



Urteil vom 23. Juni 2011

Besetzung

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

Parteien

X. _____,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung, Verfügung vom 11. März 2009.

Sachverhalt:**A.**

Mit Eingaben vom 3. Mai und 9. August 2006 stellte der 1954 geborene, verheiratete und in seiner Heimat Kosovo wohnhafte A. _____ (*im Folgenden*: Beschwerdeführer) bei der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA, *im Folgenden*: Vorinstanz) ein Gesuch um Bezug von Rentenleistungen der schweizerischen Invalidenversicherung (IV). Er machte geltend, seit dem Jahre 1999 infolge Krankheit arbeitsunfähig zu sein (vgl. act. 1 und 3). Dieses Leistungsgesuch wies die Vorinstanz mit der ihren Vorbescheid vom 19. Februar 2008 (vgl. act. 29) bestätigenden Verfügung vom 22. April 2008 mangels rentenanspruchs begründender Invalidität ab (vgl. act. 30).

B.

Am 14. Oktober 2008 stellte der Beschwerdeführer bei der Vorinstanz erneut ein Leistungsgesuch, da sich sein Gesundheitszustand erheblich verschlechtert habe (vgl. act. 31). Auf diese Neuanschuldung trat die Vorinstanz mit der ihren Vorbescheid vom 9. Januar 2009 (vgl. act. 33) im Wesentlichen bestätigenden Verfügung vom 11. März 2009 nicht ein, da nicht glaubhaft gemacht worden sei, dass sich der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise geändert habe (vgl. act. 33).

C.

Mit Beschwerde vom 30. März 2009 beantragte der Beschwerdeführer dem Bundesverwaltungsgericht unter Beilage von fachärztlichen Berichten aus der Zeit vom 10. bis zum 13. Februar 2009, die Verfügung der Vorinstanz vom 11. März 2009 sei aufzuheben und es sei ihm eine Invalidenrente zuzusprechen. Zur Begründung dieser Anträge führte er aus, die Vorinstanz habe "seinen Fall ungerecht abgeschlossen".

D.

In ihrer Vernehmlassung vom 29. Oktober 2009 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde. Laut Stellungnahme vom 20. Oktober 2009 des regionalen ärztlichen Dienstes Rhone (*im Folgenden*: RAD Rhone; vgl. act. 38) erlaubten die beschwerdeweise vorgelegten medizinischen Dokumente keine von der angefochtenen Verfügung abweichende Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit des Beschwerdeführers.

E.

Nachdem der Beschwerdeführer den mit Zwischenverfügung vom 11. November 2009 einverlangten Verfahrenskostenvorschuss von Fr. 300.- am 1. Dezember 2009 geleistet und innert der ihm mit dieser Verfügung eingeräumten Frist keine Replik eingereicht hatte, wurde der Schriftenwechsel am 23. Dezember 2009 geschlossen.

F.

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 30. März 2009 gegen die Verfügung vom 11. März 2009, mit der die Vorinstanz auf die Neuanmeldung vom 14. Oktober 2008 nicht eingetreten ist.

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 gegeben ist. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Zu diesen gehört auch die IVSTA, die mit Verfügungen über Leistungsgesuche befasst (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). Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren als Partei teilgenommen. Als Verfügungsadressat ist er durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat er an deren Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse.

1.4. Der mit der angefochtenen Verfügung umschriebene Anfechtungsgegenstand bildet nicht nur den Ausgangspunkt, sondern auch den Rahmen und die Begrenzung des Streitgegenstandes des Verfahrens. Über diejenigen Punkte, welche von der Vorinstanz nicht verfügungsweise entschieden wurden, kann das Bundesverwaltungsgericht daher grundsätzlich nicht urteilen (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1 mit Hinweisen).

Im Streit liegt eine Verfügung, mit der die Vorinstanz mangels Glaubhaftmachung einer für den Rentenanspruch erheblichen Änderung des Invaliditätsgrades – und somit aus rein formellen, verfahrensrechtlichen Gründen – auf die Neuanmeldung vom 14. Oktober 2008 nicht eingetreten ist. Aus den Akten ergibt sich, dass die Vorinstanz vor Erlass der angefochtenen Verfügung keine materiellen Abklärungen getätigt hat. So hat sie insbesondere die beiden vom Beschwerdeführer im Anschluss an den Vorbescheid vom 9. Januar 2009 kommentarlos eingereichten Dokumente – eine CD mit MRI-Aufnahmen vom 12. Februar 2009 der "B. _____" sowie ein Dokument vom 4. Juli 2006 des kosovarischen Ministeriums für Arbeit und Soziales (vgl. act. 34 und 35) – nicht fachärztlich beurteilen lassen. Der angefochtenen Verfügung liegt somit keine materielle Beurteilung der vom Beschwerdeführer mit Neuanmeldung geltend gemachten Verschlechterung des Gesundheitszustandes zugrunde, so dass sie zweifelsohne als Nichteintretensverfügung zu qualifizieren ist.

Das Bundesverwaltungsgericht hat daher einzig zu prüfen, ob die Vorinstanz zu Recht nicht auf die Neuanmeldung eingetreten ist. Soweit der Beschwerdeführer beantragt, es sei ihm eine Invalidenrente zuzusprechen, ist auf die Beschwerde vom 30. März 2009 nicht einzutreten (vgl. etwa BGE 132 V 74 E. 1.1 mit Hinweis).

1.5. Im Übrigen ist – nachdem der Verfahrenskostenvorschuss innert Frist geleistet wurde – auf die form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten (vgl. Art. 60 ATSG, Art. 50, Art. 52 Abs. 1 und Art. 63 Abs. 4 VwVG).

2.

2.1. Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger des Kosovo und hat dort seinen Wohnsitz (vgl. act. 3). Die Schweiz hat mit diversen Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens neue Abkommen über soziale Sicherheit abgeschlossen, nicht aber mit dem Kosovo. Daher findet im vorliegenden Verfahren, in dem über eine Verfügung zu befinden ist, die vor dem 1. April 2010 ergangen ist, weiterhin das Abkommen vom 8. Juni 1962 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung (SR 0.831.109. 818.1; *im Folgenden*: Sozialversicherungsabkommen) Anwendung (vgl. BGE 126 V 198 E. 2b, BGE 122 V 381 E. 1 und BGE 119 V 98 E. 3). Nach Art. 2 des Sozialversicherungsabkommens stehen die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten in ihren Rechten und Pflichten aus den in seinem Art. 1 genannten Rechtsbereichen, zu welchen auch die schweizerische Bundesgesetzgebung über die IV gehört, einander gleich, soweit nichts anderes bestimmt ist. Hinsichtlich der Voraussetzungen des Anspruchs auf eine schweizerische Invalidenrente sowie der anwendbaren Verfahrensvorschriften sieht das Sozialversicherungsabkommen keine im vorliegenden Verfahren relevanten Abweichungen vom Grundsatz der Gleichstellung vor. Demnach beantwortet sich die vorliegend interessierende Frage, ob die Vorinstanz auf die Neuanschuldung hätte eintreten müssen, allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften (vgl. Art. 1, 2 und 4 des Sozialversicherungsabkommens).

Im Weiteren ist festzuhalten, dass die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz nicht an die Feststellungen ausländischer Versicherungsträger, Behörden und Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn gebunden sind (vgl. BGE 130 V 253 E.4 und AHI 1996, S. 179; vgl. auch ZAK 1989 S. 320 E. 2). Vielmehr unterstehen auch die aus dem Ausland stammenden 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 BGE 125 V 351 E. 3a).

2.2. In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen materiellrechtlichen Bestimmungen anzuwenden, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (vgl. BGE 130 V 329 und BGE 130 V 445). 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). Rechts- und Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (*hier*: 11. März 2009) eintraten, sind im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht zu berücksichtigen (vgl. BGE 121 V 366 E. 1b, BGE 130 V 329, BGE 130 V 64 E. 5.2.5 sowie BGE 129 V 1 E. 1.2, je mit Hinweisen).

2.3. Vorliegend finden demnach grundsätzlich jene schweizerischen Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 11. März 2009 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung der streitigen Verfügung von Belang sind (für das IVG: ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IVG-Revision] und ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129; 5. IV-Revision]; die Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201] in den entsprechenden Fassungen der 4. und 5. IV-Revision).

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) sowie Erwerbsunfähigkeit (Art. 7) entsprechen den bisherigen von der Rechtsprechung zur Invalidenversicherung entwickelten Begriffen und Grundsätzen (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3). Daran hat sich auf nach Inkrafttreten der Revision des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der IVV und ATSV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision [AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155], in Kraft seit 1. Januar 2008) nichts geändert, weshalb im Folgenden auf die dortigen Begriffsbestimmungen verwiesen wird.

2.4. Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades (vgl. hierzu Art. 28 Abs. 1 IVG in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung bzw. Art. 28 Abs. 2 IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung, Art. 28 Abs. 1^{ter} erster Satz IVG in den bis Ende 2007 geltenden Fassungen bzw. Art. 29 Abs. 4 erster Satz IVG in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung sowie Art. 8 Bst. e des

Sozialversicherungsabkommens) bereits einmal verweigert, so wird eine Neuanschuldung nur dann geprüf, wenn der Versicherte *glaubhaft macht*, dass sich der Grad der Invalidität ein einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. Art. 87 Abs.4 in Verbindung mit Art. 87 Abs. 3 IVV; vgl. zum Zweck des Erfordernisses des Glaubhaftmachens etwa: BGE 133 V 108 E. 5.3.1 und BGE 130 V 64 E. 5.2.5, je mit Hinweisen).

2.4.1. Ob eine anspruchsbegründende Änderung in dem für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachenspektrum, also eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands mit entsprechender Beeinflussung der Erwerbsunfähigkeit (vgl. 7 ATSG) oder eine wesentliche Veränderung der erwerblichen Auswirkungen eines an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes (vgl. hierzu: Urteil des Bundesgerichts 9C_881/ 2007 vom 22. Februar 2008 E. 2.2 sowie BGE 130 V 343 E. 3.5, je mit Hinweisen) glaubhaft dargetan ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der letzten eröffneten und rechtskräftigen Verfügung, die auf einer umfassenden materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und – soweit erforderlich – Durchführung einer Invaliditätsgradbemessung beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (vgl. BGE 133 V 108 E. 4.1 und E. 5.4 und BGE 130 V 71 E. 3.1 und E. 3.2.3, je mit Hinweisen).

2.4.2. Als glaubhaft dargetan erweisen sich anspruchserhebliche Sachumstände dann, wenn für ihr Vorhandensein zumindest medizinische oder andere objektivierbare Anhaltspunkte bestehen; selbst wenn *in concreto* noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete rentenrelevante Veränderung nicht erstellen lassen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_881/ 2007 vom 22. Februar 2008 E. 2.2 mit Hinweisen). Die Verwaltung bewegt sich auch dann noch auf der Stufe der formellen Prüfung des Glaubhaftmachens, wenn sie auf eine Neuanschuldung hin einfache Abklärungshandlungen selbst vornimmt – etwa bei Ärzten, auf deren Berichte sich eine Neuanschuldung stützt, zusätzlich einfache Formularberichte einholt oder die vorgelegten Arztberichte ihrem ärztlichen Dienst oder einem regionalen ärztlichen Dienst (RAD) vor Verfügungserlass zur Stellungnahme unterbreitet (vgl. die Urteile des Bundesgerichts I 489/05 vom 4. April 2007 E. 7 und I 781/04 vom 17. Februar 2005 E. 3). Erweisen sich vom Versicherten geltend gemachte anspruchserhebliche Sachumstände nicht als glaubhaft, so hat die Verwaltung auf die Neuanschuldung ohne materielle Prüfung nicht

einzutreten. Andernfalls muss sie materiell umfassend abklären und beurteilen, ob der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung – überwiegend wahrscheinlich (vgl. BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen) – eine rentenrelevante Änderung erfahren hat (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C-881/2007 vom 22. Februar 2008 E. 2.2 mit Hinweisen).

2.4.3. 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 medizinischen Experten – welchen es obliegt, den Gesundheitszustand und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten zu beurteilen (vgl. hierzu auch: BGE 115 V 133 E. 2 und BGE 114 V 310 E. 3c, je mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c) – 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. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen medizinischen Beurteilung als Bericht, Gutachten oder Stellungnahme (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_323/ 2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.3.1 sowie BGE 125 V 351 E. 3.a, je mit Hinweisen).

3.

Unter Berücksichtigung dieser Vorgaben sowie in Würdigung der Vorakten ist vorab festzuhalten, dass vor Erlass der angefochtenen Verfügung eine materielle Rentenanspruchsprüfung einzig im Rahmen jenes Verfahrens stattgefunden hat, das mit rechtskräftiger, anspruchsverneinender Verfügung der Vorinstanz vom 22. April 2008 seinen Abschluss fand; wobei damals angesichts der beim Beschwerdeführer festgestellten vollschichtigen Arbeitsfähigkeit auf eine Invaliditätsgradbemessung verzichtet wurde (vgl. act. 30). Vor Erlass der angefochtenen Verfügung vom 11. März 2009 hatte daher die Vorinstanz zunächst die formelle Frage zu prüfen, ob der Beschwerdeführer glaubhaft gemacht hat, dass sich sein Invaliditätsgrad seit dem 22. April 2008 anspruchsrelevant verändert hat.

3.1. Ohne Zweifel ist das im Vorbescheidverfahren eingereichte Dokument des kosovarischen Ministeriums für Arbeit und Soziales vom 4. Juli 2006 (act. 35) nicht geeignet, eine anspruchrelevante Veränderung des Invaliditätsgrads glaubhaft zu machen, wurde es doch vor dem 22. April 2008 erstellt, so dass ihm keine Aussagen zu einer allfälligen Veränderung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im vorliegend massgebenden Zeitraum vom 22. April 2008 bis zum 11. März 2009 entnommen werden können.

3.2. Die ebenfalls im Vorbescheidverfahren eingereichte CD mit MRI-Aufnahmen vom 12. Februar 2009 der "B. _____" – auf die allerdings in den Vorakten nur ein Registerauszug der Vorinstanz hinweist (act. 34) – ist dagegen grundsätzlich geeignet, eine Veränderung des Gesundheitszustandes im massgebenden Zeitraum aufzuzeigen.

Aus den Akten ergibt sich, dass die Vorinstanz die MRI-Aufnahmen weder einem Facharzt zur medizinischen Beurteilung vorgelegt noch anderweitig berücksichtigt hat. In der angefochtenen Verfügung wird auf diese Unterlage in keiner Weise Bezug genommen. Damit hat die Vorinstanz nicht rechtsgenügend abgeklärt, ob aufgrund des vorgelegten Beweismittels eine rentenrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes zumindest glaubhaft gemacht wurde. Sie hat das Beweismittel nicht gewürdigt und den medizinischen Sachverhalt im Vorbescheidverfahren unvollständig abgeklärt (Art. 49 Bst. b VwVG). Zudem verletzte sie die ihr obliegende Begründungspflicht (Art. 35 Abs. 1 VwVG), hielt sie doch in der angefochtenen Verfügung ohne weitere Begründung fest, eine rentenanspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades sei nicht glaubhaft gemacht (vgl. act. 36). Im Vorgehen der Vorinstanz liegt eine Verletzung einerseits des Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör (vgl. etwa ULRICH HÄFELIN/WALTER HALLER/HELEN KELLER, Schweizerisches Bundesstaatsrecht, 7. Aufl., Zürich 2008, Rz. 838) und andererseits der Pflicht zur vollständigen Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts.

3.3. Im Laufe des Beschwerdeverfahrens hat die Vorinstanz allerdings die mit der Beschwerde eingereichten Unterlagen – darunter auch die CD mit MRI-Aufnahmen vom 12. Februar 2009 samt fachärztlichem Bericht von Dr. med. C. _____ – dem RAD Rhone zur medizinischen Beurteilung vorgelegt. In seiner Stellungnahme vom 20. Oktober 2009 bestätigte Dr. med. D. _____, dass die nachgereichten Unterlagen nicht überzeugend seien und keine neuen medizinischen Sachverhaltselemente enthielten

(act. 38). Die Vorinstanz hielt daher in ihrer Vernehmlassung vom 29. Oktober 2009 fest, dem Beschwerdeführer sei es mit den vorgelegten Unterlagen nicht gelungen eine rentenrelevante Verschlechterung seines Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen. Der Beschwerdeführer hatte im Rahmen eines doppelten Schriftenwechsels Gelegenheit, sich hierzu zu äussern.

Unter diesen Umständen würde eine Rückweisung der Sache an die Vorinstanz (vgl. Art. 61 Abs. 1 VwVG) infolge unvollständiger Sachverhaltswürdigung einen formalistischen Leerlauf darstellen und dem Interesse des Beschwerdeführers an einem möglichst raschen Abschluss des Verfahrens zuwider laufen. Zudem wiegt die vorinstanzliche Gehörsverletzung nicht besonders schwer. Sie ist im vorliegenden Beschwerdeverfahren, in dem das Bundesverwaltungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt umfassend sowie die Rechtslage mit voller Kognition zu überprüfen hat (vgl. Art. 49 VwVG), geheilt worden (vgl. zum Ganzen BGE 127 V 431 E. 3d/aa, BGE 126 V 130 E.2b und BGE 124 V 389 E. 5a, je mit Hinweisen).

4.

Im Folgenden ist in Würdigung der Akten zu beurteilen, ob es dem Beschwerdeführer mit den vorgelegten Unterlagen gelungen ist, eine rentenrelevante Verschlechterung seines Gesundheitszustandes vom Erlass der ersten Verfügung vom 22. April 2008 bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 11. März 2009 glaubhaft zu machen.

4.1. Ihre Verfügung vom 22. April 2008 erliess die Vorinstanz im Wesentlichen gestützt auf die Stellungnahmen vom 6. September 2007 und 12. Februar 2008 des RAD Rhone (Dr. med. E._____; act. 19 und 27). Dr. med. E._____, lagen Berichte von im Kosovo auf den Gebieten der Neuropsychiatrie, Inneren Medizin und Psychiatrie praktizierenden Fachärzten aus der Zeit vom 16. März 2006 bis zum 1. Februar 2008 vor (vgl. 10, 12, 14, 16, 24, 25 und 28). Während die Dres. med. F._____, G._____, H._____, I._____ und J._____ in ihren Berichten aus der Zeit vom 10. Mai 2006 bis zum 11. November 2007 eine posttraumatische Belastungsstörung, eine somatische Depression, eine arterielle Hypertension sowie eine Angina pectoris diagnostizierten und dem Beschwerdeführer – sinngemäss jeweils ab dem Datum der Berichterstattung – eine Arbeitsunfähigkeit von 40% bis zu 90% attestierten (vgl. act. 12, 14, 16, 24 und 25), erwähnte Dr. med. E._____ als Diagnose eine posttraumatische Belastungsstörung mit

einem depressiven Syndrom (ICD-Code 10 F 43.1) – ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Er hielt im Übrigen fest, auch die weiteren diagnostizierten Leiden verursachten keine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, so dass er sinngemäss zum Schluss gelangte, der Beschwerdeführer sei vollschichtig arbeitsfähig (vgl. act. 19 und 27).

4.2. Wie bereits dargelegt, hielt die Vorinstanz im Beschwerdeverfahren gestützt auf die Stellungnahme von Dr. med. D._____ vom 20. Oktober 2009 an der angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 11. März 2009 fest. Dr. med. D._____ lagen nebst den übrigen Vorakten insbesondere auch die MRI-Aufnahmen vom 12. Februar 2009 der "B._____" sowie die beschwerdeweise nachgereichten fachärztlichen Berichte aus der Zeit vom 10. bis zum 13. Februar 2009 vor.

Er würdigte hauptsächlich den Bericht vom 13. Februar 2009 von Dr. med. K._____, der beim Beschwerdeführer eine mittelgradige Episode einer rezidivierenden depressiven Störung (ICD-Code 10 F 33.1), ein psychoorganisches Syndrom mit fortschreitender Demenz und Schwindel diagnostiziert hat und überdies – wie bereits Dr. med. C._____ in seinem Bericht vom 12. Februar 2009 zu den MRI-Aufnahmen gleichen Datums der "B._____" – geringfügige subkortikale Läsionen vaskulärer Genese, eine kortikale Atrophie leichten bis mittleren Grades sowie eine diskrete sinusitis ethmoidalis und frontalis. Angesichts dieser Leiden attestierte Dr. med. K._____ dem Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit von 55% bis 60%.

Demgegenüber gelangte Dr. med. D._____ im Wesentlichen zum Schluss, aus neurologischer sowie neuropsychologischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht eingeschränkt. Er könne – entgegen der Einschätzung von Dr. med. K._____ – weder an einem psychoorganischen Syndrom noch an einer fortschreitenden Demenz leiden. Die von Dr. med. K._____ durchgeführte neurologische Untersuchung des Beschwerdeführers habe – mit Ausnahme im Rahmen des Romberg-Tests festgestellter Instabilitäten – einen normalen Befund ergeben. Im Bericht von Dr. med. K._____ würden keine Orientierungs-, Sprach- oder Konzentrationsschwierigkeiten aufgeführt, so dass die kognitiven Fähigkeiten des Beschwerdeführers keineswegs eingeschränkt seien. Das von Dr. med. K._____ festgestellte verlangsamte Denkvermögen sei durchaus als adäquat zu qualifizieren. Insbesondere habe eine Elektroenzephalografie (EEG) keine langen Rythmen (Diffuses Theta oder Delta) ergeben, weshalb die Hirnaktivität

des Beschwerdeführers nicht verringert sein könne. Die geringfügigen subkortikalen Läsionen sowie die kortikale Atrophie leichten bis mittleren Grades seien angesichts des Alters des Beschwerdeführers durchaus üblich bzw. nicht pathologisch. Überdies rechtfertigten auch die im Bericht von Dr. med. K._____ festgestellten "psychischen Auffälligkeiten" – namentlich der Umstand, dass der Beschwerdeführer leise spreche, sein Denken verlangsamt sei und er traurig und antriebslos wirke – keineswegs die Annahme, dass er an einem psychoorganischen Syndrom mit fortschreitender Demenz leide.

4.3. In seiner Stellungnahme 20. Oktober 2009 hat Dr. med. D._____ die medizinischen Zusammenhänge aus neurologischer Sicht einleuchtend begründet. Insbesondere hat er – im Gegensatz zu Dr. med. K._____ – schlüssig und überzeugend dargelegt, dass die Diagnose eines psychoorganischen Syndroms mit fortschreitender Demenz aufgrund der neurologischen Befunde sowie Ergebnisse des EEG ebenso wenig zutreffen kann wie die Annahme von Dr. med. K._____, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sei auch angesichts des Schwindels, der subkortikalen Läsionen, der sinusitis ethmoidalis und frontalis sowie der kortikalen Atrophie eingeschränkt. Zu den Auswirkungen der von Dr. med. K._____ diagnostizierten mittelgradigen depressiven Episode auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers hat sich aber Dr. med. D._____ nicht geäußert. Allerdings erreichen depressive Episoden bzw. reaktive Depressionen in der Regel nicht die für die Entstehung eines Rentenanspruchs erforderlichen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. BGE 127 V 294 E. 4.b.aa). Zudem beinhaltet der Bericht von Dr. med. K._____ keine Anhaltspunkte dafür, dass beim Beschwerdeführer eine für die Annahme eines invalidisierenden psychischen Leidens erforderliche psychiatrische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer vorgelegen hat bzw. vorliegt (vgl. BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen). Diesem Bericht sowie den übrigen, beschwerdeweise nachgereichten fachärztlichen Berichten kann überdies nicht entnommen werden, dass der Beschwerdeführer weiterhin – wie vor dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der rentenabweisenden Verfügung der Vorinstanz vom 22. April 2008 – an einer posttraumatischen Belastungsstörung mit einem depressiven Syndrom (ICD-Code 10 F 43.1), einer arteriellen Hypertension und einer Angina pectoris leidet (vgl. E. 4.1 hiervor).

4.4. Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass aufgrund der vom Beschwerdeführer – sowohl nach Erlass des Vorbescheids vom 9. Januar

2009 als auch im vorliegenden Verfahren – eingereichten fachärztlichen Dokumente nicht glaubhaft erstellt ist, dass sich sein Gesundheitszustand – und somit auch sein Invaliditätsgrad – seit dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung der Vorinstanz vom 22. April 2008 anspruchrelevant verändert hat. Im Ergebnis erweist sich daher die angefochtene Verfügung vom 11. März 2009 als rechtens und die Beschwerde vom 30. März 2009 ist abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann.

5.

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

5.1. Als unterliegende Partei hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (vgl. Art. 63 Abs. 1 VwVG), die sich aus der Gerichtsgebühr und den Auslagen zusammensetzen. Sie werden unter Berücksichtigung des Umfangs und der Schwierigkeit der Streitsache im vorliegenden Verfahren auf Fr. 300.- festgesetzt (vgl. Art. 63 Abs. 4^{bis} VwVG sowie Art. 1, 2 und 4 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]) und mit dem bereits geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet.

5.2. Weder der unterliegende Beschwerdeführer noch die obsiegende Vorinstanz haben Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 1 und 3 VGKE).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten werden kann.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 300.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Sie werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 300.- verrechnet.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. _____; Einschreiben)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

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 der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: