bei der schweizerischen Invalidenversicherung erstmals zum Leistungsbezug anmeldete (Antrag auf berufliche Massnahmen und Rente). Nach Abklärung der erwerblichen und medizinischen Verhältnisse und nach Einholung eines orthopädischen und psychiatrischen Gutachtens (orthopädisches Gutachten von Dr. med. C._____, Fachärztin für Orthopädie, vom 14. Juni 1996 und psychiatrisches Konsiliargutachten von Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 6. Juni 1996) lehnte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen, IV-Stelle, mit Verfügung vom 5. August 1996 einen Anspruch auf berufliche Massnahmen und Rente ab. Der gegen die Abweisung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen erhobene Rekurs wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Urteil IV 183/96 vom 26. März 1998 ab (IV-Akten SG).

B.

Am 28. Februar 2000 (Eingangsstempel) meldete sich der Beschwerdeführer erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Antrag auf berufliche Massnahmen und Rente). Die IV-Stelle St. Gallen trat in der Folge auf das neue Leistungsbegehren nicht ein (Verfügung vom 5. Juni 2000). Die dagegen erhobene Beschwerde wurde vom Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Urteil IV 2000/126 vom 23. Januar 2003 gutgeheissen und die angefochtene Verfügung aufgehoben und die IV-Stelle St. Gallen angewiesen, die Neuanmeldung vom 28. Februar 2000 zu prüfen (IV-Akten St. Gallen). Darauf veranlasste die IV-Stelle St. Gallen am 1. Juli 2003 eine medizinische Begutachtung bei der E._____, welches Gutachten am 1. Juli 2004 erstattet wurde (IV-act. 1).

Am 31. August 2000 kehrte der Beschwerdeführer in sein Heimatland Mazedonien zurück. Die nach Ausreise des Beschwerdeführers aus der Schweiz zuständige IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA; im Folgenden auch: Vorinstanz) wies mit Verfügung vom 24. Januar 2005 und mit Einspracheentscheid vom 21. Oktober 2005 einen Anspruch auf Rente und berufliche Massnahmen des Beschwerdeführers ab (IV-act. 13 und 25). Die

hiergegen erhobene Beschwerde wies das Bundesverwaltungsgericht mit Urteil C-2587/2006 vom 10. Mai 2007 ab (IV-act. 36).

C.

Es folgten weitere Anmeldungen zum Bezug von IV-Leistungen (vom 14. Juli 2008 [Eingangsstempel, IV-act. 37] und vom 14. September 2009 [IV-act. 48]). Mit Schreiben vom 11. September 2012 liess der Beschwerdeführer letztmals um Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung ersuchen (IV-act. 50). Nach Einholung einer Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. med. F._____, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 14. November 2012 (IV-act. 55), durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 20. November 2012 [IV-act. 56], Einwand vom 5. Dezember 2012 [IV-act. 57]) und einer weiteren Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. F._____ vom 5. Februar 2013 (IV-act. 73) trat die Vorinstanz mit Verfügung vom 13. Februar 2013 auf das neue Leistungsbegehren nicht ein (IV-act. 74).

D.

Dagegen liess der Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin Violeta I. Ilievska, Kumanovo, am 28. Februar 2013 Beschwerde erheben und sinngemäss beantragen, es sei ihm eine ganze Rente zuzusprechen bzw. die Sache zu weiteren medizinischen Abklärungen an die Vorinstanz zurückzuweisen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Vorinstanz. Dabei liess der Beschwerdeführer neue medizinische Berichte einreichen (vgl. BVGer-act. 1). Am 28. März 2013 ging der mit Zwischenverfügung vom 11. März 2013 (BVGer-act. 2) einverlangte Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 400.– beim Bundesverwaltungsgericht ein (BVGer-act. 4). Die Vorinstanz beantragte mit Vernehmlassung vom 28. Mai 2013 die Abweisung der Beschwerde (BVGer-act. 9). Mit Replik vom 11. Juni 2013 hielt der Beschwerdeführer - unter Einreichung neuer medizinischer Berichte - an seinen Anträgen fest (BVGer-act. 12). In ihrer Duplik vom 22. Januar 2014 bestätigte die Vorinstanz ihren Antrag auf Abweisung der Beschwerde. Dabei legte sie eine weitere Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. F._____ vom 15. Januar 2014 ins Recht (BVGer-act. 17). Mit Zuschriften vom 14. Februar 2014 (samt vier Röntgenbildern), 17. März 2014, 16. April 2014, 25. Juni 2014 und 25. Juli 2014 liess der Beschwerdeführer weitere medizinische Berichte einreichen (BVGer-act. 20, 24, 26, 28 und 30).

E.

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

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

1.1 Zu beurteilen ist die Beschwerde vom 28. Februar 2013 gegen die Verfügung vom 13. Februar 2013, mit welcher die Vorinstanz auf die Neuankündigung des Beschwerdeführers vom 11. September 2012 nicht eingetreten ist (IV-act. 74).

1.2 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 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).

1.3 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 gegeben ist. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Zu diesen gehört auch die IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die mit Verfügungen über Leistungen der IV befindet (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.

1.4 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).

Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren als Partei teilgenommen. Als Verfügungsadressat ist er durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat an deren Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse, weshalb auf die im Übrigen form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde - und nachdem auch der Verfahrenskostenvorschuss in der Höhe von Fr. 400.– geleistet wurde (BVGer-act. 4) - eingetreten werden kann (vgl. Art. 60 ATSG, Art. 21 Abs. 3, 52 Abs. 1 VwVG).

1.5 Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens können die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids gerügt werden (Art. 49 VwVG).

2.

Der Beschwerdeführer ist mazedonischer Staatsangehöriger mit Wohnsitz in Mazedonien, weshalb das am 1. Januar 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 9. Dezember 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Republik Mazedonien andererseits über Soziale Sicherheit (SR 0.831.109.520.1) zu beachten ist.

Da das Abkommen nichts anderes festlegt, bestimmt sich die Frage, ob Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung besteht, allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften.

3.

3.1 In zeitlicher Hinsicht sind - vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen - grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 220 E. 3.1.1 und 131 V 11 E. 1). 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 E. 1.2.1). Weiter stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 13. Februar 2013) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis).

3.2 In materiell-rechtlicher Hinsicht ist auf jene Bestimmungen des IVG und der IVV respektive des ATSG und der ATSV abzustellen, die für die Beur-

teilung eines Rentenanspruchs jeweils relevant waren und in Kraft standen. Vorliegend ist strittig, ob die Vorinstanz zu Recht nicht auf die Neuanschuldung des Beschwerdeführers vom 11. September 2012 eingetreten ist (IV-act. 74), weshalb das IVG und die IVV in den Fassungen der 6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket (Revision 6a), anzuwenden sind (IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659], in Kraft seit 1. Januar 2012; die IVV in der entsprechenden Fassung).

4.

4.1 Die Vorinstanz begründete ihr Nichteintreten auf die Neuanschuldung vom 11. September 2012 (IV-act. 50) damit, dass der Beschwerdeführer nicht glaubhaft dargelegt habe, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit Erlass der Verfügung vom 24. Januar 2005 (IV-act. 13; bzw. des Einspracheentscheids vom 21. Oktober 2005 [IV-act. 25]) wesentlich verändert hätten. Sie stellte fest, die vom Beschwerdeführer eingereichten neuen medizinischen Unterlagen (darunter der Arztbericht von Dr. G._____, Facharzt für Psychiatrie, vom 17. September 2012 [IV-act. 62] und vom 21. Dezember 2012 [IV-act. 70]) würden die bekannten Gesundheitsbeeinträchtigungen bestätigen und keine neuen Elemente enthalten (IV-act. 74). In ihrer Vernehmlassung hielt die Vorinstanz zudem fest, es sei dem Beschwerdeführer auch im Beschwerdeverfahren nicht gelungen, die veränderten Verhältnisse im Sinne von Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 IVV glaubhaft zu machen. Der beurteilende RAD-Arzt habe sich anhand der vorliegenden Dokumentation ein deutliches und vergleichendes Bild des bisherigen Gesundheitszustands mit dem jetzigen Befinden machen können. Dabei sei er wiederholt zur Schlussfolgerung gelangt, dass sämtliche physischen Leiden unverändert diagnostiziert würden und insofern keine wesentliche Verschlechterung dokumentiert sei. Betreffend das psychische Leiden seien Schwankungen feststellbar, welche jedoch nicht von dauernder Prägung seien. Der psychische Zustand habe in seiner Form bereits Inhalt der MEDAS-Expertise von 2004 gebildet (Gutachten der E._____ vom 1. Juli 2004 [IV-act. 1] mit Gutachtenergänzung vom 12. November 2004 [IV-act. 6]). Insofern würden die psychischen Beschwerden nicht in rentenbegründender Schwere vorliegen (BVGer-act. 9, siehe auch Duplik [BVGer-act. 17]).

4.2 Der Beschwerdeführer, der die Zusprache einer ganzen Invalidenrente bzw. die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zu weiteren medizinischen Abklärungen beantragt, macht gegen die Beurteilung der Vorinstanz geltend, er sei in seiner Arbeitsfähigkeit stark eingeschränkt (BVGer-act. 1)

und seine Schmerzen hätten sich im Laufe der Jahre verstärkt (BVGer-act. 13).

5.

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich in Form einer Verfügung bzw. eines Einspracheentscheids Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung bzw. der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung bzw. kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a S. 414).

Der angefochtenen Nichteintretensverfügung liegt keine materielle Beurteilung der mit der Neuanmeldung geltend gemachten Verschlechterung des Gesundheitszustands zugrunde. In Bezug auf den Antrag auf Zusprechung einer (ganzen) Invalidenrente fehlt es demnach an einem Anfechtungsobjekt, da die Vorinstanz einzig über das Eintreten auf die Neuanmeldung entschieden hat. Insoweit ist auf die Beschwerde nicht einzutreten (vgl. etwa auch BGE 132 V 74 E. 1.1).

6.

Die Neuanmeldung wird nur materiell geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten, rechtskräftigen Entscheidung in einem für den Rentenanspruch erheblichen Mass verändert haben (Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 IVV). Gelingt ihr dies nicht, so wird auf das Gesuch nicht eingetreten. Ist die anspruchserhebliche Änderung glaubhaft gemacht, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend zu prüfen. Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; die Tatsachenänderung muss also nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Es genügt, dass für das Vorhandensein des geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstandes wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen. Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen

sollten (zum Ganzen vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_746/2013 vom 10. Juni 2014 E. 2 mit Hinweisen).

7.

Die versicherte Person muss die massgebliche Tatsachenänderung gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung mit der Neuanschuldung glaubhaft machen. Die im vorliegenden Beschwerdeverfahren eingereichten medizinischen Berichte sind daher nicht geeignet, eine allfällige Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Versicherten seit Erlass der Verfügung vom 13. Februar 2013 glaubhaft zu machen. Der Beurteilung der zu prüfenden Eintretensfrage sind einzig die sich in den Verfahrensakten der Beschwerdegegnerin befindlichen Berichte zugrunde zu legen (zum Ganzen vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2).

8.

Im Folgenden ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer in rechtsgenügender Weise eine für den Anspruch auf Invalidenrente erhebliche Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse glaubhaft gemacht hat, und zwar verglichen mit den Verhältnissen im Zeitpunkt des letzten - Leistungen der Invalidenversicherung ablehnenden - (Einsprache-)entscheidungs vom 21. Oktober 2005 (IV-act. 25).

Zwischen dieser letzten materiellen, vom Bundesverwaltungsgericht mit Urteil C-2587/2006 vom 10. Mai 2007 im Ergebnis bestätigten, Prüfung von Leistungen der Invalidenversicherung und der Neuanschuldung vom 11. September 2012 liegen knapp sieben Jahre, weshalb an die Glaubhaftmachung nicht allzu hohe Anforderungen zu stellen sind. Dies gilt umso mehr, als das Bundesgericht etwa in BGE 130 V 64 E. 6.2 festgehalten hat, dass bei einer Neuanschuldung mehr als 15 Monate nach der rentenablehnenden Verfügung nicht allzu hohe Anforderungen zu stellen sind.

9.

Im Rahmen der letzten materiellen Anspruchsprüfung hielt das Bundesverwaltungsgericht fest, die Gutachter der E. _____ hätten in ihrem zuverlässigen Gutachten vom 1. Juli 2004 (IV-act. 1 mit Gutachtenergänzung vom 12. November 2004 [IV-act. 6]) festgehalten, dass beim Beschwerdeführer eine erhebliche Adipositas, labormässig wahrscheinlich ein leichter Diabetes mellitus Typ 2 sowie eine normale Statik und Beweglichkeit der Wirbelsäule festzustellen sei, dass ausgedehnte Röntgenuntersuchungen lediglich mässige degenerative Veränderung gezeigt hätten, die ein übliches Altersausmass kaum übersteigen würden, und dass auch am linken

Knie und am rechten oberen Sprunggelenk radiologisch nach dem Eingriff im Jahr 1994 und dem Knöchelspitzenbruch im Jahr 1998 keine besonders auffälligen Befunde zu erheben seien. Die E. _____-Gutachter seien daher zum Schluss gekommen, dass für Schwerarbeit spätestens seit dem Unfall im Jahr 1998 keine Arbeitsfähigkeit mehr bestanden habe und dass die Arbeitsfähigkeit für angepasste (u.a. körperlich eher leichtere bis vereinzelt mittelschwere) Tätigkeiten aufgrund der objektivierbaren somatischen Befunde und unter Einbezug der psychischen Faktoren zu insgesamt 25 % eingeschränkt sei (vgl. a.a.O. S. 12 Mitte). Im erwähnten Urteil des Bundesverwaltungsgerichts wurde zudem festgehalten, die somatischen Leiden seien demnach die Hauptursache für die hohe Arbeitsunfähigkeit in der ursprünglichen Tätigkeit des Beschwerdeführers, während die Einschränkung von 25 % bei den Verweistätigkeiten auf die leichte depressive Störung zurückzuführen sei (Urteil C-2587/2006 vom 10. Mai 2007 S. 13 Mitte).

10.

10.1 In seiner ersten im Neuanmeldungsverfahren eingeholten Stellungnahme vom 14. November 2012 hielt der RAD-Arzt Dr. F. _____ fest, mit den neuen Unterlagen würde nicht glaubhaft gemacht, dass sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert habe (vgl. IV-act. 55).

10.2 In seiner weiteren Stellungnahme vom 5. Februar 2013 hielt Dr. F. _____ folgende Diagnosen fest:

- lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie (vgl. ICD-10 M51.1)
- Gonarthrose, beidseitig (ICD-10 M17.2)
- Diabetes mellitus, Typ 2, ohne Insulinbehandlung (ICD-10 E11.9)
- Angst und depressive Störung, gemischt (ICD-10 F41.2)

Dr. F. _____ führte aus, gemäss den neuen medizinischen Akten habe sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers mit Ausnahme der psychischen Beschwerden nicht verändert. Es bestehe eine Angst und depressive Störung, gemischt. Dr. G. _____ habe in seinem Bericht vom 21. Dezember 2012 (IV-act. 70) eine seit Jahren bestehende, schwere depressive Störung angegeben; jedoch sei es nicht zulässig, aufgrund eines seit mehreren Jahren schwankenden psychischen Gesundheitszustands, welcher im Jahr 2004 Gegenstand einer medizinischen Begutachtung ge-

bildet habe, ohne Angabe neuer medizinischer Tatsachen eine Veränderung zu attestieren. Die Arbeitsunfähigkeit in der letzten Tätigkeit und die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 25 % aufgrund der Rückenschmerzen und der depressiven Störung bestünden weiterhin. Zudem bemerkte Dr. F. _____, es sei allerdings nicht ausgeschlossen, dass die Depression schwer sei, weshalb es angezeigt sei, einen Bericht des Psychiaters einzuverlangen und den Psychiater darauf aufmerksam zu machen, dass der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bereits mittels einer Expertise geprüft worden sei. Eine Änderung des bisherigen Gesundheitszustands müsste sich auf neue medizinische Tatsachen stützen können (IV-act. 73).

10.3 In seiner Stellungnahme vom 22. Mai 2013 erklärte der RAD-Arzt Dr. F. _____, mit Ausnahme der Gehörsbeschwerden gäbe es keine wesentlichen, vom RAD bisher nicht berücksichtigten neuen medizinischen Tatsachen (IV-act. 76).

10.4 In seiner letzten Stellungnahme (vom 15. Januar 2014) nannte Dr. F. _____ die vorerwähnten Diagnosen und hielt fest, die heimatärztlichen Facharztberichte würden keine neuen Sachverhaltselemente erkennen lassen, die auf eine wesentliche Verschlechterung des bisherigen Gesundheitszustands hindeuten würden. An den Schlussfolgerungen in den RAD-Berichten vom 5. Februar 2013 und vom 22. Mai 2013 sei festzuhalten (BVGer-act. 17).

11.

Es ist erstellt, dass im Zeitpunkt des letzten - Leistungen der Invalidenversicherung ablehnenden - (Einsprache-)entscheids vom 21. Oktober 2005 (IV-act. 25) nur eine leichte depressive Störung vorgelegen hat (Urteil C-2587/2006 vom 10. Mai 2007 [IV-act. 36 S. 13 Mitte]). Weiter hatte der Psychiater Dr. G. _____ in seinem Bericht vom 21. Dezember 2012 eine schwere depressive Störung angegeben (IV-act. 70) und ebenso in seinem früheren Bericht vom 17. September 2012 (IV-act. 62). Der RAD-Arzt Dr. F. _____ schloss es daraufhin nicht aus, dass die Depression schwer sei und es erschien ihm angezeigt, einen entsprechenden ergänzenden Bericht einzuverlangen, was nach Lage der Akten in der Folge nicht geschah. Vorliegend erscheint die vom Beschwerdeführer geltend gemachte gesundheitliche Verschlechterung - entsprechend der Einschätzung von RAD-Arzt Dr. F. _____ - möglich, wobei ins Gewicht fällt, dass die Neuanmeldung (vom 11. September 2012) fast sieben Jahre nach dem renten-

ablehnenden (Einsprache-)Entscheid vom 21. Oktober 2005 datiert, weshalb an die Glaubhaftmachung nicht allzu hohe Anforderungen zu stellen sind (vgl. E. 8 hievor).

12.

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

12.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Der unterliegenden Vorinstanz sind keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 2 VwVG). Dem Beschwerdeführer ist der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 400.– nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils zurückzuerstatten.

12.3 Der durch eine mazedonische Anwältin vertretene Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine von der Vorinstanz zu leistende Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 und 2 VwVG i.V.m. Art. 7 ff. VGKE), womit das beschwerdeweise sinngemäss gestellte Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege gegenstandslos ist. Unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Aufwandes der anwaltlichen Vertreterin wird die Parteientschädigung auf Fr. 1'500.– (inkl. Auslagen) festgesetzt.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**1.**

Die Beschwerde wird gutgeheissen, soweit darauf eingetreten wird. Die Verfügung der IVSTA vom 13. Februar 2013 wird aufgehoben. Die Sache wird an die IVSTA zurückgewiesen, damit sie auf die Neuanschuldung vom 11. September 2012 eintrete, die Sache materiell prüfe und über die Ansprüche des Beschwerdeführers aus Invalidenversicherung verfüge.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der bereits geleistete Verfahrenskostenvorschuss von Fr. 400.– wird dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

3.

Dem Beschwerdeführer wird eine von der Vorinstanz zu leistende Parteientschädigung von Fr. 1'500.– zugesprochen. Dieser Betrag ist an Rechtsanwältin Violeta I. Ilievska, Kumanovo, zu überweisen. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird als gegenstandslos geworden abgeschrieben.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Einschreiben mit Rückschein, Beilage: Formular Zahladresse)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. _____; Einschreiben)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Maurizio Greppi

Yves Rubeli

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 Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG 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 der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: